

Gruppelivsforsikring for bedrifter



Gjelder fra 1. januar 2024

Avløser vilkår av 1. februar 2022

Gruppelivsforsikring for bedrifter, er en dødsrisikoforsikring som en bedrift eller en bransjegruppe kan tegne for avtalte grupper av sine arbeidstakere og eventuelt deres ektefeller, registrerte partnere eller samboere. En gruppelivsforsikring kan omfatte uføredekning. Uføredekning innebærer at den forsikrede ved oppfyllelse av vilkårenes krav til arbeidsuførhet får utbetalt et engangsbeløp.

Hvilke dekninger som er avtalt, vil fremgå av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

Avløser vilkår av 1. januar 2012.

Gruppelivsforsikring med dødsfallsdekning

Ved krav om utbetaling av forsikringssum ved dødsfall er det de vilkår som gjaldt da dødsfallet inntraff som skal benyttes. For forsikringen gjelder disse vilkår, forsikringsavtalen inngått mellom bedriften eller bransjegruppen og Storebrand Livsforsikring AS, og Utfyllende regler for gruppelivsforsikring fastsatt av Storebrand og godkjent av Kredittilsynet. Dessuten gjelder lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr. 69 - i det følgende kalt FAL - og lovgivningen ellers, likevel slik at vilkårene går foran der disse skiller seg fra lovbestemmelser som kan fravikes.

Innhold

1. Definisjoner	2
2. Hvem forsikringen omfatter	3
3. Når gruppelivsforsikringen trer i kraft	4
4. Innmelding i forsikringen	4
5. Utvidelse av forsikringen	5
6. Forhøyelse av forsikringssummen	5
7. Begrensninger i foretakets ansvar	5
8. Utbetaling av forsikringssum.....	6
9. Uttredelse av forsikringen	6
10. Opphør av forsikringen.....	7
11. Rett til individuell livsforsikring.....	8
12. Premiebetaling.....	8
13. Premieberegning.....	8
14. Opplysningsplikt	9
15. Foreldelse	9
16. Innskrenkninger i disposisjonsretten.....	9
17. Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premietariffer.....	9
18. Foretakets regressadgang.....	10
19. Tvister.....	10
20. Lovvalg og verneting.....	10
Gruppelivsforsikring med uføredekning	10
21. Forsikringstilfellet ved arbeidsuførhet.....	10
22. Begrensninger i foretakets ansvar.....	11
23. Fastsettelse av forsikringssummen ved arbeidsuførhet.....	11
24. Fullt betalt dødsfallsforsikring ved arbeidsuførhet	12
25. Utbetaling av forsikringssum ved arbeidsuførhet.....	12
26. Uttredelse av forsikringen. Rett til fullt betalt forsikring	12
27. Innskrenkninger i retten til å tegne individuell livsforsikring.....	12
28. Opphør av gruppelivsforsikringen	13

1. Definisjoner

1.1 Foretaket

Med foretaket menes Storebrand Livsforsikring AS.

1.2 Forsikringstaker

Med forsikringstaker menes den som inngår forsikringsavtalen med foretaket.

1.3 Forsikrede

Med den forsikrede menes den hvis liv eller helse forsikringen er knyttet til.

1.4 Ektefelle/registrert partner

Med forsikredes ektefelle menes den person som har inngått ekteskap med den forsikrede. Likestilt med ektefelle er den som har inngått registrert partnerskap med den forsikrede.

En person regnes ikke som forsikret ektefelle eller registrert partner lenger enn til det tidspunkt det er avsagt dom for, eller gitt bevilling til, separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

1.5 Samboer

Som samboer regnes:

- person som den forsikrede lever sammen med i ekteskaps- eller partnerskapsliknende forhold, hvis det i Folkeregisteret fremgår at de to har hatt samme bolig de siste to årene, eller
- person som har felles barn og felles bolig med den forsikrede.

En person regnes likevel ikke som samboer dersom det på det tidspunkt forsikringstilfellet inntreffer forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås, jf. ekteskapsloven §§ 1 til 5a og §§ 8 og 9.

En person regnes ikke som samboer lenger enn til det tidspunkt det foreligger faktisk samlivsbrudd eller til det tidspunkt ovennevnte samboerdefinisjon av annen grunn ikke lenger er oppfylt.

1.6 Barn

Med barn menes den forsikredes egne barn og stebarn. Videre omfattes andre barn som iflg. offentlig myndighet forsørges av forsikrede og er opptatt i hans/hennes familie.

1.7 Forsørger

Med forsørger menes arbeidstaker som har ektefelle (jf. punkt 1.4.), registrert partner (jf. punkt 1.4.), samboer (jf. punkt 1.5.) eller er enslig med barn (jf. punkt 1.6.) under 21 år.

1.8 Arbeidsdyktighet

Med hel arbeidsdyktighet menes at vedkommende er helt arbeidsdyktig tilsvarende heltidsstilling.

1.9 Forsikringsavtalen

Med forsikringsavtalen menes den avtale om gruppelivsforsikring som inngås mellom bedriften eller bransjegruppen og Storebrand Livsforsikring AS.

1.10 Forsikringsbevis

Et skriftlig bevis til medlemmene som skal inneholde opplysninger om avtalte ytelser og hvilke forsikringsvilkår som gjelder.

1.11 Arbeidsuførhet

Med arbeidsuførhet menes helt eller delvis tap av evnen til inntektsgivende arbeid. Noen dekninger ved arbeidsuførhet krever at arbeidsuførheten bedømmes å være varig.

1.12 Folketrygdens grunnbeløp - G

Med G menes grunnbeløpet i folketrygden.

1.13 Forsikringstiden

Med forsikringstiden menes den perioden forsikringsavtalen er i kraft. For det enkelte medlem menes med forsikringstiden den perioden vedkommende tilhører den gruppe forsikringsavtalen omfatter.

1.14 Forsikringsår

Med forsikringsår menes 12-månedersperioden fra forsikringens hovedforfall.

2. Hvem forsikringen omfatter

Gruppelivsforsikringen omfatter den eller de personer som er nevnt i forsikringsavtalen eller forsikringsbeviset.

For forsikrede som ikke er medlem av norsk folketrygd gjelder følgende begrensning:

- Den varige arbeidsuføregrad skal fastsettes av lege i Norge etter gjeldende regelverk i Norge.
- Utgifter i forbindelse med fastsettelsen av den varige arbeidsuføregrad erstattes ikke.

3. Når gruppelivsforsikringen trer i kraft

3.1 Ikrafttredelse generelt

Dersom ikke annet er avtalt eller følger av forholdet, begynner foretakets ansvar å løpe fra det tidspunkt avtalen er inngått.

Forutsetningene for den enkelte arbeidstakers opptak i forsikringen fremgår av punkt 3.2. og 3.3.

3.2 Ikrafttredelse for arbeidstakeren

Arbeidsgiveren skal gi skriftlig erklæring om at de arbeidstakerne som gruppelivsforsikringen skal omfatte er helt arbeidsdyktige. Foretaket har rett til å kreve nærmere helseopplysninger når forsikringen ved ikraftsettelsen omfatter mindre enn et visst antall personer, eller om tilslutningen til forsikringen er frivillig.

For medforsikret ektefelle/registrert partner/samboer kreves ingen erklæring om arbeidsdyktighet eller helsetilstand i ordninger med obligatorisk medlemskap. Dersom ektefellen/registrert partner/samboer dør innen 2 år etter at denne ble medforsikret gjelder en innskrenket erstatningsplikt for foretaket, jf. punkt 7.1. Det samme gjelder ved forhøyelse av ektefelle/registrert partner/samboerforsikringen.

3.3 Arbeidstaker som ikke oppfyller vilkårene

For arbeidstaker og medforsikret ektefelle/registrert partner/samboer som på grunn av arbeidstakerens helsetilstand ikke kan være med i gruppelivsforsikringen, trer forsikringen, hvis ikke annet er avtalt, i kraft den dag vilkårene i punkt 3.2. er oppfylt.

3.4 Etterinnmelding

Hvis arbeidstaker som oppfyller betingelsene for opptak i en forsikring med frivillig medlemskap og ikke slutter seg til denne innen 1 måned, kreves godkjente helseopplysninger for senere å bli med i forsikringen. Helseopplysningene gis uten utgift for foretaket på skjema fastsatt av foretaket.

4. Innmelding i forsikringen

Innmeldingen av nye arbeidstakere i forsikringen trer i kraft den dag melding er sendt foretaket, hvis ikke annet er avtalt.

For innmeldinger gjelder de samme vilkår om arbeidsdyktighet og helsetilstand som når gruppelivsforsikringen ble etablert, jf. punkt 3.2.

Ved innmelding i en gruppelivsforsikring med frivillig medlemskap og hvor antall forsikringsberettigede arbeidstakere er minst 750 og tilslutningen til forsikringen er minst 80 %, eller antall forsikringsberettigede arbeidstakere er minst 250 og tilslutningen til forsikringen er minst 90 % kreves ingen helseerklæring.

5. Utvidelse av forsikringen

Med utvidelse av forsikringen menes en avtaleendring som medfører at forsikringssummen blir forhøyet for en eller flere av de forsikrede som forsikringen allerede omfatter, at nye ytelser tilknyttes forsikringen eller at forsikringen skal omfatte nye grupper forsikrede.

Utvidelsen trer i kraft den dag ny avtale er inngått, hvis ikke annet er avtalt.

For utvidelsen gjelder de samme vilkår om arbeidsdyktighet og helsetilstand som ved gruppelivsforsikringens etablering, jf. punkt 3.2.

6. Forhøyelse av forsikringssummen

Ved forhøyelse av forsikringssummen som ligger innenfor forsikringsavtalens ramme kreves bare arbeidsdyktighetserklæring fra arbeidsgiveren.

Dersom forsikringssummen i henhold til avtalen skal forhøyes i samsvar med folketrygdens grunnbeløp (G-regulering) kreves det ingen erklæring om helse eller arbeidsdyktighet.

7. Begrensninger i foretakets ansvar

7.1 Ektefelle/registrert partner/samboerforsikring

Når ektefelle/registrert partner/samboer tas opp i forsikringen og helseerklæring ikke er avgitt, er foretaket fri for ansvar dersom ektefelle/registrert partner/samboer dør innen 2 år etter opptak som følge av sykdom eller lyte som vedkommende hadde på opptakestidspunktet og som det må antas at vedkommende kjente til. Ved forhøyelse av forsikringssummen, som ikke ligger innenfor avtalens ramme, gjelder tilsvarende bestemmelse. To-års fristen regnes da fra den dag forsikringssummen ble forhøyet jf. punkt 5.

7.2 Krig/uroligheter og terrorhandlinger

Krig og uroligheter

Uten særskilt avtale svarer foretaket ikke for forsikringstilfeller som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med krig eller krigslignende handlinger, enten krig er erklært eller ikke, opprør eller lignende alvorlige forstyrrelser av den offentlige orden.

Terrorhandlinger

Storebrands samlede ansvar for alle erstatningsmessige skadetilfeller som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med terrorhandling, er begrenset til maksimalt 100.000.000 kroner ved en og samme hendelse, og begrenset til 1 milliard kroner per kalenderår totalt for alle hendelser.

Sumbegrensningen gjelder ansvaret etter alle forsikringsavtaler i Storebrand til sammen.

Med terrorhandling forstås enhver skadevoldende handling som fremstår å ha hatt til hensikt å forårsake alvorlig person eller tingskade eller annet betydelig tap for å øve innflytelse på politiske, religiøse eller andre ideologiske organer eller for å fremkalle frykt i befolkningen.

Med en og samme hendelse forstås alle skadetilfeller som rammer Storebrand og som inntreffer innenfor et tidsrom av 48 timer, regnet fra første skadetilfelle og som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med terrorhandling, må alle erstatningsberettigede tåle en forholdsmessig reduksjon av erstatningsbeløpet.

Unntatt er:

Terrorisme med radioaktive, kjemiske eller biologiske våpen.

8. Utbetaling av forsikringssum

Forsikringssummen utbetales ved forsikredes død i forsikringstiden. Ved den forsikredes død må det sendes melding til foretaket uten ugrunnet opphold.

For foretakets videre behandling skal den som fremmer krav etter forsikringen fremskaffe dødsattest. Det skal legges ved dokumentasjon som viser hvem som er berettiget til å motta forsikringssummen.

Den som gjør krav på forsikringssummen er forpliktet til å bistå med ytterligere opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for vedkommende, dersom foretaket ber om dette. Den som gir uriktige eller ufullstendige opplysninger, kan miste ethvert krav mot foretaket i henhold til FAL § 18-1.

Så snart vilkårene for utbetaling er til stede, vil forsikringssummen bli utbetalt. Foretaket betaler renter beregnet fra 2 måneder etter at dødsfallet meldes til foretaket, jf. FAL § 18-4.

Omfatter gruppelivsforsikringen ektefelle/registrert partner/samboerforsikring, og både arbeidstakeren og ektefelle/registrert partner/samboer dør i løpet av en 30 dagers periode, utbetales også forsikringssummen for ektefelle/registrert partner/samboerforsikringen, selv om ektefelle/registrert partner/samboer dør sist.

9. Uttredelse av forsikringen

Med uttredelse menes at den forsikrede trer ut av forsikringen.

Når et medlem av en gruppelivsforsikring trer ut av den gruppe som avtalen omfatter, opphører forsikringen tidligst 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra foretaket eller forsikringstakeren. I en forsikring hvor påminnelse som nevnt i første punktum ikke blir sendt, opphører forsikringen tidligst 2 måneder etter at medlemmet trådte ut av gruppen.

Det kan avtales et senere tidspunkt for opphør av forsikringen enn det som følger av første og annet punktum. Ved forsikringstilfeller som foretaket svarer for etter første eller annet punktum, vil det bli gjort fradrag i forsikringssummen hvis vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning fra denne.

Er det fastsatt forskjellige aldersgrenser for grupper av arbeidstakere, kan det avtales at grupper med lav aldersgrense fortsatt skal være med i gruppelivsforsikringen til høyere aldersgrense, likevel høyst til 67 år. Bestemmelsen må i tilfelle være obligatorisk, og premien må betales som for de øvrige forsikrede.

Medforsikret ektefelle/registrert partner/samboer trer ut av forsikringen samtidig med arbeidstakeren. Videre trer medforsikret ektefelle/registrert partner ut av forsikringen den dag separasjon eller skilsmisse finner sted

(jf. punkt 1.4.). Samboer trer ut av forsikringen den dag samlivsbrudd finner sted eller samboerdefinisjonen av annen grunn ikke lenger er oppfylt (jf. punkt 1.5.).

Som årsak til uttredelse regnes ikke midlertidig eller varig fravær på grunn av arbeidsuførhet som følge av sykdom eller ulykke, eller på grunn av førtidspensjon, dersom dette er avtalt og premien betales som for de øvrige forsikrede.

Det samme gjelder fødselspermisjon, samt annen permisjon i inntil 6 måneder hvis ikke annet er avtalt, og fravær på grunn av militærtjeneste eller annen nasjonal tjeneste. Forsikringen gjelder også dersom ansettelsesforholdet er brakt til opphør ved streik/lockout.

En gruppelivsforsikring har verken gjenkjøps- eller fripoliseverdi.

Om rett til individuell livsforsikring ved uttredelse av forsikringen, se punkt 11.

10. Opphør av forsikringen

Hvis forsikringstakeren eller foretaket ikke benytter seg av sin rett til oppsigelse, fornyes avtalen automatisk for 1 år av gangen.

Hvis gruppelivsforsikringen ved utløpet av et forsikringsår ikke lenger tilfredsstillende betingelsene i «Utfyllende regler for gruppelivsforsikring», trer forsikringen uten videre ut av kraft ved utgangen av det følgende forsikringsår, dersom betingelsene heller ikke da er oppfylt. Avtalen kan likevel forlenges med ytterligere ett år, dersom forsikringstakeren godtgjør at betingelsene sannsynligvis vil bli oppfylt ved utgangen av det forsikringsåret.

Dersom forsikringstakeren ikke ønsker at forsikringen skal fornyes automatisk ved hovedforfall må melding sendes foretaket innen forsikringsårets utløp. Tilsvarende gjelder hvis forsikringstakeren ønsker å endre forsikringsavtalen og endringen fører til reduksjon av rettigheter for noen av de forsikrede. Forsikringstakeren kan si opp en løpende forsikring i forsikringsåret dersom forsikringsbehovet faller bort eller det foreligger andre særlige grunner, eller for flytting av forsikringen til et annet foretak. Forsikringstakeren skal varsle foretaket skriftlig med en frist på minst en måned. Ved flytting av forsikringen til annet foretak skal det opplyses om hvilket foretak forsikringen flyttes til og om tidspunktet for flyttingen. Ved forsikringens opphør skal forsikringstakeren orientere de forsikrede om dette så snart som mulig, og senest en måned før forsikringens opphørsdato. Ved flytting av forsikringen til annet foretak skal de forsikrede informeres om dette på tilsvarende måte.

Hvis forsikringstakeren eller foretaket sier opp eller unnlater å fornye forsikringen, eller foretakets ansvar opphører å løpe på grunn av forsikringstakerens manglende premiebetaling, skal medlemmene varsles ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte.

For det enkelte medlem opphører forsikringen i så fall tidligst en måned etter at varsel er gitt eller medlemmet på annen måte er blitt kjent med forholdet. Ved forsikringstilfeller som foretaket svarer for, vil det bli gjort fradrag i forsikringssummen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under den.

Om rett til individuell livsforsikring ved opphør av forsikringen, se punkt 11.

11. Rett til individuell livsforsikring

Når den forsikrede av annen årsak enn alder trer ut av den gruppe som forsikringen omfatter, har vedkommende og eventuell medforsikret ektefelle/registrert partner/samboer rett til å tegne en individuell livsforsikring uten helseprøving.

Det samme gjelder når forsikringen opphører, jf. punkt 10.

For tegning av den individuelle livsforsikringen gjelder:

- a) Forsikringen kan ikke tegnes med høyere forsikringssum eller ha lengre forsikringstid enn det som var fastsatt for vedkommende i gruppelivsforsikringen, jf. punkt d).
- b) Premien beregnes etter foretakets tariff for individuell livsforsikring.
- c) Skriftlig melding om at vedkommende vil bruke denne rett, må være kommet inn til foretaket innen 6 måneder etter at foretakets ansvar er falt bort.
- d) Rett til premiefritakelse kan tilknyttes hvis foretaket vurderer den forsikredes helse som tilfredsstillende. Helseopplysningene gis - uten utgift for foretaket - på skjema fastsatt av foretaket. Det samme gjelder ved forlengelse av forsikringstiden ut over den forsikringstid som gjaldt for den forsikrede i gruppelivsforsikringen.
- e) Rett til å tegne individuell livsforsikring uten helseprøving gjelder ikke når gruppelivsforsikringen opphører for å overføres til annet foretak.

12. Premiebetaling

Premien betales forskuddsvis til foretaket. Hvis ikke annet er avtalt, skal forsikringstakeren betale premien til foretaket under ett for alle de forsikrede. Det kan avtales at den enkelte forsikrede innbetaler premie direkte til foretaket.

Den første premien forfaller til betaling den dag gruppelivsforsikringen trer i kraft, jf. punkt 3. Senere premier forfaller til betaling på de forfallsdager som er fastsatt i forsikringsavtalen.

Betalingsfrist for premien er en måned fra den dag foretaket har sendt premievarsel til forsikringstakeren. Bli premien ikke betalt innen betalingsfristen, opphører forsikringen hvis ikke premien er betalt innen 14 dager etter at nytt premievarsel er sendt av foretaket. Forsikringstakers plikt til å betale renter av premien fremgår av lov om renter ved forsinket betaling m.m. av 17. desember 1976, nr. 100.

13. Premieberegning

Beregning av gjennomsnittspremien i gruppelivsforsikringen skjer en gang i året. Første gang når forsikringen trer i kraft, og deretter ved forsikringens hovedforfall, som er fastsatt i forsikringsavtalen.

Premien for den enkelte forsikrede beregnes fra den dag vedkommende trer inn i forsikringen, hvis ikke annet er avtalt. Ved uttredelse av forsikringen tilbakebetales et beløp tilsvarende den tid etter uttredelsen det er betalt premie for, hvis ikke annet er avtalt. Det samme gjelder hvis den forsikrede dør.

Hvis forsikringen opphører i forsikringsåret på grunn av at forsikringstakeren nedlegger virksomheten e.l., tilbakebetales premie tilsvarende det antall dager det er betalt premie for, regnet fra den dag foretakets ansvar opphørte.

14. Opplysningsplikt

Ved gruppelivsforsikringens ikrafttredelse (jf. punkt 3), ved innmelding av nye medlemmer (jf. punkt 4) og ved utvidelse (jf. punkt 5) kan foretaket be om opplysninger som kan ha betydning for foretakets vurdering av risikoen.

Forsikringstakeren og den forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på foretakets spørsmål. De skal også av eget tiltak gi opplysninger om særlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for foretakets vurdering av risikoen.

Forsikringstakeren plikter å gi foretaket opplysninger angående antall arbeidstakere som har rett til å gå inn under avtalen.

Hvis opplysningsplikten ikke blir oppfylt, kan foretakets ansvar nedsettes eller falle bort, jf. FAL § 13-2.

Foretaket har også anledning til å si opp forsikringen med 14 dagers varsel hvis opplysningsplikten ikke blir overholdt, jf. FAL § 13-3. Har forsikringen for den enkelte forsikrede vært i kraft i 2 år, kan disse bestemmelsene bare bli brukt i tilfelle av svik, jf. FAL § 13-4. Tilsvarende gjelder for utvidelse av forsikringen.

Om opplysningsplikt ved utbetaling av forsikringssummen, se punkt 8.

15. Foreldelse

Krav på forsikringssum foreldes etter 10 år. Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet.

Kravet foreldes likevel senest 20 år etter utløpet av det kalenderår da forsikringstilfellet inntraff. For øvrig gjelder FAL § 18-6. Krav som er meldt til foretaket før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes tidligst 6 måneder etter at den forsikrede har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt. Meldingen må angi hvordan foreldelsen avbrytes.

Foreldelsesfristen forlenges ikke etter bestemmelsen her dersom det er gått mer enn 10 år fra kravet ble sendt foretaket.

16. Innskrenkninger i disposisjonsretten

Så lenge et medlemskrav mot foretaket ikke er forfalt, kan medlemmet ikke overdra sin rett. Retten kan ikke pantsettes.

17. Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premietariffer

Foretaket har rett til å endre premietariff og vilkår fra første hovedforfall.

Foretaket skal gi forsikringstaker og de forsikrede opplysninger om endringen. Dette gjelder spesielt hvis vilkårene endres til ugunst for den forsikrede.

18. Foretakets regressadgang

Foretaket kan kreve regress fra ansvarlig skadevolder for erstatningsutbetaling etter bestemmelsene i skadeserstatningsloven § 3-7 nr. 3 og lov om yrkesskadeborsikring § 8.

19. Tvister

Klager vedrørende gruppelivsforsikringen rettes direkte til foretaket:

Storebrand Livsforsikring AS
Postboks 500
1327 Lysaker
Telefon 915 08 880.

Klager som omhandler forsikringsavtalen og oppgjør under denne kan også rettes til:

Finansklagenemnda
Postboks 53, Skøyen
0212 Oslo
Telefon 23 13 19 60

20. Lovvalg og verneting

Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen i den utstrekning dette ikke er i strid med lov nr. 111 av 27. november 1992 om lovvalg i forsikring, eller det er gjort annen avtale.

Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norsk domstol, med mindre det er i strid med ufravikelige regler i gjeldende lovgivning, eller det er gjort annen avtale.

Gruppelivsforsikring med uføredekning

Uføredekning er en uførerisikoforsikring som en bedrift eller en bransjegruppe kan tegne for avtalte grupper av sine arbeidstakere.

Disse vilkår gjelder for uføredekningen. Ved fastsettelse av forsikringssum ved arbeidsuførhet er det de vilkår som gjaldt da arbeidsuførheten inntraff, som skal benyttes.

Hvis ikke annet følger av disse vilkår, gjelder forsikringsvilkårene for gruppelivsforsikring ved død. Dessuten gjelder lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr. 69 - i det følgende kalt FAL - og lovgivningen ellers, likevel slik at vilkårene går foran der disse skiller seg fra lovbestemmelser som kan fravikes.

21. Forsikringstilfellet ved arbeidsuførhet

Forsikringstilfellet ved arbeidsuførhet inntreffer etter forsikringsavtalens bestemmelser når arbeidstakeren som følge av sykdom, skade eller lyte har vært:

- a) minst 40 % arbeidsufør sammenhengende i det tidsrom som er fastsatt i forsikringsavtalen,

- b) minst 40 % arbeidsufør i minst 2 år sammenhengende og arbeidsuførheten er bedømt varig. Har slik arbeidsuførhet vart sammenhengende i 5 år, anses den som varig, med mindre spesielle forhold tilsier noe annet.

Det forutsettes i begge tilfeller at uførheten er inntruffet i forsikringstiden.

Ved vurderingen av om det foreligger sykdom, skal det legges til grunn et sykdomsbegrep som er vitenskapelig basert og alminnelig anerkjent i medisinsk praksis.

Uføregraden blir fastsatt etter forsikredes evne til å utføre inntektsgivende arbeid (inntektsevnen). Ved vurderingen av om og i hvilken grad inntektsevnen skal anses varig nedsatt, skal inntektsmulighetene i ethvert arbeid som vedkommende nå kan utføre, sammenlignes med de inntektsmulighetene som vedkommende hadde før sykdommen, skaden eller lytet oppstod.

Er en forsikret dekket etter bestemmelsen i punkt 21 b), og har fått forsikringssummen redusert på grunn av den varige uføregraden er fastsatt til en lavere uføregrad enn 100 prosent, vil en senere økning i uføregraden i forsikringstiden gi rett til en forsikringssum fastsatt til økningen av den varige arbeidsmessige uføregraden.

En senere økning i uføregraden i forsikringstiden beregnes som et nytt forsikringstilfelle med mindre forsikrede har vært sammenhengende arbeidsufør, men en høyere uføregrad enn tidligere fastsatt, i perioden frem til ny uføregrad er fastsatt som varig.

22. Begrensninger i foretakets ansvar

Når det i henhold til foretakets regler ikke kreves helseerklæring, gjelder følgende:

Rett til forsikringssum ved arbeidsuførhet inntreffer ikke ved arbeidsuførhet som inntreffer innen to år etter at forsikringen trådte i kraft for arbeidstakeren, og som skyldes sykdom eller lyte som arbeidstakeren hadde på dette tidspunkt, og som det må antas at vedkommende kjente til.

Ved forhøyelse av forsikringssummen, som ikke ligger innenfor avtalens ramme, gjelder tilsvarende bestemmelse. To-års fristen regnes da fra den dag forsikringssummen ble forhøyet.

Rett til forsikringssum ved arbeidsuførhet inntreffer ikke når arbeidsuførheten fremkalles eller forverres med forsett av den forsikrede selv, jf. FAL § 13-8.

De begrensninger i foretakets ansvar som er nevnt i forsikringsvilkår ved død, gjelder tilsvarende for rett til forsikringssum ved arbeidsuførhet.

23. Fastsettelse av forsikringssummen ved arbeidsuførhet

Forsikringssummens størrelse kan beregnes i forhold til den forsikringssum ved dødsfall som i henhold til avtalen er fastsatt for den forsikrede på det tidspunkt forsikringssummen ved arbeidsuførhet forfaller. I forsikringssummen ved dødsfall medregnes eventuelle barne- og ektefelle/registrert partner/samboertillegg eller forsørgertillegg.

Forsikringssum ved arbeidsuførhet kan også fastsettes uavhengig av forsikringssum ved dødsfall. Det kan også bestemmes at forsikringssummen avkortes i forhold til uføregraden. Dersom forsikringssummen ved

avtaleendring reduseres etter at arbeidsuførheten er inntrådt, skal forsikringssummen likevel fastsettes etter den avtale som var gjeldende ved arbeidsuførhetens begynnelse.

24. Fullt betalt dødsfallsforsikring ved arbeidsuførhet

Det kan avtales at en forsikret som fyller vilkåret i punkt 21 b) får rett til en fullt betalt dødsfallsforsikring med samme opphørsalder som i gruppelivsforsikringen. Denne forsikringen utbetales ved forsikredes død.

25. Utbetaling av forsikringssum ved arbeidsuførhet

Ved krav om forsikringssum ved arbeidsuførhet og/eller eventuell fullt betalt dødsfallsforsikring må egen- og legeerklæring fremlegges. Erklæringene gis på skjema fastsatt av foretaket. For foretakets videre behandling skal den som fremmer krav etter forsikringen, fremskaffe de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for vedkommende og som foretaket trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale forsikringssummen/utstede fullt betalt dødsfallsforsikring.

Den som gir uriktige eller ufullstendige opplysninger, kan miste ethvert erstatningskrav mot foretaket i henhold til FAL § 18-1. Den forsikrede og Storebrand har rett til å innhente lege- og spesialisterklæringer som har betydning for fastsettelsen av forsikringssummen. Dersom Storebrand finner det nødvendig å innhente legeerklæring fra ny sakkyndig, skal dette begrunnes skriftlig.

Forsikringssummen utbetales og/eller eventuell fullt betalt dødsfallsforsikring utstedes så snart forsikrede har fremsatt sitt krav og det er avgjort at vilkårene for utbetaling/utstedelse er til stede, jf. punkt 21.

Foretaket utbetaler renter av forsikringssummen beregnet fra to måneder etter at forsikringstilfellet er inntruffet, dog tidligst to måneder etter at forsikringstilfellet meldes til foretaket, jf. FAL § 18-4.

26. Uttredelse av forsikringen. Rett til fullt betalt forsikring

Hvis den forsikrede er minst 40 % arbeidsufør kan vedkommende ikke meldes ut av gruppelivsforsikringen før spørsmålet om rett til forsikringssum ved arbeidsuførhet og/eller eventuell fullt betalt dødsfallsforsikring er avgjort.

Uten hensyn til bestemmelsene i punkt 9, trer den forsikrede ut av gruppelivsforsikringen den dag rett til fullt betalt dødsfallsforsikring inntreffer. På samme tidspunkt trer også medforsikret ektefelle/registrert partner/samboer ut av gruppelivsforsikringen. Ektefelle/registrert partner/samboer har i så fall rett til en fullt betalt dødsfallsforsikring med samme forsikringstid som i gruppelivsforsikringen og med den forsikringssum som gjaldt ved uttredelsen.

27. Innskrenkninger i retten til å tegne individuell livsforsikring

Forsikrede som har fått rett til en fullt betalt dødsfallsforsikring i henhold til punkt 24, har ikke rett til å tegne individuell livsforsikring som nevnt i punkt 11.

28. Opphør av gruppelivsforsikringen

Ved opphør av gruppelivsforsikringen opprettholdes forsikringen uten premiebetaling med forsikringssum som fastsatt i forsikringsavtalen for forsikrede som er minst 40 % arbeidsuføre. Forsikringsdekningen opprettholdes så lenge arbeidsuførheten varer, inntil rett til forsikringssum ved arbeidsuførhet og/eller fullt betalt dødsfallsforsikring inntreffer. Opphører uførheten eller reduseres uføregraden under 40 % uten at forsikrede har fått rett til nevnte ytelser, opphører også forsikringen. I så fall har forsikrede rett til å tegne individuell livsforsikring som nevnt i punkt 11 innen 6 måneder etter at forsikringsdekningen opphørte.

Ved dødsfall som foretaket svarer for etter dette punktet, vil det bli gjort fradrag i forsikringssummen hvis vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning fra denne.

