

Vilkår Uføreforsikring (UF01)



Utbetaling ved arbeidsuførhet
Gjelder fra november 2018

Forsikringsvilkår:

I dette dokumentet finner du alle forsikringsvilkår for gjeldende forsikring. Hvilken forsikring og dekning du har valgt fremkommer av forsikringsbeviset. Det er viktig at du som kunde leser nøye gjennom alle vilkårene når du har inngått en avtale om forsikring. Ved et eventuelt skadeoppgjør vil vi gjøre opp din skadesak med bakgrunn i disse vilkårene.

Forsikringen består av Uførepensjon og kan i tillegg ha med Engangsutbetaling. Uførepensjon er en obligatorisk dekning. For å kunne kjøpe Engangsutbetaling kreves kjøp av Uførepensjon.

I tillegg til disse vilkår gjelder:

- Forsikringsbevis
- Forsikringsavtaleloven

Definisjoner:

- Forsikringsforetaket: Storebrand Livsforsikring AS
- Forsikringstaker: Den som inngår forsikringsavtalen med forsikringsforetaket. Den som har eiendomsretten over forsikringen og disponerer over den.
- Forsikret: Den person hvis liv eller helse er forsikret.
- Forsikringssum: Det beløp som utbetales, helt eller delvis, ved et inntruffet forsikringstilfelle.
- Forsikringstilfelle: Et forsikringstilfelle inntreffer når de faktiske forutsetningene som utløser rettigheter etter forsikringen foreligger.
- Forsikringstiden: Den periode forsikringsavtalen gjelder for. Forsikringen må betales for å gjelde. Hvis forsikringen ikke blir betalt, opphører foretakets ansvar.

Innhold

A. Uførepensjon	1
A.1 Forsikringens omfang og begrensninger.....	1
A.2 Utbetaling.....	2
B. Engangsutbetaling.....	3
B.1 Forsikringens omfang og begrensninger.....	3
B.2 Utbetaling.....	4
C. Generelle vilkår	5

A. Uførepensjon

Uførepensjon er en livsforsikring som gir månedlige utbetalinger dersom forsikrede blir arbeidsufør på grunn av sykdom, skade eller lyte.

A.1 Forsikringens omfang og begrensninger

A.1.1 Hva forsikringen omfatter

Rett til Uførepensjon inntreer når forsikrede på grunn av sykdom, skade eller lyte har vært minst 40 % sammenhengende arbeidsufør utover karenstiden, mens forsikringen har vært i kraft. Karenstiden er 12 måneder med mindre annet fremgår av forsikringsbeviset. Rett til utbetaling skjer fra og med måneden etter utløpet av karenstiden.

Uføregraden blir fastsatt etter forsikredes evne til å utføre inntektsgivende arbeid (inntektsevnen). Ved vurderingen av hvor mye inntektsevnen er nedsatt (hvor høy uføregraden er), skal inntektsmulighetene i ethvert arbeid som vedkommende nå kan utføre, sammenlignes med de inntektsmulighetene som vedkommende hadde før sykdommen, skaden eller lytet oppstod.

A.1.2 Begrensninger

Forsikringsforetakets ansvar omfatter ikke:

- Arbeidsuførhet som er en følge av sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen 3 måneder etter at forsikringssøknaden ble fullstendig utfylt og sendt foretaket (symptomperiode).

For følgende sykdommer/lidelser er symptomperioden utvidet fra 3 til 12 måneder:

- Psykiske lidelser
- Rusmiddelavhengighet
- Utmattelsestilstander
- Muskel-/skjelettlidelser



Unntatt fra dette er flytting av tilsvarende forsikringer, forutsatt at den tidligere forsikring hadde vært i kraft i minst 12 måneder før den ble sagt opp. Symptomperioden gjelder da kun eventuell økning av dekningsomfanget og/eller økning i forsikringssum.

- b. Arbeidsuførhet som er en følge av at den forsikrede har forsøkt å ta sitt eget liv. Dette gjelder ikke hvis det er gått mer enn ett år etter at forsikringsforetakets ansvar begynner å løpe, eller det må antas at forsikringen ble tegnet uten tanke på selvmord.
- c. Arbeidsuførhet som foretaket har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

Se i tillegg begrensningene i de generelle vilkårene, jf. pkt. C.

A.1.3 Opphør

Rett til Uførepensjon opphører:

- Senest når forsikringen opphører ved 67 år

A.2 Utbetaling

Uførepensjonen beregnes i forhold til graden av arbeidsuførheten til enhver tid. Den avtalte Uførepensjonen som er angitt i forsikringsbeviset, gjelder per år ved 100 % arbeidsuførhet.

Uførepensjonen betales månedlig etterskuddsvis fra den første i måneden etter utløpet av karenstiden, så lenge forsikrede er minst 40 % arbeidsufør, men ikke ut over opphørsdato.

Hvis forsikrede innen 6 måneder, og av samme årsak, igjen blir minst 40 % arbeidsufør, gjenopptas utbetalingen uten krav til ny karenstid.

Hvis den forsikrede befinner seg utenfor Norge på erstatningstidspunktet, kan forsikringsforetaket som et vilkår for å utbetale erstatningen, kreve at forsikrede fremstiller seg for lege i Norge for vurdering av om vilkårene for utbetaling foreligger.

A.2.1 Reduksjon av utbetaling i forhold til inntekt

Forsikringsforetaket kan redusere utbetalingen dersom summen av Uførepensjon fra individuelt betalte forsikringer, trygd og lønn, overstiger 90 % av beregnet gjennomsnittlig brutto arbeidsinntekt – eventuell netto næringsinntekt.

Det vil ikke medføre avkortning dersom samlet utbetaling av Uførepensjon for individuelt betalte forsikringer er inntil kr 10 000 i måneden.

Definisjoner

- Arbeidsinntekt: gjennomsnittlig pensjonsgivende inntekt siste 2 år for uførhet
- Næringsinntekt: netto næringsinntekt når denne er pensjonsgivende siste 2 år før uførhet

Dersom inntekt reduseres, er det forsikringstakers ansvar at utbetaling av Uførepensjon fra individuelt betalte forsikringer, trygd og lønn ikke overstiger 90 % av lønn før skatt. Inntektsreduksjon inntil kr 100 000, sammenlignet med inntekt på kjøpstidspunktet, vil ikke medføre avkortning i erstatning.

A.2.2 Indeksregulering

Forsikringssummer og priser øker årlig på grunnlag av reguleringen av grunnbeløpet i folketrygden. Forsikringssum på Uførepensjon reguleres hvert år fram til 52 år.

Hvis forsikrede er innvilget Uførepensjon, indeksreguleres forsikringssummen ikke. Indeksregulering gjenopptas ved neste hovedforfall når utbetaling av Uførepensjon stanses som følge av at forsikrede blir mindre enn 40 % arbeidsufør. Det gjøres ikke etterregulering for den perioden forsikrede har mottatt Uførepensjon.

A.2.3 Premiebetaling ved innvilget Uførepensjon

Ved innvilget Uførepensjon uansett uføregrad, opphører krav til premiebetaling fra den første i måneden etter utløpet av karenstiden og så lenge forsikringen er under utbetaling.

B. Engangsutbetaling

Engangsutbetaling er en livsforsikring som gir utbetaling av engangserstatning dersom forsikrede blir langvarig arbeidsufør på grunn av sykdom, skade eller lyte.

B.1 Forsikringens omfang og begrensninger

B.1.1 Hva forsikringen omfatter

Rett til Engangsutbetaling inntreer når forsikrede på grunn av sykdom, skade eller lyte har vært minst 40 % sammenhengende arbeidsufør i minst 4 år regnet fra første sykedag mens forsikringen har vært i kraft (karenstiden).

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

B.1.2 Begrensninger

Forsikringsforetakets ansvar omfatter ikke:

- a. Arbeidsuførhet som er en følge av sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen 3 måneder etter at forsikringssøknaden ble underskrevet (symptomperiode).

For følgende sykdommer/lidelser er symptomperioden utvidet fra 3 til 12 måneder:

- Psykiske lidelser
- Rusmiddelavhengighet
- Utmattelsestilstander
- Muskel-/skjelettlidelser

Unntatt fra dette er flytting av tilsvarende forsikringer, forutsatt at den tidligere forsikring hadde vært i kraft i minst 12 måneder før den ble sagt opp. Symptomperioden gjelder da kun eventuell økning av dekningsomfanget og/eller økning i forsikringssum.

- b. Arbeidsuførhet som er en følge av at den forsikrede har forsøkt å ta sitt eget liv. Dette gjelder ikke hvis det er gått mer enn ett år etter at forsikringsforetakets ansvar begynner å løpe, eller det må antas at forsikringen ble tegnet uten tanke på selvmord.
- c. Arbeidsuførhet som foretaket har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

Se i tillegg begrensningene i de generelle vilkårene, jf. pkt. C.

B.1.3 Opphør

- Når forsikret blir 62 år
- Ved utbetaling av en erstatning

B.2 Utbetaling

Erstatning på Engangsutbetaling går til forsikringstaker i samsvar med reglene i forsikringsavtaleloven § 15-1.

Engangsutbetaling kommer til erstatning i sin helhet etter at forsikrede har vært minst 40% sammenhengende arbeidsufør i 4 år. Utbetalingen gjelder fra 40 % arbeidsuførhet etter utløp av karenstiden og er ikke gradert i forhold til uføregrad mellom 40 % – 100 %. Forsikringssum fremgår av forsikringsbeviset.

Første sykedag, som senere leder fram til rett til erstatning, må inntreffe innen forsikrede fyller 62 år.

Det er forsikredes alder på utbetalingstidspunktet etter endt karenstid som legges til grunn for størrelsen på erstatningen.

Etter erstatning på Engangsutbetaling opphører dekningen.

Hvis forsikrede i karenstiden har lavere uføregrad enn 40 % gjenopptas premieinnkrevingen. Forsikrede som innen 6 måneder, og av samme årsak, igjen blir minst 40 % arbeidsufør, får ikke krav til ny karenstid.

Hvis den forsikrede befinner seg utenfor Norge på erstatningstidspunktet, kan forsikringsforetaket som et vilkår for å utbetale erstatningen, kreve at forsikrede fremstiller seg for lege i Norge for vurdering av om vilkårene for utbetaling foreligger.

B.2.1 Indeksregulering

Forsikringssummer og priser øker årlig på grunnlag av reguleringen av grunnbeløpet i folketrygden. Forsikringssum på Engangsutbetaling reguleres hvert år fram til 52 år.

Hvis forsikrede er innvilget Uførepensjon, indeksreguleres forsikringssummen ikke på Engangsutbetaling. Indeksregulering gjenopptas ved neste hovedforfall når utbetaling av Uførepensjon stanses som følge av at forsikrede blir mindre enn 40 % arbeidsufør. Det gjøres ikke etterregulering for den perioden forsikrede har mottatt Uførepensjon.

B.2.2 Premiebetaling ved innvilget Uførepensjon

Ved innvilget Uførepensjon uansett uføregrad, opphører premieinnkrevingen på Engangsutbetaling fra den første i måneden etter utløpet av karenstiden for Uførepensjon og så lenge Uførepensjon er under utbetaling.

B.2.3 Nedtrapping forsikringssum

Forsikringssum på Engangsutbetaling nedtrappes årlig med en fast prosent for forsikringstilfeller som inntreffer etter fylte 52 år. Den prosent som legges til grunn for årlig nedtrapping framgår av gjeldende forsikringsbevis.

Forsikringstilfellet inntreffer etter en periode på 4 år med sammenhengende nedsatt arbeidsevne på minst 40 %.

Forsikringstilfellet inntreffer da tidligst 4 år etter første sykedag i denne perioden. Det er forsikredes alder på det tidspunkt forsikringstilfellet inntreffer, som legges til grunn for beregning av størrelsen på erstatningen.

C. Generelle vilkår for personforsikring

C.1 Forsikringsavtalen

C.1.1 Hvilke lover og regler som gjelder

For forsikringsavtalen gjelder lov av 16. juni 1989 om forsikringsavtaler (FAL) med forskrifter, og andre bestemmelser gitt i eller med hjemmel i lov.

For forsikringsavtalen gjelder norsk rett.

C.1.2 Hvilke forsikringsvilkår som gjelder

For forsikringsavtalen gjelder disse generelle forsikringsvilkårene og vilkår for den enkelte forsikring, slik det fremgår av forsikringsbeviset. Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran fravikelige lovbestemmelser.

C.1.3 Avtaleparter

Avtale om livsforsikringer og sykeforsikringer inngås med Storebrand Livsforsikring, mens avtale om ulykkesforsikringer inngås med Storebrand Forsikring. Forsikringsforetakene forbeholder seg rett til å overdra avtalene til et annet forsikringsforetak.

C.1.4 Adresseendring

Ved melding til forsikringstaker er brev til den oppgitte adresse eller sist kjente adresse alltid tilstrekkelig.

Ved papirløst kundeforhold plikter forsikringstaker å holde foretaket oppdatert om gjeldende e-postadresse til enhver tid. Melding fra foretaket til sist kjente e-postadresse er alltid tilstrekkelig.

C.2 Opplysningsplikt ved tegning og konsekvenser av å gi uriktige opplysninger

C.2.1 Forsikringstakerens og den forsikredes plikt til å gi opplysninger om risikoen

Forsikringstaker og den forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på forsikringsforetakets 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, jf. forsikringsavtaleloven § 13-1.

C.2.2 Konsekvenser av å gi uriktige opplysninger

Ved uriktige og/eller mangelfulle opplysninger kan forsikringsforetakets ansvar falle bort. Videre kan forsikringen og alle andre forsikringer forsikringstaker/forsikrede har med foretaket, sies opp i samsvar med bestemmelsene i forsikringsavtaleloven kapittel 13. Påløpt forsikringspremie returneres ikke.

C.2.3 Forsikringsforetakets rett til oppsigelse i forsikringstiden

Storebrand Livsforsikring AS er pålagt å gjennomføre nødvendige tiltak og plikter etter hvitvaskingsloven. Ved forsikringstakers manglende medvirkning til gjennomføring av kundetiltak i henhold til hvitvaskingsloven er oppsigelse rimelig. Oppsigelsestiden er da på to måneder. Se forsikringsavtaleloven § 12-4.

C.3 Generelle begrensninger i forsikringsforetakets ansvar

C.3.1 Forsettlig fremkalling av forsikringstilfellet

Har den forsikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, er foretaket ikke ansvarlig. Foretaket er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.

C.3.2 Reiser i krigsfarlige strøk

Med mindre det er inngått annen avtale, er forsikringsforetaket uten ansvar hvis forsikrede i løpet av de to første årene etter at forsikringen sist trådte i kraft, tar opphold eller reiser utenfor Norge i områder hvor det foregår krigshandlinger, og et forsikringstilfelle inntreffer som følge av dette.

C.3.3 Deltakelse i krig Norge ikke er med i

Forsikringsforetaket er uten ansvar hvis et forsikringstilfelle inntreffer som følge av at forsikrede deltar i krig som Norge ikke er med i.

C.3.4 Krig som Norge er med i

Hvis Norge kommer i krig, kan myndighetene bestemme at ytelser etter forsikringsavtalen bare skal utbetales delvis. Myndighetene kan også gjøre andre nødvendige endringer i livsforsikringsavtaler for å dekke underskudd i et livsforsikringssselskap som følge av krig. jf. lov av 10. juni 2005 § 9-26.

C.3.5 Klageorgan

Foretaket skal ha passende rutiner for behandling av klager og krav fra kunder. Klagebehandling og informasjon om klageorgan fremgår av forsikringsavtaleloven §§ 22-1 og 22-2.

Nærmere informasjon om hvordan du går frem ved klagebehandling finner du på Storebrands nettsider.

C.4 Endring av røykevaner – tilpasning av premie

For enkelte forsikringsdekninger er prisen avhengig av om forsikrede røyker eller ikke røyker daglig. Dersom forsikredes røykevaner endres i forhold til det som opprinnelig lå til grunn for premieberegningen, plikter den forsikrede å melde fra om endring av forholdet.

Blir ikke slik melding gitt senest ved første premiebetaling etter at endringen fant sted, og fører forsømmelsen til at premien ikke blir forhøyet, vil forsikringsforetakets ansvar for ethvert forsikringstilfelle bli forholdsmessig nedsatt, jf. forsikringsavtaleloven § 13-7.

Pristillegg for røyking kan fjernes dersom forsikrede har vært røykfri minst to år.

C.5 Indeksregulering

I samsvar med gjeldende produktregler er det indeksregulering av forsikringssummer. Indeksregulering foretas hvert år på avtalens årssdag på grunnlag av økning i folketrygdens grunnbeløp året før.

For enkelte forsikringer kan indeksreguleringen bortfalle dersom forsikringstilfelle er inntruffet. Dette er nærmere beskrevet i vilkårene for den enkelte forsikring.

C.6 Ikrafttredelse

C.6.1 Full dekning

Forsikringsforetakets ansvar begynner å løpe når forsikringstaker eller foretaket har godtatt de vilkår som den annen part har stilt.

C.6.2 Særbestemmelse for de første månedene etter tegning (symptomklausul)

For visse forsikringer forbeholder forsikringsforetaket seg at det bare svarer for sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptomer etter et bestemt tidspunkt, slik det fremgår av vilkårene for den enkelte forsikring.

C.6.3 Angrerett

En forbruker har angrerett ved inngåelse av enhver avtale om forsikringstjenester med forsikringsforetaket når avtalen inngås ved fjernsalg. Med fjernsalg menes avtaler som inngås uten at forsikringsdistributøren og kunden er fysisk til stede samtidig. Nettsalg defineres som fjernsalg.

Det er også angrerett når avtalen inngås utenom forsikringsdistributørens faste forretningslokaler som angitt i angrerettloven § 5.

Hvis forsikringstaker ønsker å benytte angreretten må det gis beskjed til foretaket innen 30 kalenderdager, jf. forsikringsavtaleloven § 1D.

Ved bruk av angrerett faller partenes plikt til å oppfylle avtalen bort. Nærmere informasjon om hvordan du går frem ved bruk av angrerett finner du på Storebrands nettsider.

C.7 Premiebetaling – varsling og inkasso

Premiebetaling vil bli varslet på den måte, og med det intervall som er avtalt for forsikringen.

Dersom innbetaling på 2. gangs premievarsel ikke skjer innen angitte frist, vil forsikringsforetakets ansvar opphøre i samsvar med reglene i forsikringsavtaleloven kapittel 14. Forfalt, ubetalt premie vil bli inndrevet ved inkasso.

Ved betalingsmislighold vil det utleveres nødvendige personopplysninger til inkassoselskap for inndrivelse av kravet.

C.8 Opplysningsplikt ved krav om utbetaling og konsekvensene av uriktige opplysninger

C.8.1 Opplysningsplikt og dokumentasjon ved oppgjør

Er forsikringstilfellet inntruffet, skal enhver som mener å ha et krav mot forsikringsforetaket, uten ugrunnet opphold melde fra til foretaket.

Den som vil fremme krav mot foretaket, skal gi foretaket de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for ham eller henne, og som foretaket trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale forsikringsbeløpet.

Forsikringsutbetalingen vil kunne avhenge av at kravstilleren gir foretaket de nødvendige fullmakter til å innhente opplysninger for å kunne ta standpunkt til erstatningskravet. Foretaket kan kreve undersøkelse foretatt av en bestemt lege. Begge parter har rett til å innhente spesialisterklæringer.

Hvis den forsikrede befinner seg utenfor Norge på erstatningstidspunktet, kan foretaket som et vilkår for å utbetale erstatningen, kreve at forsikrede fremstiller seg for lege i Norge for vurdering av om vilkårene for utbetaling foreligger. Legens honorar betales av foretaket, eventuelle øvrige utgifter (reiser m.v.) betales av forsikrede selv.

C.8.2 Konsekvenser av å gi uriktige opplysninger

Den som ved erstatningsoppgjør gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som han eller hun vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt erstatning han eller hun ikke har krav på, kan miste ethvert erstatningskrav mot foretaket etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hending, i samsvar med forsikringsavtaleloven § 18-1. I et slikt tilfelle kan foretaket si opp enhver forsikringsavtale det har med vedkommende med en ukes varsel.

C.9 Renteplikt ved oppgjør

Forsikringsforetaket skal svare forsinkelsesrenter av erstatningen når det er gått 2 måneder etter at melding om forsikringstilfellet ble sendt til foretaket. Forsømmer den berettigede å gi opplysninger eller skaffe til veie dokumenter som er nødvendig for å ta stilling til erstatningskravet, kan han eller hun ikke kreve forsinkelsesrenter for den tid som går tapt ved dette. Det samme gjelder hvis den berettigede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør. For øvrig gjelder forsikringsavtaleloven § 18-4.

C.10 Foreldelse og meldefrist

Krav på forsikringssum foreldes etter 3 eller 10 år, i samsvar med forsikringsavtaleloven § 18-6.

Krav som er meldt til forsikringsforetaket før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes vanligvis tidligst 6 måneder etter at den berettigede har fått særskilt melding om at foreldelse vil bli påberopt, jf. forsikringsavtaleloven § 18-6, 3. ledd.

Enkelte forsikringer har dessuten en meldefrist på 1 år fra den berettigede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet, samt en frist på 6 måneder til å foreta rettslige skritt. Dette er spesifisert i vilkårene for den enkelte forsikring.

C.11 Fornyelse og endring

C.11.1 Fornyelse

Priser og forsikringsvilkår garanteres for ett år om gangen. Forsikringsavtalen fornyes automatisk hvert år innenfor den avtalte forsikringstiden for et nytt år uten nye helseopplysninger, med de dekninger som kan løpe videre. Ved fornyelse vil forsikringen følge de regler, inklusive priser og forsikringsvilkår, som forsikringsforetaket benytter på dette tidspunkt. For øvrig gjelder forsikringsavtaleloven § 12-7.

C.11.2 Endring av avtalen

Innenfor de regler som gjelder, har forsikringstaker rett til å endre forsikringsavtalen. Forsikringsforetaket kan sette som vilkår forendringen at forsikringstaker godtar at forsikringsvilkår og priser på endringstidspunktet gjøres gjeldende for hele avtalen.

C.11.3 Endring av vilkår og priser m.m.

Forsikringsforetaket kan endre forsikringsvilkår, risikopriser og gebyrer hvert år på forsikringens årssdag innenfor de til enhver tid gjeldende regler fastsatt av myndighetene.

C.11.4 Rett til gjenopptak

Forsikringsavtaleloven § 14-3 regulerer retten til gjenopptak av personforsikring. Har forsikringsforetakets ansvar i livsforsikring opphørt å løpe etter at det er betalt premie for minst ett år, kan forsikringen settes i kraft igjen uten nye helseopplysninger dersom forfalte premier blir betalt innen seks måneder etter utløpet av den frist som er nevnt i § 14-2 første ledd. Rett til å gjenoppta forsikringen er uavhengig av om kunden har sagt opp forsikringen, eller om den gikk til avgang grunnet manglende betaling av premien.

Ved gjenopptakelse er foretaket ikke ansvarlig for forsikringstilfeller som har inntruffet i den tid forsikringen har vært ute av kraft.

C.12 Personopplysninger

Storebrand Livsforsikring AS behandler personopplysninger. Personopplysninger blir innhentet ved inngåelsen av forsikringsavtalen og ved eventuelle oppgjør og benyttes til å beregne riktig pris og administrere forsikringen. Du kan lese mer om rettighetene dine, som retten til innsyn, retting og sletting, i vår personvernerklæring på storebrand.no.

C.13 Bærekraft

I Storebrand er bærekraft en integrert del av kjernevirksomheten. Det betyr at økonomiske, sosiale og miljømessige aspekter vurderes før vi tar beslutninger. Vårt forsikringstilbud skal stimulere til bærekraftige løsninger.