

Gruppelivsforsikring for bedrifter



Gjelder fra 1. januar 2026

Avløser vilkår av 1. januar 2024

For forsikringen gjelder disse forsikringsvilkår, forsikringsavtalen og forsikringsbevis inngått mellom bedriften og Storebrand Livsforsikring AS. Dessuten gjelder lovgivingen ellers, likevel slik at vilkårene går foran der disse skiller seg fra lovbestemmelser som kan fravikes.

Hvilke forsikringsdekninger og forsikringssummer som er avtalt, vil fremkomme i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

Hva er en gruppelivsforsikring?

En gruppelivsforsikring er en kollektiv livsforsikring en arbeidsgiver kan etablere for sine arbeidstakere eller grupper av arbeidstakere og eventuelt deres ektefelle, registrerte partnere eller samboere.

En gruppelivsforsikring kan omfatte dødsrisiko og eller uførerisiko med varig eller midlertidig arbeidsuførhet.

Innhold

1. Definisjoner	1
2. Gruppelivsforsikring (forsikrings som dekker annen sykdom enn yrkessykdom)	3
3. Varig arbeidsuførhet på minst 40 prosent	6
4. Midlertidig arbeidsuførhet på minst 40 prosent	8
5. Midlertidig arbeidsuførhet på minst 40 prosent for arbeidstakere over 67 år	9
6. Tradisjonell uførekapital – Uføreforsikring tilknyttet dødsfallsforsikring	11
7. Dødsfall	15
8. Forsikringstakerens plikter ved meldinger til foretaket og de forsikrede.....	21
9. Arbeidstakerens opplysningsplikt	22
10. Uttredelse av forsikringen	23
11. Fornyelse og oppsigelse av forsikringsavtalen	25
12. Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premietariffer.....	26
13. Tvister, klagenemnd og verneting.....	26

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 Forsikringsavtalen

Med forsikringsavtalen menes den avtale som inngås mellom forsikringstakeren og foretaket, og inneholder detaljer om gjensidige rettigheter og plikter for den etablerte forsikringsavtalen, avtalt dekningsomfang, forsikringssummer, administrasjon m.m.

1.5 Forsikringsbevis

Et skriftlig bevis til den forsikrede som skal inneholde opplysninger om avtalte ytelser, begrensinger og hvilke forsikringsvilkår som gjelder.

1.6 Forsikringstiden

Med forsikringstiden menes den perioden forsikringsavtalen gjelder for. For den enkelte forsikrede menes med forsikringstiden den perioden forsikringen er i kraft for vedkommende.

1.7 Forsikringsår

Med forsikringsår menes 12-månedersperioden fra forsikringens hovedforfall.

1.8 Når et forsikringstilfelle inntreffer

Et forsikringstilfelle inntreffer når vilkårene for utbetaling av erstatning er oppfylt. Når et forsikringstilfelle inntreffer, er dette nærmere beskrevet under hver forsikringsdekning i personalforsikringen.

1.9 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.

1.10 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.

1.11 Barn

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

1.12 Forsørger

Med forsørger menes arbeidstaker som har ektefelle/registrert partner (jf. punkt 1.9) eller samboer (jf. punkt 1.10) eller er enslig med barn (jf. punkt 1.11) under 21 år.

1.13 Eneforsørger

Med eneforsørger menes person som alene har forsørgeransvaret for barnet/barna, fordi den andre av foreldrene er død eller ukjent.

1.14 Medforsikret

Med medforsikret menes den forsikredes ektefelle, registrerte partner eller samboer, jf. punkt 1.9 og 1.10.

1.15 Folketrygdens grunnbeløp – G

Med G menes grunnbeløpet i folketrygden. Grunnbeløpet fastsettes årlig av Stortinget, jf. folketrygdloven § 1-4.

1.16 Arbeidsdyktighet

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

1.17 Arbeidsuførhet (tap i fremtidig erverv)

Med arbeidsuførhet/tap i fremtidig erverv menes helt eller delvis tap av evnen til inntektsgivende arbeid.

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.

1.18 Fastsettelse av uføretidspunkt

Med uføretidspunkt forstås den første dagen i den siste sammenhengende sykemeldingsperioden som leder frem til et forsikringstilfelle.

2. Gruppelivsforsikring (forsikring som dekker annen sykdom enn yrkessykdom)

En kollektiv livsforsikring som arbeidsgiver kan etablere for sine arbeidstakere. Denne forsikringen kan gi engangserstatning til arbeidstakernes etterlatte ved arbeidstakerens død, og/eller arbeidstakere som blir varig eller midlertidig arbeidsufør på minst 40 prosent.

Det vil fremkomme av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset om gruppelivsforsikring er etablert.

2.1 Hvem forsikringen gjelder for

Gruppelivsforsikringen gjelder for fast ansatte arbeidstakere hos forsikringstakeren nevnt i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset som ikke har nådd forsikringens opphørsalder. Det fremgår av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset hvilken opphørsalder som gjelder.

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.

2.2 Hvor forsikringen gjelder

Gruppelivsforsikringen gjelder i hele verden, se allikevel unntaksbestemmelsene om krig/uroligheter og terrorhandlinger.

2.3 Når forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder fra det tidspunkt som er angitt i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

Forutsetningene for den enkelte arbeidstakers opptak i forsikringen fremkommer av punkt 2.3.1 til 2.3.4

2.3.1 Krav til hel arbeidsdyktighet

Forsikringen gjelder kun arbeidstakere, medforsikret ektefelle eller samboer som var helt arbeidsdyktig på innmeldingstidspunktet. For arbeidstaker, medforsikret ektefelle eller samboer som ikke er helt arbeidsdyktig, på innmeldingstidspunktet, begynner forsikringen å løpe fra og med den dag vedkommende igjen er helt arbeidsdyktig.

2.3.2 Krav til egenerklæring om helsen

Gruppelivsforsikring med obligatorisk medlemskap:

a) Når antall forsikrede er mindre enn 5 personer:

Arbeidstakeren skal avgi egenerklæring om helsen. Foretaket svarer for forsikringstilfeller som inntreffer etter at forsikringsavtalen er satt i kraft. Dette gjelder likevel ikke dersom foretaket under enhver omstendighet gjennom helsebedømmelsen ville ha avslått forsikringsdekningen. Foretaket svarer heller ikke for følgene av forhold som forelå på søknadstidspunktet dersom disse forholdene ville ha blitt avdekket ved foretakets undersøkelser og ført til avslag, jf. forsikringsavtaleloven § 12-2, andre ledd.

Hvis foretaket ikke finner helseopplysningene tilfredsstillende, kan vedkommende ikke være med i forsikringen eller få reservasjon mot aktuell sykdom/lidelse.

For arbeidstaker som på grunn av helsetilstand ikke kan være med i forsikringen, trer forsikringen i kraft den dag krav til helsevurdering igjen er oppfylt.

For medforsikret ektefelle eller samboer som skal være med i gruppelivsforsikringen kreves ingen erklæring om arbeidsdyktighet eller helsetilstand i ordninger med obligatorisk medlemskap. Dersom ektefellen eller samboer dør innen 2 år etter at denne ble medforsikret gjelder innskrenket erstatningsplikt for selskapet, jf. punkt 5.10.12. Det samme gjelder ved forhøyelse av ektefelle eller samboer forsikringen.

b) Når antall forsikrede er 5 personer eller flere

Arbeidstakeren skal ikke avgi egenerklæring om helsen når antall forsikrede er 5 personer eller flere.

Gruppelivsforsikring med frivillig medlemskap:

Når medlemmet kan slutte seg til gruppelivsforsikringen på frivillig grunnlag, kreves alltid egenerklæring om helsen fra arbeidstaker og eventuelt medforsikret ektefelle og samboer.

For gruppelivsforsikring med frivillig medlemskap kreves ingen egenerklæring om helsen dersom 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 %.

2.3.3 Senere innmeldinger

Forsikringen er i kraft fra det tidspunkt som er angitt i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset. Det er krav til hel arbeidsdyktighet, men det er ikke krav til egenerklæring om helsen.

Når det ikke er krav til egenerklæring om helsen, gjelder også bestemmelsene i punkt 2.3.1 tilsvarende for senere innmeldinger.

For arbeidstaker som ikke er helt arbeidsdyktig, begynner forsikringen å løpe fra og med dag vedkommende igjen er helt arbeidsdyktig.

Hvis arbeidstaker som oppfyller betingelsene for opptak i en forsikring med obligatorisk medlemskap reserverer seg for medlemskap eller 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.

2.3.4 Avtaleendring

Ved avtaleendring som medfører innmelding av nye grupper arbeidstakere i forsikringen, forhøyelse av forsikringssummer som finner sted etter forsikringens ikrafttredelse, gjelder:

- a) Ved forhøyelse av forsikringssummer som ligger innenfor forsikringens ramme, som for eksempel fra en lønnsgruppe til en annen, fra gruppen gifte til gruppen ugifte, kreves bare hel arbeidsdyktighet.
- b) Ved forhøyelse av forsikringssummen som ligger utenfor forsikringens ramme, som for eksempel at forsikringssummen forhøyes for en eller flere forsikrede, gjelder kravet til helt arbeidsdyktighet og egenerklæring om helsen som ved forsikringens etablering, jf. punkt 2.3.1 og 2.3.2.
- c) Dersom forsikringssummen i henhold til forsikringsavtalen skal forhøyes i samsvar med folketrygdens grunnbeløp (G), kreves ingen arbeidsdyktighet eller egenerklæring om helsen.

Hvis annet ikke er avtalt, trer forhøyelsen eller utvidelsen i kraft den dag ny forsikringsavtale er inngått.

2.4 Hva forsikringen kan omfatte

Forsikringen kan omfatte varig arbeidsuførhet, midlertidig arbeidsuførhet og/eller dødsfall dersom dette er avtalt.

Når det skal avgjøres om det foreligger en sykdom, skal det legges til grunn et sykdomsbegrep som er vitenskapelig basert og alminnelig anerkjent i medisinsk praksis.

De avtalte ytelser fremgår av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset. Omfatter avtalen medforsikrede, fremgår medforsikredes dekning også av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

2.5 Hvilke ytelser forsikringen kan omfatte

Etter dette kapittel kan det avtales erstatning ved:

- Varig arbeidsuførhet på minst 40 prosent,
 - Arbeidsuførhet (annen sykdom enn yrkessykdom), jf. punkt 3
- Midlertidig arbeidsuførhet på minst 40 prosent,
 - Utbetaling etter avtalt tid (inntil 4 selvstendige tidspunkt), jf. punkt 4
 - Utbetaling etter avtalt tid for aldersgruppen 67 +, jf. punkt 5
- Tradisjonell uførekapital med eller uten fullt betalt dødsfall, jf. punkt 6
 - Arbeidsuførhet tilknyttet dødsfallsdekning
- Dødsfall, punkt 7

3. Varig arbeidsuførhet på minst 40 prosent

Kollektiv livsforsikring som kan gi engangserstatning ved varig arbeidsuførhet fra minst 40 prosent. Hvilke dekninger og forsikringssummer som er valgt fremgår av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset og kan omfatte:

3.1.1 Varig arbeidsuførhet (tap i fremtidig erverv) ved minst 40 prosent

Dersom annet ikke er avtalt og angitt i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset, fastsettes grunnerstatning ved 100 prosent varig arbeidsuførhet slik i forhold til arbeidstakerens inntektsgrunnlag:

Pensjonsgivende inntekt året før uføreperioden ble påbegynt.	Grunnerstatning
Inntekt til og med 7G	22G
Inntekt mellom 7G og 8G	24G
Inntekt mellom 8G og 9G	26G
Inntekt mellom 9G og 10G	28G
Inntekt over 10G	30G

Er den forsikredes varige arbeidsuførhet lavere enn 100 prosent, reduseres erstatningen tilsvarende.

Grunnlaget for beregning av den varige arbeidsuførhet er den pensjonsgivende inntekt i året før uføreperioden ble påbegynt.

3.1.1.1 Grunnlaget for erstatningen

Grunnlaget for beregning av erstatning ved arbeidsuførhet er den forsikredes pensjonsgivende inntekt den forsikrede hadde i året før uføreperioden ble påbegynt. Hvis det er særlige holdepunkter for å anta at grunnlaget for beregningen etter første ledd avviker vesentlig fra det som ville vært skadelidtes alminnelige inntektsnivå uten skaden eller sykdommen, skal grunnlaget for beregningen settes til dette nivået.

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

Inntektsgrunnlaget

Fastsettelsen av inntektsgrunnlaget i forhold til G skjer på grunnlag av G den 1. januar i det inntektsåret inntekten er opptjent.

3.1.1.2 Fastsettelse av varig arbeidsmessig uføregrad

Uføregraden blir fastsatt etter forsikredes evne til å utføre inntektsgivende arbeid (inntektsevnen). Ved vurdering av om og i hvilken grad inntektsevnen er varig nedsatt, skal inntektsmulighetene i ethvert arbeid som vedkommende nå kan utføre, sammenliknes med de inntektsmulighetene som vedkommende hadde før sykdommen, skaden eller lytet. Det forutsettes at hensiktsmessig behandling og hensiktsmessige tiltak for å forbedre inntektsevnen, er gjennomført.

3.1.1.3 Regulering etter forsikredes alder når forsikringstilfellet inntreffer

Dersom annet ikke er avtalt og angitt i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset reguleres grunnerstatningen slik:

- Er forsikrede 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen.
- For hvert år forsikrede er over 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 5 prosent av grunnerstatningen, men erstatningen skal likevel utgjøre minst 10 prosent av grunnerstatningen.
- Er forsikrede mellom 35 og 44 år, forhøyes erstatningen for hvert år forsikrede er yngre enn 45 år med 3,5 prosent av grunnerstatningen.
- Er forsikrede 34 år eller yngre, forhøyes erstatningen for hvert år forsikrede er yngre enn 35 år med 2,5 prosent av grunnerstatningen. I tillegg forhøyes erstatningen med 35 prosent av grunnerstatningen.

3.1.2 Forsikringstilfellet - varig arbeidsuførhet

Forsikringstilfellet ved varig arbeidsuførhet inntreffer når:

- Forsikrede har vært arbeidsufør i en sammenhengende periode på minst 2 år, og
- Den varige uføregrad er minst 40 prosent, og
- Den varige uføregrad bedømmes å være varig.

Dersom det er søkt om uføretrygd i Nav, kan foretaket avvente utfallet av denne søknaden.

Har slik arbeidsuførhet vart sammenhengende i 5 år, anes den som varig med mindre spesielle forhold tilsier noe annet.

Arbeidsuførheten anses som inntruffet på første dag i den siste sammenhengende sykemeldingsperioden som leder frem til et forsikringstilfelle, jf. første kulepunkt ovenfor.

Det er en forutsetning at arbeidsuførheten inntreffer i forsikringstiden og innen utgangen av det år den forsikrede fyller 65 år.

Dersom det er bedømt varig arbeidsuførhet på minst 40 prosent i forsikringstiden, har den forsikrede rett på utbetaling av forsikringssummen når forsikringstilfellet inntreffer som nevnt i første avsnitt, uavhengig om vedkommende fortsatt er omfattet av forsikringen.

En eventuell forverring av den varige arbeidsuføregrad etter at vedkommende er meldt ut av forsikringen, dekkes ikke.

Det forutsettes at arbeidsuførheten er inntruffet i forsikringstiden.

Dersom krav om forsikringssum ved arbeidsuførhet blir fremsatt senere enn ved det tidspunkt forsikringstilfellet inntraff, beregnes forsikringssummen som skal utbetales ut fra den forsikringssum og den uføregrad som var gjeldende på det tids-punkt forsikringstilfellet inntraff.

3.1.3 Senere økning i uføregrad

Er en forsikret dekket etter vilkårenes bestemmelser, og har fått forsikringssummen redusert på grunn av at den varige uføregraden er fastsatt til en lavere uføregrad enn 100 prosent, vil en senere økning av uføregraden i forsikringstiden gi rett til en forsikringssum fastsatt til økningen av den varige arbeidsmessige uføregraden. En senere økning av uføregraden i forsikringstiden beregnes som et nytt forsikringstilfelle med mindre forsikrede har vært sammenhengende arbeidsufør, med en høyere uføregrad enn tidligere fastsatt, i perioden frem til ny uføregrad er fastsatt som varig.

4. Midlertidig arbeidsuførhet på minst 40 prosent

4.1.1 Utbetaling etter avtalt tid – inntil 4 selvstendige tidspunkt

Kollektiv livsforsikring som kan gi engangserstatning ved midlertidig arbeidsuførhet fra minst 40 prosent. Hvilke dekninger og forsikringssummer som er valgt fremgår av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset og kan omfatte:

Det kan avtales inntil 4 selvstendige forsikringsdekninger.

Sammenhengende arbeidsufør på minst 40 prosent i den eller de avtalte perioder:

- 18 måneder
- 24 måneder
- 36 måneder
- 48 måneder

Har skadelidt bare tapt deler av sin arbeidsevne, reduseres erstatningen tilsvarende.

4.1.1.1 Grunnlaget for erstatningen

Grunnlaget for beregning av erstatning ved utbetaling etter avtalt tid er den forsikringssum som fremkommer i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset for den eller de tidspunkt som er valgt.

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

4.1.1.2 Fastsettelse av midlertidig uføregrad

Uføregraden blir fastsatt etter forsikredes evne til å utføre inntektsgivende arbeid (inntektsevnen). Ved vurdering av om og i hvilken grad inntektsevnen er midlertidig nedsatt, skal inntektsmulighetene i ethvert arbeid som vedkommende nå kan utføre, sammenliknes med de inntektsmulighetene som vedkommende hadde før sykdommen, skaden eller lytet. Det forutsettes at hensiktsmessig behandling og hensiktsmessige tiltak for å forbedre inntektsevnen, er gjennomført.

4.1.1.3 Regulering i forhold til forsikredes alder

Forsikringssum for utbetaling etter avtalt tid reguleres ikke i forhold til forsikredes alder.

4.1.2 Forsikringstilfellet – utbetaling etter avtalt tid

Forsikringstilfellet ved arbeidsuførhet inntreffer når forsikrede har vært:

- Minst 40 % arbeidsufør,
- Sammenhengende i det tidsrom som er avtalt.

Arbeidsuførheten anses som inntruffet på første dag i den siste sammenhengende sykemeldingsperioden som leder frem til et forsikringstilfelle.

Det er en forutsetning at arbeidsuførheten inntreffer innen utgangen av det år den forsikrede fyller 65 år.

Forsikringstilfellet må inntreffe i forsikringstiden.

Dersom det er bedømt midlertidig arbeidsuførhet på minst 40 prosent i forsikringstiden, har den forsikrede rett på utbetaling av forsikringssummen når forsikringstilfellet inntreffer som nevnt i første avsnitt, uavhengig om vedkommende fortsatt er omfattet av forsikringen.

En eventuell forverring av den midlertidige arbeidsuføregrad etter at vedkommende er meldt ut av forsikringen, dekkes ikke.

4.1.3 Senere økning i uføregrad

Det gis bare en erstatningsutbetaling i forsikringstiden. Det ytes ingen erstatning for en eventuell senere økning i uføregrad i forsikringstiden.

5. Midlertidig arbeidsuførhet på minst 40 prosent for arbeidstakere over 67 år

5.1.1 Utbetaling etter avtalt tid for aldersgruppen 67 +

Kollektiv livsforsikring som kan gi engangserstatning ved varig arbeidsuførhet fra minst 40 prosent. Hvilke dekninger og forsikringssummer som er valgt fremgår av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset og kan omfatte:

En valgbar tilleggsdekning når det er etablert uføreforsikring etter punkt 4.

Dersom annet ikke er avtalt og angitt i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset, fastsettes grunnerstatning ved 100 prosent arbeidsuførhet (sykemelding) sammenhengende i 12 måneder slik i forhold til arbeidstakerens inntektsgrunnlag:

Pensjonsgivende inntekt året før uføreperioden ble påbegynt.	Grunnerstatning
Inntekt til og med 7G	2,2G
Inntekt mellom 7G og 8G	2,4G
Inntekt mellom 8G og 9G	2,6G
Inntekt mellom 9G og 10G	2,8G

Forsikringssummen utbetales tidligst 12 måneder fra første sammenhengende sykemeldingsdag.

Har skadelidt bare tapt deler av sin arbeidsevne, reduseres erstatningen tilsvarende.

5.1.1.1 Grunnlaget for erstatningen

Grunnlaget for beregning av erstatning ved utbetaling etter avtalt tid for aldersgruppen 67+ er den forsikredes pensjonsgivende inntekt den forsikrede hadde i året før uføreperioden ble påbegynt.

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

Inntektsgrunnlaget

Fastsettelsen av inntektsgrunnlaget i forhold til G skjer på grunnlag av G den 1. januar i det inntektsåret inntekten er opptjent.

5.1.1.2 Fastsettelse av midlertidig uføregrad (sykemelding)

Det er et krav at uførheten (sykefraværet) dokumenteres med sammenhengende sykemelding i minst 12 måneder fra lege. Det forutsettes at hensiktsmessig behandling og hensiktsmessige tiltak for å forbedre inntektsevnen, er gjennomført.

5.1.1.3 Regulering i forhold til forsikredes alder

Forsikringssum for utbetaling etter avtalt tid reguleres ikke i forhold til forsikredes alder.

5.1.2 Forsikringstilfellet – Utbetaling etter avtalt tid for aldersgruppen 67+

Forsikringstilfellet inntreffer når forsikrede har vært:

- Minst 40 % arbeidsufør (sykemeldt),
- Sammenhengende i minst 12 måneder.
- Forsikringstilfellet inntreffer tidligst den dag den ansatte fyller 67 år.

Det er en forutsetning at arbeidsuførheten/sykemeldingen inntreffer i forsikringstiden og innen utgangen av det forsikringsår den ansatte når avtalens opphørsalder.

For erstatning for utbetaling etter avtalt tid for aldersgruppen 67+ er sykdommen å anse som inntruffet på dato for første dag i den sammenhengende sykemeldingsperiode som leder frem til et forsikringstilfelle.

5.1.3 Senere økning i uføregrad

Det gis bare en erstatningsutbetaling i forsikringstiden. Det ytes ingen erstatning for en eventuell senere økning i uføregrad i forsikringstiden.

6. Tradisjonell uførekapital – Uføreforsikring tilknyttet dødsfallsforsikring

6.1.1 Tradisjonell uførekapital tilknyttet dødsfallsdekning

Kollektiv livsforsikring som kan gi engangserstatning ved varig arbeidsuførhet fra minst 40 prosent, og som er knyttet til en dødsfallsforsikring som beskrevet i punkt 2.10 Dødsfall.

Hvilke forsikringssummer som er valgt fremgår av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

Har skadelidt bare tapt deler av sin arbeidsevne, reduseres ikke erstatningen tilsvarende.

6.1.1.1 Grunnlaget for erstatningen

Grunnlaget for erstatningen ved arbeidsuførhet 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 for arbeidsuførhet kan allikevel ikke utgjøre mer enn 30G.

6.1.1.2 Fastsettelse av varig arbeidsmessig uføregrad

Uføregraden blir fastsatt etter forsikredes evne til å utføre inntektsgivende arbeid (inntektsevnen). Ved vurdering av om og i hvilken grad inntektsevnen er varig nedsatt, skal inntektsmulighetene i ethvert arbeid som vedkommende nå kan utføre, sammenliknes med de inntektsmulighetene som vedkommende hadde før sykdommen, skaden eller lytet. Det forutsettes at hensiktsmessig behandling og hensiktsmessige tiltak for å forbedre inntektsevnen, er gjennomført.

6.1.1.3 Regulering etter forsikredes alder når forsikringstilfellet inntreffer

Utbetales forsikringssummen ved arbeidsuførhet i det kalenderår den ansatte fyller 25 år eller tidligere, utgjør forsikringssummen ved arbeidsuførhet 80 prosent av forsikringssummen ved død.

Utbetales forsikringssummen ved arbeidsuførhet når den ansatte er eldre enn 25 år, utbetales 80 prosent av forsikringssummen som er fastsatt for den ansatte ved død. Forsikringssummen reduseres deretter med 2 prosent poeng for hvert år den ansatte er eldre enn 25 år.

Tabell for tradisjonell uførekapital:

Alder når uførekapitalen forfaller til utbetaling (det vil si alder når vilkårene for uførekapital er oppfylt)	Uførekapital i prosent av forsikringssum
15- 25 år	80 %
26 år	78 %
27 år	76 %
28 år	74 %

29 år	72 %
30 år	70 %
31 år	68 %
32 år	66 %
33 år	64 %
34 år	62 %
35 år	60 %
36 år	58 %
37 år	56 %
38 år	54 %
39 år	52 %
40 år	50 %
41 år	48 %
42 år	46 %
43 år	44 %
44 år	42 %
45 år	40 %
46 år	38 %
47 år	36 %
48 år	34 %
49 år	32 %
50 år	30 %
51 år	28 %
52 år	26 %
53 år	24 %
54 år	22 %
55 år	20 %
56 år	18 %
57 år	16 %
58 år	14 %
59 år	12 %
60 år	10 %
61 år	8 %
62 år	6 %
63 år	4 %
64 år	2 %
65 år eller eldre	0 %

Eksempel: For en person som oppfyller vilkårene om uførekapital e en alder av 40 år, utbetales 50 prosent av forsikringssummen.

6.1.2 Forsikringstilfellet – tradisjonell uførekapital

Forsikringstilfellet ved varig arbeidsuførhet inntreffer når:

- Forsikrede har vært arbeidsufør i en sammenhengende periode på minst 2 år, og
- Den varige uføregrad er minst 40 prosent, og
- Den varige uføregrad bedømmes å være varig.

Dersom det er søkt om uføretrygd i Nav, kan foretaket avvende utfallet av denne søknaden.

Arbeidsuførheten anses som inntruffet på første dag i den siste sammenhengende sykemeldingsperioden som leder frem til et forsikringstilfelle, jf. første kulepunkt ovenfor.

Det er en forutsetning at arbeidsuførheten inntreffer i forsikringstiden og innen utgangen av det år den forsikrede fyller 60 år.

Dersom krav om forsikringssum ved arbeidsuførhet blir fremsatt senere enn ved det tidspunkt forsikringstilfellet inntraff, beregnes forsikringssummen som skal utbetales ut fra den forsikringssum som var gjeldende på det tidspunkt forsikringstilfellet inntraff.

6.1.3 Senere økning i uføregrad

Det gis bare en erstatningsutbetaling i forsikringstiden uavhengig uføregrad mellom 40 prosent og 100 prosent.

6.1.4 Fullt betalt dødsfallsforsikring

Det kan avtales at en forsikret som fyller vilkåret i punkt 2.9.1 får rett til en fullt betalt dødsfallsforsikring med samme opphørsalder som i gruppelivsforsikringen. Denne forsikringen utbetales ved forsikredes død.

Det vil fremkomme i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset om fullt betalt dødsfallsforsikring er valgr.

Når en ansatt har vært minst 40 prosent arbeidsufør sammenhengende i 2 år og arbeidsuførheten er bedømt å være varig, har vedkommende rett til en fullt betalt dødsfallsforsikring med opphørsalder som er valgt for dødsfallsdekningen.

Forsikringssummen i den fullt betalte dødsfallsforsikringen fastsettes slik:

Den fullt betalte forsikringssummen beregnes i forhold til den forsikringssum ved død som er fastsatt for den forsikrede på det tidspunkt den fullt betalte dødsfallsforsikringen settes i kraft. I forsikringssummen medregnes ektefelle/registrert partner/samboertillegg, forsørgertillegg og barnetillegg dersom dette er avtalt.

Den fullt betalte forsikringssummen utgjør 20 prosent av forsikringssummen ved død dersom den forsikrede dør i det kalenderår vedkommende fyller 25 år eller tidligere. Dør den forsikrede etter det år vedkommende fyller 25 år, økes den fullt betalte forsikringssummen med 2 prosent poeng av forsikringssummen ved død for hvert år den forsikrede er eldre enn 25 år. Høyeste beløp er likevel 100 prosent av forsikringssummen ved død.

Inntreffer arbeidsuførheten etter utgangen av det år den forsikrede fyller 60 år, utgjør den fullt betalte forsikringssummen 100 prosent av forsikringssummen ved dødsfall.

Ansatt som får en fullt betalt dødsfallsforsikring etter reglene her, skal meldes ut av hele gruppelivsforsikringen.

Tabell for tradisjonell uførekapital med fullt betalt dødsfallsforsikring

Alder når uførekapitalen forfaller til utbetaling (det vil si alder når vilkårene for uførekapital er oppfylt)	Dødsfallsforsikring i prosent av forsikringssum
15- 25 år	20 %

26 år	22 %
27 år	24 %
28 år	26 %
29 år	28 %
30 år	30 %
31 år	32 %
32 år	34 %
33 år	36 %
34 år	38 %
35 år	40 %
36 år	42 %
37 år	44 %
38 år	46 %
39 år	48 %
40 år	50 %
41 år	52 %
42 år	54 %
43 år	56 %
44 år	58 %
45 år	60 %
46 år	62 %
47 år	64 %
48 år	66 %
49 år	68 %
50 år	70 %
51 år	72 %
52 år	74 %
53 år	76 %
54 år	78 %
55 år	80 %
56 år	82 %
57 år	84 %
58 år	86 %
59 år	88 %
60 år	90 %
61 år	92 %
62 år	94 %
63 år	96 %
64 år	98 %
65 år eller eldre	100 %

Eksempel. Dersom en person dør i en alder av 55 år, utbetales ytterligere 80 prosent av forsikringssummen.

7. Dødsfall

7.1.1 Dekninger som kan velges for dødsfallsforsikringen

Kollektiv livsforsikring som kan gi engangserstatning ved dødsfall. Hvilke deknings- og forsikringssummer som er valgt fremgår av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset og kan omfatte:

7.1.1.1 Hovedforsikret

Hovedforsikret er en forsikring som utbetales ved den forsikrede arbeidstakers død i forsikringstiden.

Forsikringssummens størrelse er fastsatt i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

Dersom forsikringssummen skal reguleres etter forsikredes alder fremkommer dette i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset. Hvis forsikringssummen reguleres etter alder, legges den forsikredes arbeidstakers alder på det tidspunkt forsikringstilfelle inntreffer til grunn.

Høyeste forsikringssum for hovedforsikret er 80G

7.1.1.2 Ektefelle/samboertillegg

Det vil fremkomme i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset om forsikringen omfatter ektefelle/samboertillegg.

Ektefelle/samboertillegg er et tillegg til hovedforsikret og utbetales ved hovedforsikredes død i forsikringstiden dersom den hovedforsikrede på dette tidspunktet etterlater seg ektefelle eller samboer.

Forsikringssummen størrelse er fastsatt i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

Dersom forsikringssummen skal reguleres etter forsikredes alder fremkommer dette i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset. Hvis forsikringssummen reguleres etter alder, legges den forsikredes arbeidstakers alder på det tidspunkt forsikringstilfelle inntreffer til grunn.

Det må velges enten ektefelle/samboertillegg eller forsørgertillegg.

Høyeste forsikringssum for ektefelle/samboertillegg er 25 ganger forsikringssum for hovedforsikret, og samlet høyst 80G.

7.1.1.3 Forsørgertillegg

Det vil fremkomme i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset om forsikringen omfatter forsørgertillegg.

Forsikringssummen størrelse er fastsatt i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

Dersom forsikringssummen skal reguleres etter forsikredes alder fremkommer dette i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset. Hvis forsikringssummen reguleres etter alder, legges den forsikredes arbeidstakers alder på det tidspunkt forsikringstilfelle inntreffer til grunn.

Det må velges enten ektefelle/samboertillegg eller forsørgertillegg.

Høyeste forsikringssum for forsørgertillegg er 25 ganger forsikringssum for hovedforsikret, og samlet høyst 80G.

7.1.1.4 Barnetillegg

Det vil fremkomme i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset om forsikringen omfatter barnetillegg.

Barnetillegg er et tillegg til hovedforsikret og utbetales ved hovedforsikredes død i forsikringstiden dersom den hovedforsikrede på dette tidspunktet hadde barn under 21 år. Barnetillegget utbetales for hvert barn hovedforsikret hadde på dødsfallstidspunktet.

Dersom annet ikke er avtalt og angitt i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset, fastsettes forsikringssummen for barnetillegget slik:

Barnets alder på det tidspunkt arbeidstakeren døde	Forsikringssum	Barnets alder på det tidspunkt arbeidstakeren døde	Forsikringssum
Under 1 år	6,5G	11 år	3,0G
1 år	6,0G	12 år	2,5G
2 år	6,0G	13 år	2,5G
3 år	5,5G	14 år	2,0G
4 år	5,0G	15 år	2,0G
5 år	5,0G	16 år	1,5G
6 år	4,5G	17 år	1,5G
7 år	4,0G	18 år	1,0G
8 år	4,0G	19 år	1,0G
9 år	3,5G	20 år	1,0G
10 år	3,5G	21 år	0,0G

Var arbeidstakeren eneforsørger på dødsfallstidspunktet, utbetales dobbelt barnetillegg.

Dersom annen forsikringssum er valgt på barnetillegg beregnes erstatning forholdsmessig etter samme prinsipp som ovennevnte tabell med mindre annet fremkommer i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

Dersom forsikringssummen ikke skal reguleres i henhold til barnets alder, fremkommer dette i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

Høyeste forsikringssum for barnetillegg er 10G, og samlet for hovedforsikret og eventuelt ektefelle/forsørgetillegg høyst 80G.

7.1.1.5 Ektefelle/samboerforsikring

Det vil fremkomme i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset om forsikringen omfatter ektefelle/samboerforsikring.

Ektefelle/samboerforsikring er en forsikring som etableres på arbeidstakerens ektefelle eller samboerens liv.

Ektefelle/samboerforsikring utbetales ved hovedforsikredes ektefelle eller samboers død i forsikringstiden.

Dersom ektefelle/samboerforsikring er valgt må denne dekningen være obligatorisk for den gruppen som har slik dekning.

Forsikringssummen størrelse er fastsatt i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

Dersom forsikringssummen skal reguleres etter forsikredes alder fremkommer dette i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset. Hvis forsikringssummen reguleres etter alder, legges den forsikredes ektefelle/samboers alder på det tidspunkt forsikringstilfellet inntreffer til grunn.

Forsikringssum for ektefelle/samboerforsikring kan ikke overstige forsikringssum for hovedforsikret, og likevel høyst 30G.

7.1.2 Grunnlaget for erstatning

Grunnlaget for beregning av erstatning ved dødsfall er den forsikringssum og aldersbestemmelser som fremkommer i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

7.1.3 Forsikringstilfellet – dødsfall

Forsikringstilfellet ved dødsfall inntreffer ved forsikredes død. Omfatter gruppelivsforsikringen ektefelle/registrert partner/samboer forsikring, og både arbeidstakeren og ektefelle/registrert partner eller samboer dør i løpet av en 30 dagers periode, utbetales også forsikringssummen for ektefelle/registrert partner og samboerforsikringen, selv om ektefelle/registrert partner eller samboer dør sist.

Det forutsettes at forsikringstilfellet er inntruffet i forsikringstiden.

7.2 Begrensninger

7.2.1 Reservasjoner

Foretakets ansvar omfatter ikke sykdommer eller lyte det har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

7.2.2 Symptomklausul når det innhentes helseopplysninger

Foretaket svarer ikke for erstatning ved arbeidsuførhet som følge av sykdom eller lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn eller symptom innen tre måneder etter at innmelding i forsikringen ble sendt foretaket.

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

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

7.2.3 Når det ikke bes om helseopplysninger

7.2.3.1 Arbeidsuførhet

Når det ikke bes om helseopplysninger fra arbeidstaker eller medforsikret ektefelle/samboer bortfaller retten til utbetaling ved arbeidsuførhet hvis arbeidsuførheten inntreffer innen to år etter opptak i forsikringen når arbeidsuførheten skyldes sykdom eller lyte vedkommende hadde på opptakstidspunktet og som det må antas at vedkommende kjente til, jf. forsikringsavtaleloven § 19-10. Ved forhøyelse av forsikringssummen som følge av avtaleendring, regnes fristen fra den dag forsikringssummen ble forhøyet.

7.2.3.2 Dødsfall – Medforsikret ektefelle eller samboer – Ektefelleforsikring

Når ektefelle/samboer tas opp i forsikringen og helseerklæring ikke er avgitt, er foretaket fri for ansvar dersom ektefelle/samboer dør innen to år etter opptak i forsikringen som følge av sykdom eller lyte som vedkommende hadde på opptakstidspunktet og som de må antas at vedkommende kjente til. Ved forhøyelse av forsikringssum for ektefelle/samboerforsikring, regnes fristen fra den dag forsikringssummen ble forhøyet, jf. forsikringsavtaleloven § 19-10.

7.2.4 Medvirkning

Erstatningen kan settes ned eller falle bort dersom arbeidstakeren forsettlig har medvirket til skaden.

7.2.5 Samordning

1. Trygdeytelser

Dersom sikrede ikke er medlem av folketrygden, gjøres fradrag for de trygdeytelser vedkommende ville hatt rett til.

2. Bilansvarsloven/erstatningsrett

Erstatninger som kreves under bilansvarsloven eller øvrig erstatningsrett vil komme til fradrag krone for krone i forsikringsoppgjøret

7.2.6 Regress

- a) Har forsikringstakeren påført selskapet økonomisk tap ved manglende oppfyllelse av bestemmelsene i forsikringsavtale og vilkår, kan selskapet kreve sitt tap erstattet av forsikringstakeren.
- b) Selskapet kan kreve regress fra ansvarlig skadevolder for erstatningsutbetaling etter bestemmelsene i skadeserstatningsloven § 3-7 nr. 3 og lov om yrkesskadeforsikring § 8.

7.2.7 Frist for melding av forsikringstilfellet

Forsikringstilfellet må meldes til Storebrand Livsforsikring AS så raskt som mulig.

7.2.8 Medisinsk behandling

Hvis forsikrede uten rimelig grunn motsetter seg operasjon eller annen behandling, kan det ved fastsettelse av den endelige uføregrad tas hensyn til den sannsynlige forbedring en slik behandling kunne ha medført

7.2.9 Krig/uroligheter og terrorhandlinger

Krig og uroligheter

Uten særskilt avtale svarer foretaket ikke for ulykkesskade, og økning i slik skade, som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med atomkjernereaksjoner, krig eller krigslignende handlinger, enten krig er erklært eller ikke, opprør eller lignende alvorlige forstyrrelser av den offentlige orden, se likevel punkt 7.2.10.

Opplysninger om slike områder finnes på utenriksdepartementets informasjonssider – Land med reiseadvarsler.

Terrorhandlinger

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

begrenset til 1 milliard kroner per kalenderår totalt for alle hendelser. Sumbegrensningene gjelder ansvaret etter alle forsikringsavtaler i Storebrand-konsernet 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.

Overstiges sumbegrensningen per hendelse, må alle erstatningsberettigede tåle en forholdsmessig reduksjon av erstatningsbeløpet.

Forsikringen dekker ikke terrorisme med radioaktive, kjemiske eller biologiske våpen.

7.2.10 Reiser i utlandet

Bestemmelsen i punkt 7.2.9 om krig eller krigslignende handlinger gjelder tilsvarende for reiser i utlandet. Dersom den forsikrede allerede oppholder seg i land når bestemmelsene i punkt 7.2.9 blir gjort gjeldende, er Foretakets ansvar begrenset til å omfatte skade eller økning i slik skade i 30 dager fra det tidspunkt reiseråd blir utstedt.

7.2.11 Fremkalling av forsikringstilfellet

Forsett

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. Med rekkevidde skal i denne sammenheng forstås den umiddelbare følgen av handlingen, nemlig legemsskaden, jf. forsikringsavtaleloven § 13-8.

Foretaket svarer ikke for selvmord eller forsøk på selvmord. Forsikringen dekker likevel selvmord dersom sikrede kan sannsynliggjøre at dette skyldes en akutt sinnssforvirring med ytre årsak – og ikke en sinnslidelse. Kravstilleren har bevisbyrden for at selvmordet eller selvmordsforsøket skyldes at den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling jf. 1. avsnitt.

7.3 Oppgjørsregler

7.3.1 Melding om forsikringstilfelle, dokumentasjon

a) Melding om forsikringstilfellet

Er forsikringstilfellet inntruffet, skal den som mener å ha et krav mot foretaket uten ugrunnet opphold melde fra til foretaket så raskt som mulig.

b) Sakkyndige erklæringer

Den forsikrede og foretaket har rett til å innhente lege- og spesialisterklæringer som har betydning for fastsettelsen av grunnlaget for erstatningsberegningen. Dersom foretaket finner det nødvendig å innhente legeerklæring fra ny sakkyndig, skal dette begrunnes skriftlig.

c) Dødsfall

Den som fremmer krav etter forsikringen, skal fremskaffe dødsattest sammen med dokumentasjon som viser hvem som er berettiget til å motta erstatning.

7.3.2 Erstatningens forfallstidspunkt

Krav på erstatning etter dette kapittel forfaller til betaling så snart selskapet har hatt rimelig tid til å klarlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar, jf. forsikringsavtaleloven § 18-2, 1. ledd.

Er det satt i gang politietterforskning/granskning fra arbeidstilsynet i sammenheng med et skadetifelle, har foretaket rett til å vente med oppgjør til etterforskningen er avsluttet.

7.3.3 Foreldelse

Krav på erstatning etter dette kapittel foreldes etter 10 år. Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet. Kravet foreldes likevel senest 20 år etter utløpet av det kalenderår da forsikringstilfellet inntraff.

For øvrig gjelder forsikringsavtaleloven § 18-6. Krav som er meldt til foretaket før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes tidligst 6 måneder etter at den berettigede 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 til foretaket.

7.3.4 Foretakets ansvar ved bortfall av forsikringsavtalen

Opphører forsikringsavtalen om gruppelivsforsikring, opphører selskapets ansvar etter reglene i forsikringsavtaleloven § 19-6.

7.3.5 Lovregler

For gruppelivsforsikring gjelder reglene i forsikringsavtaleloven, med mindre det i vilkårene er gjort annen avtale der loven kan fravikes.

7.3.6 Hvilket forsikringsvilkår legges til grunn

Ved krav om utbetaling av forsikringssum ved varig eller midlertidig arbeidsuførhet er det de vilkår som gjaldt på første dag i siste sammenhengende sykemeldingsperiode som leder frem til forsikringstilfellet som benyttes. Ved krav om utbetaling av forsikringssum ved dødsfall er det de vilkår som gjaldt da forsikringstilfellet inntraff som benyttes.

7.4 Beregningsregler

7.4.1 Folketrygdens grunnbeløp – G

Erstatningsberegningen skjer etter verdien av G når forsikringstilfellet inntreffer.

7.4.2 Selskapets renteplikt

a) Rente av erstatning

Foretaket skal svare rente av erstatning eller forsikringssum når det er gått 2 måneder etter at melding om forsikringstilfelle ble sendt til foretaket.

b) Rente ved dekning av utlegg

Foretaket svarer rente av forsikredes utlegg når det er gått 2 måneder etter at krav om dekning av utlegg ble sendt foretaket.

c) Bortfall av renteplikt

Forsømmer forsikrede å gi opplysninger eller utlevere dokumenter som nevnt i punkt 7.3.1, kan vedkommende ikke kreve rente for den tid som går tapt ved dette. Det samme gjelder hvis den berettigede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør.

d) Lovregler om renteplikt

Bestemmelser om renteplikt fremgår av forsikringsavtaleloven § 18-4, lov om renter ved forsinket betaling m.m av 17. desember nr. 100.

7.5 Forsikredes rådighet over erstatningen eller forsikringssummen m.m.

7.5.1 Arbeidsuførhet

Erstatning ved arbeidsuførhet utbetales direkte til den forsikrede. Dør forsikrede etter at rett til erstatning ved arbeidsuførhet er inntruffet, men før erstatning er utbetalt, skjer utbetalingen til forsikredes dødsbo.

7.5.2 Dødsfall

Erstatning ved forsikredes død utbetales i henhold til bestemmelsene i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset

7.5.3 Overdragelse og pantsettelse

Så lenge den forsikredes krav mot foretaket ikke er forfalt, kan vedkommende ikke overdra eller pantsette sin rett mot foretaket.

7.5.4 Gjenkjøps- og fripoliseverdi

Forsikringen har hverken gjenkjøps- eller fripoliseverdi.

8. Forsikringstakerens plikter ved meldinger til foretaket og de forsikrede

8.1 Melding til foretaket

8.1.1 Opplysningsplikt

Så lenge foretaket ikke har påtatt seg å dekke forsikringen, kan foretaket be om opplysninger som kan ha betydning for vurderingen av risikoen. Forsikringstakeren skal gi riktige og fullstendige svar på foretakets spørsmål og av eget tiltak gi opplysninger om særlige forhold som man må forstå er av vesentlig betydning for foretakets vurdering av risikoen. For fornyelse og utvidelse av forsikringen gjelder dette tilsvarende. Forsikringstakeren plikter også å gi foretaket melding ved endring eller utvidelse av virksomheten.

8.1.2 Reservasjon mot deltakelse i forsikringen

Hvis det ifølge avtalen er adgang til å reservere seg mot medlemskap i forsikringen, skal reservasjonserklæringer sendes inn til foretaket.

8.1.3 Melding om forsikringstilfelle

Forsikringstakeren plikter å underrette foretaket skriftlig uten ugrunnet opphold når et medlem er utsatt for en hendelse som må antas å kunne gi rett til erstatning.

8.2 Meldinger til arbeidstakerne

8.2.1 Informasjon om forsikringen

Forsikringstakeren skal informere de forsikrede om forsikringsordningen, om eventuell adgang til å reservere seg mot medlemskap i forsikringen og konsekvensene av en reservasjon. Ved innmelding, og eventuell senere endring av dekningene, plikter forsikringstakeren å utlevere forsikringsbevis til de forsikrede. I forsikringstiden skal forsikringstakeren formidle den informasjon om forsikringsordningen som foretaket stiller til disposisjon.

8.2.2 Informasjon ved fratredelse og avtalens opphør

Senest den dag arbeidstakeren trer ut av forsikringen eller senest 1 måned før avtalen opphører, plikter forsikringstakeren å varsle arbeidstakeren om bortfall av foretakets ansvar ved særskilt skriv utarbeidet av foretaket. Tilsvarende skal arbeidstakerne informeres når forsikringsavtalen endres til deres ugunst ved at forsikringssummer reduseres, ved endring av forsikringsvilkår eller bortfall av dekninger og lignende. Medforsikret ektefelle/samboer gis melding via arbeidstakeren.

9. Arbeidstakerens opplysningsplikt

9.1 Plikt til å gi opplysninger om risikoen

Så lenge foretaket ikke har påtatt seg å dekke forsikringen, kan foretaket be om opplysninger som kan ha betydning for vurderingen av risikoen. Arbeidstakeren skal gi riktige og fullstendige svar på foretakets spørsmål. Arbeidstakeren skal også av eget tiltak gi opplysninger om særlige forhold som vedkommende må forstå er av vesentlig betydning for foretakets vurdering av risikoen, jf. forsikringsavtaleloven §13-1 a.

9.2 Følger av forsømt opplysningsplikt

9.2.1 Nedsettelse eller bortfall av foretakets ansvar

- a) Har arbeidstakeren svikaktig forsømt opplysningsplikten etter punkt 9.1, og er det inntruffet et forsikringstilfelle, er foretaket uten ansvar, jf. forsikringsavtaleloven § 13-2, 1. ledd.
- b) Har arbeidstakeren ellers forsømt sin opplysningsplikt, og det ikke bare er lite å legge vedkommende til last, kan foretakets ansvar settes ned eller falle bort, jf. forsikringsavtaleloven § 13-2, 2. ledd. Ved livsforsikring kan foretaket, med mindre det er utvist svik, påberope seg at opplysningsplikten er forsømt bare dersom forsikringstilfellet er inntruffet eller foretaket har gitt varsel etter forsikringsavtaleloven § 13-13 innen 2 år etter at

foretakets ansvar begynte å løpe, jf. forsikringsavtaleloven § 13-4, 2. ledd. Det samme gjelder ved uføredekning dersom det er utvist grov uaktsomhet.

9.2.2 Foretakets rett til å si opp andre forsikringsavtaler

- a) Har arbeidstakeren opptrådt svikaktig, kan foretaket si opp denne og andre forsikringsavtaler det har med vedkommende med øyeblikkelig virkning, jf. forsikringsavtaleloven § 13-3, 1. ledd.
- b) Blir foretaket i forsikringstiden kjent med at opplysningsplikten er forsømt, og det ikke bare er lite å legge den forsikrede til last, kan foretaket si opp forsikringen med 14 dagers varsel, jf. forsikringsavtaleloven § 13-3, 1. ledd.
- c) I tilfeller som nevnt i punkt 8.2.1, kan foretaket si opp enhver forsikringsavtale foretaket har med vedkommende med 1 ukes varsel, jf. forsikringsavtaleloven § 18-1, 5. ledd.

9.3 Plikt til å gi opplysninger ved krav om erstatning

Den som vil fremme krav mot foretaket, skal gi foretaket de opplysningene og dokumenter som er tilgjengelige for vedkommende, og som foretaket trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningsbeløpet, jf. forsikringsavtaleloven § 18-1, 1. ledd. Når foretaket gjør gjeldende krav om regress mot ansvarlig skadevolder for utbetalt erstatning eller forsikringssum, skal den forsikrede gi foretaket de opplysninger som er tilgjengelige for vedkommende og som er av betydning for gjennomføringen av foretakets krav mot tredje person.

9.4 Følger av å gi uriktige opplysninger

9.4.1 Nedsettelse eller bortfall av foretakets ansvar

- a) Gir den som fremmer krav mot foretaket uriktige eller ufullstendige opplysninger som vedkommende vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt erstatning som han eller hun ikke har krav på, mister vedkommende ethvert erstatningskrav mot foretaket etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hendelse, jf. forsikringsavtaleloven § 18-1, 2. ledd.
- b) Dersom forholdet bare er lite klanderverdig, bare angår en liten del av kravet eller dersom det ellers foreligger særlige grunner, kan kravstilleren likevel få delvis erstatning, jf. forsikringsavtaleloven § 18-1, 2. ledd.

10. Uttredelse av forsikringen

10.1 Forsikredes uttredelse av forsikringen

10.1.1 Arbeidstakeren trer ut av forsikringen

- a) Den dag arbeidstakerforholdet opphører, likevel senest den dag som er fastsatt i forsikringsavtalen. Ved forsikring som dekker dødsrisiko, kan det avtales at fratredelse med uføre- eller førtidspensjon ikke skal anses som årsak til uttredelse av forsikringen. Dekning for uføre- og eventuelt førtidspensjoner skal da fremgå av forsikringsavtalen.
- b) Den dag arbeidstakeren trer ut av den gruppe forsikringen omfatter.
- c) Ved permisjon for tjeneste hos annen arbeidsgiver, hvis ikke annet er avtalt.

- d) Uten hensyn til punktene ovenfor, trer den forsikrede ut av gruppelivsforsikringen den dag rett til fullt betalt dødsrisikoforsikring inntreffer. På samme måte tidspunkt trer også medforsikret ektefelle/registrert partner eller samboer ut av gruppelivsforsikringen. Ektefelle/registrert partner eller samboer har i så fall rett til en fullt betalt dødsrisikoforsikring med samme forsikringstid som i gruppelivsforsikringen og med den forsikringssum som gjaldt ved uttreden.

10.1.2 Hvis ikke annet er avtalt, er forsikringen i kraft

- a) Under fødselspermisjon.
- b) Under annen permisjon i inntil 6 måneder, unntatt permisjon for tjeneste hos annen arbeidsgiver.
- c) Under deltagelse i pliktig militær- eller siviltjeneste.
- d) Under deltagelse i lovlig streik eller under lockout.

10.1.3 Medforsikret ektefelle/registrert partner/samboer trer ut av forsikringen

- a) Den dag kriteriene for å regnes som med forsikret ektefelle/ registrert partner/samboer i punkt 1.9 og 1.10 ikke lenger er oppfylt, eller
- b) Den dag arbeidstakeren trer ut av forsikringsordningen.

10.2 Tidspunkt for bortfall av foretakets ansvar

Når arbeidstaker eller medforsikrede trer ut av forsikringen etter punkt 10.1 opphører selskapets ansvar tidligst 14 dager etter at skriftlig påminnelse om opphør er sendt arbeidstaker, som også mottar påminnelsen på vegne av eventuell medforsikret.

Hvis påminnelse ikke er sendt, opphører selskapets ansvar 2 måneder etter at arbeidstakeren eller medforsikrede trådte ut av forsikringen.

Svarer foretaket for forsikringstilfeller etter ovenstående ledd, gjøres det fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under denne.

10.3 Rett til individuell fortsettelsesforsikring

Når den forsikrede trer ut av forsikringen av andre grunner enn nådd aldersgrense, har vedkommende rett til å fortsette forsikringsforholdet etter nærmere regler, med individuell premieberegning og uten å avgi nye helseopplysninger, jf. Forsikringsavtaleloven § 19-7. Rett til fortsettelsesforsikring gjelder livsforsikring ved arbeidsuførhet og dødsfall. Samme rett til å tegne slik individuell fortsettelsesforsikring har medforsikret ektefelle/registrert partner/samboer når vedkommende trer ut av forsikringen. Skriftlig melding om at man ønsker å benytte seg av denne rett må være kommet inn til foretaket innen 6 måneder etter at selskapets ansvar falt. Rett til å tegne fortsettelsesforsikring gjelder ikke når forsikringen opphører for å overføres til annet selskap.

For arbeidstaker som har meldt skade/sykdom i forsikringstiden eller er sykemeldt på fratredelsestidspunktet opprettholder forsikringsdekning ved arbeidsuførhet uten premiebetaling for den skade/sykdom som er meldt eller som vedkommende er sykemeldt for frem til friskmelding eller til helt eller delvis oppgjør har funnet sted.

Fortsettelsesforsikring må etableres til dekning for nye skader/sykdommer eller forverring av skaden/sykdommen etter utmelding.

10.4 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 2.12.3, 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.

10.5 Innskrenkninger i retten til å tegne individuell livsforsikring

Forsikrede som har fått rett til en fullt betalt dødsfallsforsikring i henhold til punkt 2.9.4, har ikke rett til å tegne individuell livsforsikring som nevnt i punkt 10.3.

11. Fornyelse og oppsigelse av forsikringsavtalen

11.1 Fornyelse av forsikringsavtalen

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

11.2 Forsikringstakerens rett til å si opp forsikringsavtalen

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.

11.3 Foretakets rett til å si opp forsikringsavtalen

Hvis forsikringen ved utløpet av et forsikringsår ikke tilfredsstiller foretakets krav om minste antall forsikrede, har foretaket rett til å si opp avtalen. Dekningen bortfaller likevel tidligst ved utgangen av det påfølgende forsikringsår, såfremt betingelsene heller ikke da er oppfylt. Dekningen kan likevel forlenges for ytterligere 1 år hvis forsikringstakeren godtgjør at betingelsene sannsynligvis vil bli oppfylt ved utgangen av det forsikringsåret.

Foretaket kan for øvrig si opp forsikringen:

- a) Har forsikringstakeren opptrådt svikaktig, kan foretaket si opp denne og andre forsikringsavtaler det har med vedkommende med øyeblikkelig virkning, jf. forsikringsavtaleloven § 13-3, 1. ledd.
- b) Blir foretaket i forsikringstiden kjent med at opplysningsplikten er forsømt, og det ikke bare er lite å legge forsikringstakeren til last, kan foretaket si opp forsikringen med 14 dagers varsel, jf. forsikringsavtaleloven § 13-3, 1. ledd.

Foretakets rett til å si opp andre forsikringsavtaler:

I tilfeller hvor forsikringstakeren svikaktig har forsømt opplysningsplikten slik at foretakets erstatningsansvar bortfaller, kan foretaket si opp enhver forsikringsavtale foretaket har med vedkommende med 1 ukes varsel, jf. forsikringsavtaleloven § 18-1, 3. ledd.

11.4 Når ansvaret for de forsikrede opphører etter opphør av forsikringsavtalen

Hvis forsikringstakeren eller foretaket sier opp eller unnlater å fornye forsikringsavtalen, eller foretakets ansvar opphører å løpe på grunn av forsikringstakerens manglende premiebetaling, opphører forsikringen å gjelde for den forsikrede 1 måned etter at skriftlig melding om dette er gitt til vedkommende eller den forsikrede på annen måte er blitt kjent med at forsikringsavtalen ikke lenger gjelder. Ved forsikringstilfeller som foretaket svarer for, vil det bli gjort fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under den.

Ved opphør av forsikringen opprettholdes forsikringsdekningen uten premiebetaling for forsikrede som er arbeidsuføre i en grad som gir rett til uføreerstatning som følge av fritidsulykke og/eller annen sykdom enn yrkessykdom.

Opphører uførheten eller reduseres uføregraden uten at forsikrede har fått rett til nevnte ytelser, opphører også forsikringen. I så fall har den forsikrede rett til å tegne individuell fortsettelsesforsikring, jf. punkt 10.3. Ved opphør av foretakets ansvar etter dette punkt gjelder punkt 10.3 om arbeidstakerens og eventuelt medforsikredes rett til å tegne individuell fortsettelsesforsikring. Rett til å tegne fortsettelsesforsikring gjelder likevel ikke når forsikringen opphører for å flyttes til annet forsikringsselskap.

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

Foretaket har rett til å endre premietariffer 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.

13. Tvister, klagenemnd og vernetting

Tvister og klagenemnd

Klager som omhandler forsikringsavtalen 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

Vernetting

Tvister etter forsikringsvilkårene avgjøres ved norsk domstol, med mindre dette ikke er i strid med regler om vernetting i forsikringssaker gitt i lov nr. 21/1993