



**Forsikringsvilkår**

**Virke Gruppeliv**

**Gjeldende fra 01.02.2014**

## Innhold

Innhold .....	2
1. Definisjoner .....	3
2. Innledende bestemmelser .....	4
2.1 Gruppeavtalen .....	4
2.2 Ikrafttredelse - innmelding.....	4
2.3 Varighet.....	4
2.4 Opphør av gruppelivsforsikringen .....	4
2.5 Uttredelse .....	5
2.6 Premie og premiebetaling .....	5
3. Forsikringsytelser .....	5
3.1 Hvem som er forsikret.....	5
3.2 Hvem forsikringen gjelder for .....	6
3.3 Hvor forsikringen gjelder.....	6
3.4 Gruppeliv - Dødsrisikoforsikring.....	6
4. Generelle vilkår .....	7
4.1 Opplysningsplikt .....	7
4.2 Helsekrav .....	7
4.3 Begunstigelse .....	7
4.4 Utvidelse av gruppelivsforsikringen.....	7
4.5 Retten til fortsettelsesforsikring.....	8
4.6 Rente ved forsinket utbetaling .....	8
4.7 Foreldelse av rett til forsikringsutbetaling .....	8
4.8 Begrensninger i Selskapets ansvar.....	8
4.9 Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premier.....	8
4.10 Oppsigelse .....	8
4.11 Overdragelse og pantsettelse .....	9
4.12 Overskudd .....	9
4.13 Behandling av personopplysninger .....	9
4.14 Tvisteløsning og lovanvendelse .....	9
TILLEGGSVILKÅR FOR DE AVTALER HVOR UFØREKAPITAL ER TILKNYTTET GRUPPELIVSFORSIKRINGEN. ....	10
1. Hva forsikringen omfatter.....	10
2. Begrensninger i selskapets erstatningsplikt ved uførhet .....	10
3. Forsikringssum .....	10
4. Premiebetaling.....	10
5. Rett til fortsettelse i gruppelivsforsikringen.....	10
6. Opplysningsplikt og forholdsregler ved arbeidsuførhet.....	11
7. Spesiell oppgjørsregel .....	11

For gruppelivsforsikringen gjelder disse forsikringsvilkår, bestemmelsene i gruppeavtalen og forsikringsbeviset. For øvrig gjelder FAL (LOV 1989-06-16 nr 69) og norsk lovgivning ellers, dog slik at vilkårene går foran der de skiller seg fra lovbestemmelser som kan fravikes.

Forsikringsgiveren er ACE Europe Life Limited (Norsk Filial), Postboks 1734 Vika, 0121 Oslo. Besøksadresse: Fridtjof Nansens plass 3, Organisasjonsnummer 992 136 987. Hovedkontor ACE Europe Life Limited, registrert i England og Wales, registry number 5936400, 100 Leadenhall Street, London, EC3A 3BP, UK. Filialens virksomhet er lisensiert i Norge og underlagt kontroll av det norske Finanstilsynet. Filialen er autorisert av Prudential Regulation Authority, 20 Moorgate, London EC2R 6DA, UK. Forsikringsgiveren kalles nedenfor Selskapet.

## 1. Definisjoner

### Administrerte ordninger

Forsikringstaker sender melding om opptak av nye medlemmer i henhold til gruppeavtalens bestemmelser.

### Annen Sykdom

Annen sykdom er sykdom som ikke blir godkjent som yrkessykdom.

### Arbeidsuførhet

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

### Barn

Med barn menes forsikredes egne barn og adoptivbarn, samt ektefelle/samboers særkullsbarn med samme adresse i folkeregisteret som forsikrede. Videre omfattes andre barn som i følge offentlig myndighet forsørges av medlemmet og er opptatt i hans/hennes familie.

### Begunstiget

Den som ved forsikredes død får utbetalt forsikringssummen.

### Dødsrisikoforsikring

Erstatning som utbetales med et bestemt beløp ved forsikredes dødsfall.

### Ektefelle

Med ektefelle menes person som har inngått lovformelig ekteskap med den forsikrede. En person regnes ikke som forsikret ektefelle 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. Definisjonen av ektefelle/ekteskap gjelder tilsvarende for registrerte partnere.

### FAL

Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989, nr. 69.

### Forsikrede

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

### Forsikringsbevis

Dokument som gir en oversiktlig informasjon om forsikringens utforming, og hvilke forsikringsdekninger og forsikringssummer som gjelder.

### Forsikringssum

Beløp som skal utbetales ved et forsikringstilfelle.

### Forsikringstaker

Med forsikringstaker menes den som inngår forsikringsavtalen med Selskapet. Som forsikringstaker regnes også den som erverver eiendomsretten til forsikringen.

### Forsikringsår

12-månedersperioden fra forsikringens hovedforfall.

### Forsørger

Person som har ektefelle, registrert partner, samboer eller er enslig med barn under 21 år. Videre omfattes andre barn som iflg. offentlig myndighet forsørges av medlemmet og er opptatt i hans/hennes familie.

### Grunnbeløp (G)

Med grunnbeløp eller "G" menes grunnbeløpet i folketrygden.

Folketrygdens grunnbeløp (G) fastsettes 1.mai hvert år av Stortinget.

### Gruppeavtale

En avtale om kollektiv livsforsikring mellom arbeidsgiveren eller foreningen og Selskapet.

### Gruppelivsforsikring

En kollektiv livsforsikring som en arbeidsgiver eller forening tegner på nærmere avtalte grupper av sine arbeidstakere eller foreningsmedlemmer og eventuelt deres ektefeller/samboere.

### **Medforsikret**

Medlemmets ektefelle eller samboer som i denne egenskap er forsikret i henhold til gruppeavtalen.

### **Medlem**

Den som tilhører gruppen av arbeidstakere eller foreningsmedlemmer som gruppeavtalen omfatter, og som er forsikret i henhold til gruppeavtalen.

### **Ménerstatning**

Ménerstatning er en erstatning som ytes på grunnlag av varig medisinsk invaliditet hos forsikrede. Medisinsk invaliditet menes en varig skade / lyte av medisinsk art som fastsettes på grunnlag av Sosialdepartementets invaliditetstabell av 21.april 1997.

### **Samboer**

Person som forsikrede lever sammen med i ekteskapslignende forhold hvis det i Folkeregisteret fremgår at vedkommende har hatt samme bopel som forsikrede de siste 2 år, eller person som har felles bopel og felles barn med forsikrede. Dette gjelder likevel ikke dersom det på tidspunktet da forsikringstilfellet inntrådte, forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås.

### **Selskapet**

Med Selskapet menes ACE European Life Limited, Foretaksregisteret: 992 136 987 .

## **2. Innledende bestemmelser**

### **2.1 Gruppeavtalen**

Ved opprettelse av gruppelivsforsikring skal det inngås en avtale mellom forsikringstakeren og Selskapet. Gruppeavtalen skal blant annet inneholde bestemmelser om

- hvem som er eller kan bli medlemmer etter avtalen
- hvilke vilkår som må være oppfylt for at gruppelivsforsikringen skal bli effektiv eller skal kunne opprettholdes
- det er adgang til å reservere seg mot medlemskap
- hvordan man skal forholde seg for å bli medlem, reservere seg mot å bli medlem dersom det er adgang til det, eller tre ut av ordningen
- Selskapets ytelser under avtalen
- hvem som har krav på Selskapets ytelser, dersom det er disponert over gruppelivsforsikringen

- det skal føres fortegnelse over medlemmene, og om fortegnelsen i så fall skal føres av forsikringstakeren eller av Selskapet
- premien skal betales til Selskapet av forsikringstakeren eller av de enkelte medlemmer
- forsikringstakerens plikter i forbindelse med meldinger til eller fra medlemmene
- medlemmenes adgang til å disponere over sine rettigheter etter avtalen

Gruppeavtalen kan ellers inneholde bestemmelser om andre forhold som de to partene ønsker særskilt avtale om.

Oppsigelse av gruppeavtalen kan gjøres av forsikringstaker eller av Selskapet og gjelder for samtlige forsikrede/medforsikrede.

### **2.2 Ikrafttredelse - innmelding**

Dersom ikke annet er avtalt begynner Selskapets ansvar å løpe når avtalen er inngått. Den enkelte forsikringsdekning trer i kraft fra det tidspunkt som angis i gruppeavtalen under forutsetning av at medlemmet tilfredsstiller de bestemmelser som gjelder i gruppeavtalen, og forsikringsdekningen kan godkjennes i henhold til de risikovurderingsregler som Selskapet følger.

Forsikringsdekninger som skal risikovurderes spesielt trer i kraft den dag Selskapet har mottatt søknad om forsikring. Dette forutsetter at søknaden kan godkjennes i henhold til gruppeavtalens bestemmelser og de risikovurderingsregler som Selskapet følger. Annet tidspunkt kan være avtalt i gruppeavtalen.

Følgende gjelder for administrerte ordninger: Forsikringstaker sender melding om opptak av nye medlemmer i henhold til gruppeavtalens bestemmelser. Hvis ikke annet er avtalt skjer opptak av nye medlemmer i forsikringen tidligst fra den dato melding er mottatt Selskapet. For innmeldinger gjelder helsebestemmelser jfr. vilkårets pkt. 4.2.

### **2.3 Varighet**

Gruppelivsforsikringen gjelder for ett år av gangen hvis ikke annet er avtalt.

### **2.4 Opphør av gruppelivsforsikringen**

Hvis Selskapet krever at gruppelivsforsikringens vilkår, bestemmelser og/eller premietariff skal endres, kan forsikringstaker si opp gruppelivsforsikringen til opphør ved forsikringsårets utløp, innen én måned etter at premievarsel er sendt.

Hvis forsikringstaker eller Selskapet sier opp eller unnlater å fornye forsikringsavtalen, eller Selskapets ansvar opphører på grunn av manglende premiebetaling, skal medlemmene varsles ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte. For det enkelte medlem opphører forsikringen i så fall tidligst én måned etter at varsel er gitt eller medlemmet på annen måte er blitt kjent med forholdet.

Ved opphør av gruppelivsforsikringen har det enkelte medlem de samme rettigheter som ved individuell uttredelse.

## 2.5 Uttredelse

Den enkelte forsikringsdekning gjelder høyst til og med den premieterin medlemmet oppnår den avtalte opphørsalder.

Forsikringsdekningen opphører dessuten å gjelde når

- gruppeavtalen opphører
- medlemmet ikke lengre tilhører den gruppe som gruppeavtalen omfatter
- medlemmet dør

Dersom medlemmets forsikring opphører å gjelde, opphører også eventuell medforsikredes forsikring å gjelde.

Medforsikredes forsikring opphører dessuten å gjelde når

- ekteskapet eller samboerforholdet med medlemmet opphører
- den medforsikrede oppnår den avtalte opphørsalderen i gruppeavtalen

Som uttredelse av gruppen regnes ikke lovbestemt permisjon, permittering eller fravær på grunn av militærtjeneste eller annen nasjonal tjeneste.

Fravær på grunn av arbeidsuførhet som følge av sykdom eller ulykke regnes ikke som årsak til uttredelse dersom premien fortsatt betales som for de øvrige medlemmene.

Dersom annet ikke er avtalt i gruppeavtalen meldes medlemmet ut av forsikringen den dag medlemmet trer ut av den gruppen avtalen omfatter. I ordninger der Selskapet fører fortegnelse over medlemmene finner utmeldelse dog tidligst sted den dag melding om uttredelse er mottatt hos Selskapet.

Gyldighetstiden for den enkelte forsikringsdekning kan ikke forlenges ved premiebetaling for et tidsrom etter at den forsikrede er trådt ut av gruppen.

Ved uttredelse av gruppelivsforsikringen har det enkelte medlem rett til å tegne fortsettelsesforsikring.

## 2.6 Premie og premiebetaling

Premien fastsettes på grunnlag av gjeldende premietariff og grunnbeløp, eller annet avtalt grunnlag for fastsettelse av forsikringssum.

Beregning av premie skjer en gang i året, første gang når avtalen trer i kraft. Premien for den enkelte forsikrede beregnes fra den dag vedkommende trer inn i gruppelivsforsikringen.

Premieendringer som skyldes endring i Folkestrygdens grunnbeløp eller inn-/utmeldinger av forsikrede i løpet av året, avregnes ved hvert hovedforfall med mindre annet er avtalt i gruppeavtalen. Det samme gjelder hvis forsikrede dør.

Premie som er betalt inn til Selskapet kan ikke tilbakebetales av andre årsaker enn de som er nevnt i dette punkt.

Premien betales forskuddsvis til Selskapet under ett for alle de forsikrede som avtalen omfatter. Den første premien forfaller til betaling den dag gruppelivsforsikringen trer i kraft. Senere premier forfaller til betaling på de forfallsdager som er fastsatt i avtalen.

Betalingsfristen for premien er 30 dager fra betalingsvarsel er sendt forsikringstaker. Blir premien ikke betalt innen betalingsfristen, trer gruppelivsforsikringen ut av kraft hvis premien ikke er betalt innen 14 dager etter at lovbestemt varsel er sendt.

For forsikringstakerens plikt til å betale renter av premien, gjelder lov om renter ved forsinket betaling av 17. desember 1976, nr. 100.

## 3. Forsikringsytelser

Gruppelivsforsikringen omfatter dødsrisikoforsikring. Forsikringssummens størrelse, vil fremgå av gruppeavtalen og forsikringsbeviset.

Forsikringstilfeller må inntreffe mens den enkelte forsikringsdekning er i kraft, ellers er Selskapet uten ansvar.

### 3.1 Hvem som er forsikret

I den utstrekning det fremgår av avtalen, er følgende å regne som forsikrede (den/de hvis liv forsikringen knytter seg til):

- Ansatte hos forsikringstakeren slik det fremgår av forsikringsavtalen

- Bedriftsinnehaver(e) dersom vedkommende deltar i bedriftens daglige drift 50 % av normal arbeidstid.
- Ansattes ektefelle/samboer

### 3.2 Hvem forsikringen gjelder for

Forsikringen omfatter den eller de personer som er nevnt i forsikringsbeviset.

Forsikringen omfatter personer som fylt 18 år. Når forsikrede fyller 67 år opphører dødsrisikoforsikringen ved utgangen av forsikringsåret, om ikke annet er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

### 3.3 Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden, men ikke ved sammenhengende opphold utenfor Norden i mer enn 12 måneder. Denne begrensningen gjelder ikke medlemmer av Norsk folketrygd eller for personer som omfattes av Norsk lov om yrkesskadeforsikring ved opphold utenfor Norden. Eventuell medforsikret ektefelle, samboer eller barn må ha felles adresse med medlemmet i folkeregisteret for at forsikringen for medforsikret skal være i kraft for dem.

## 3.4 Gruppeliv - Dødsrisikoforsikring

### 3.4.1 Retten til erstatning

Dødsrisikoforsikringen utbetales ved den forsikredes/medforsikredes død til ektefelle/samboer, subsidiært barn og arvinger etter loven. Særskilt begunstiget kan oppnevnes.

Erstatningen utbetales med den forsikringssum som gjelder for forsikringsdekningen på dødsdagen i henhold til Folketrygdens grunnbeløp, forsikringsbevis, vilkår og avtale. Om forsikringen gjelder med nedtrapping, nedtrappes erstatningen i samsvar med punkt 3.4.2.

### 3.4.2 Forsikringssum

Forsikringssummen framgår av forsikringsbeviset.

Om forsikringen gjelder med nedtrapping, nedtrappes erstatningen som følger:

Alder	Erstatning i % av forsikringssum
18 – 46	100 %
47	95 %
48	90 %
49	85 %
50	80 %
51	75 %
52	70 %
53	65 %
54	60 %

55	55 %
56	50 %
57	45 %
58	40 %
59	35 %
60	30 %
61	25 %
62 – 67	20 %

### 3.4.3 Utbetaling av erstatning

Ved den forsikredes død må den forsikredes etterlatte snarest varsle Selskapet, og sende følgende dokumenter:

- dødsattest
- skjema «Melding om dødsfall»
- dokumentasjon som viser hvem som er berettiget til å motta forsikringssummen
- aldersattest for eventuelle barn

For øvrig er den som fremmer krav etter forsikringen forpliktet til å bistå med eventuelle ytterligere opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for vedkommende, dersom Selskapet ber om dette. Den som gir uriktige eller ufullstendige opplysninger kan miste ethvert krav mot Selskapet i henhold til FAL § 18-1. Selskapet er ikke forpliktet til å holde seg informert om inntrådte dødsfall. For det tilfelle at Selskapet innhenter opplysninger om dødsfall på egen hånd, anses Selskapet å ha fått kjennskap om dødsfallet fra og med det tidspunkt at opplysningen om dødsfallet kom Selskapet til kunnskap.

Krav på erstatning forfaller til betaling så snart Selskapet har hatt rimelig tid til å klarlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar. Om det med hensyn til dødsårsaken skulle være grunn til å utrede om noen av forutsetningene som legges til grunn for forsikringsavtalen har vært uriktige eller ufullstendige, har dog Selskapet ingen plikt til å utbetale erstatning før etter en måned etter at utredningen er avsluttet.

Utbetaling skjer etter anvisning fra den som er berettiget til utbetalingen.

### 3.4.4 Begrensninger i Selskapets ansvar ved dødsfall

Retten til erstatning inntreffer ikke dersom forsikrede reiser eller tar opphold i strøk utenfor Norge hvor det foregår krigshandlinger, væpnet konflikt eller krigslignende politiske uroligheter, og dør som følge av disse forhold.

## 4. Generelle vilkår

### 4.1 Opplysningsplikt

Forsikringstakeren og den forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på Selskapets spørsmål. De skal også av eget tiltak gi opplysninger om særlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for Selskapets vurdering av risikoen. Bli disse plikter forsømt gjelder FALs kapittel 13.

Er Selskapet fri for ansvar på grunn av at opplysningsplikten ikke er overholdt, oppheves forsikringsdekningene for den/de aktuelle forsikrede. Innbetalte premier vil i disse tilfeller ikke tilbakebetales.

Den som vil fremme krav mot Selskapet, plikter å gi Selskapet de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for ham, og som Selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningssummen.

Den som ved erstatningsoppgjøret gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som han vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt erstatning som han ikke har krav på, mister ethvert erstatningskrav mot Selskapet etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hendelse. Dersom forholdet bare er lite klanderverdig, bare angår en liten del av kravet, eller dersom det ellers foreligger særlige grunner, kan han likevel få delvis erstatning. I tilfeller nevnt i dette avsnitt kan Selskapet si opp enhver forsikringsavtale det har med vedkommende med én ukes varsel.

### 4.2 Helsekrav

Ved inntredelse i gruppelivsforsikringen kreves det at den forsikrede er fullt arbeidsfør og ikke har vært helt eller delvis sykemeldt mer en 14 dager siste 3 måneder. Dette gjelder også ved økning av forsikringssummen eller annen utvidelse av forsikringsdekningen.

For å anses som fullt arbeidsfør skal man kunne utføre sitt vanlige arbeid uten innskrenkninger, og ikke motta sykkelønn, sykepenger, rehabiliteringspenger eller noen form for uførepensjon. Dersom noen, etter forsøk på å gjeninntre i sin stilling, går tilbake til noen av de foran nevnte uføreytelser etter 6 mnd, forbeholder Selskapet seg retten til å vurdere om full arbeidsførhet forelå i løpet av arbeidsforsøket.

Selskapet har rett til å kreve nærmere helseopplysninger når

- forsikringssummen overstiger en viss grense,

- når den som skal være med i forsikringen er over en viss alder, er administrativ leder eller eier med eierskap av minst 1/3 av bedriften
- når forsikringen omfatter mindre enn et visst antall personer ved istandbringelsen

Ved overtakelse av gruppelivsforsikring fra annet selskap overtas personalgruppen og medforsikrede med de helsebedømmelser, reserverasjoner og evt. avslag gitt av tidligere forsikringsselskap. Forsikrede som er til helsevurdering i avgivende selskap tas opp på bakgrunn av dette Selskapets helsevurdering.

Den enkelte kan 5 år etter en bedømmelse som gav reserverasjon eller avslag be om at helsebedømmelsen vedrørende dette forhold tas opp på nytt.

### 4.3 Begunstigelse

Dersom den forsikrede ikke skriftlig har meddelt noe annet til Selskapet, eller noe annet er avtalt i gruppeavtalen, utbetales forsikringssummen ved død til ektefelle/samboer, subsidiært til forsikredes arvinger etter lov eller testament. (jfr. FAL § 15-1)

Dersom den forsikrede ønsker at andre personer enn de som er nevnt i gruppeavtalens begunstigelsesrekkefølge skal være begunstiget, må det gis skriftlig melding om dette til Selskapet. Det er også mulig å oppnevne en begunstiget gjennom en disposisjon i testament, men Selskapet skal da underrettes skriftlig om oppnevningen for å kunne registrere denne i sitt livsforsikringsregister.

Hvis den forsikrede er gift, bør ektefellen underrettes om oppnevnelsen, se FAL § 15-2.

### 4.4 Utvidelse av gruppelivsforsikringen

Med utvidelse av en gruppelivsforsikring menes at:

- ny(e) forsikrede tilknyttes,
- forsikringssummen forhøyes for én eller flere av de forsikrede forsikringen omfatter,
- nye ytelser tilknyttes for én eller flere av de forsikrede.

Utvidelsen trer i kraft så snart Selskapet har fått melding om den. Forsikrede skal avgi helseerklæring etter de samme regler og under det samme ansvar som ved inntredelsen i gruppelivsforsikringen, også ved utvidelser. De samme krav og vilkår om helsetilstand gjelder som ved gruppelivsforsikringens ikrafttredelse.

Ved forhøyelse av forsikringssum på grunn av endring i Folketrygdens grunnbeløp eller

lønnsjustering som følge av tariffoppgjør innen en ramme på 5 % kreves ingen erklæring om helse eller full arbeidsførhet.

#### 4.5 Retten til fortsettelsesforsikring

Dersom gruppelivsforsikringen opphører, har medlemmene hver for seg rett til å fortsette forsikringsforholdet med individuell premiebetregning uten å gi nye helseopplysninger. Samme rett har et medlem som av annen grunn enn alder trer ut av den gruppen som gruppeavtalen omfatter.

For tegning av individuell fortsettelsesforsikring gjelder:

- Forsikringsdekningen kan ikke tegnes med høyere forsikringssum eller opphørsalder enn det som gjaldt på opphørstidspunktet.
- Premien beregnes etter tariff for fortsettelsesforsikring.
- Skriftlig melding om at medlemmet vil bruke denne retten må være kommet inn til Selskapet innen 6 måneder etter at Selskapets ansvar har falt bort.
- Hvis det uten utgift for Selskapet blir godtgjort på skjema fastsatt av Selskapet, at medlemmets helse er tilfredsstillende, kan forsikringsdekningen utvides.

Retten til fortsettelsesforsikring gjelder ikke når gruppelivsforsikringen overføres til annet selskap eller når medlemmet trer ut av ordningen etter å ha fått utbetalt arbeidsuførhetserstatning eller ménerstatning som følge av annen sykdom. Dersom flytting til annet selskap fører til reduserte forsikringssummer så kan det tilbys fortsettelsesforsikring for differansen.

##### 4.5.1 Utvidet forsikringsdekning

I de tilfeller det foreligger rett til å tegne fortsettelsesforsikring, forlenges forsikringsdekningen på uforandrede vilkår (ettervern)

- i 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra Selskapet eller forsikringstaker, i gruppelivsforsikringer hvor det føres fortegnelse over medlemmene,
- i 2 måneder i gruppelivsforsikringer hvor det ikke føres fortegnelse over medlemmene, eller hvor skriftlig påminnelse fra Selskapet eller forsikringstaker ikke er sendt.

Den forlengede forsikringsdekningen bortfaller helt dersom medlemmet blir med i en ny kollektiv livsforsikring i et nytt ansettelsesforhold som har en lik eller bedre forsikringsdekning. Blir medlemmet med i en ny kollektiv livsforsikring med lavere forsikringssum i et nytt ansettelsesforhold, faller forlengelsen av tidligere forsikring delvis bort.

#### 4.6 Rente ved forsinket utbetaling

I henhold til FALs § 18-4 svarer Selskapet rente av erstatning eller forsikringssum når det er gått 2 måneder etter at retten til erstatning inntreder.

Forsømmer den erstatningsberettigede å gi opplysninger eller utlevere dokumenter som er tilgjengelig for ham/henne og som Selskapet ber om, kan det ikke kreves rente for den tid som går tapt ved dette. Det samme gjelder hvis den erstatningsberettigede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør.

For renten gjelder ellers lov om renter ved forsinket betaling m.m. av 17. desember 1976 nr. 100, paragrafene 2 annet ledd og 3.

#### 4.7 Foreldelse av rett til forsikringsutbetaling

Krav på utbetaling etter gruppeavtalen foreldes etter reglene i FAL § 18-6.

#### 4.8 Begrensninger i Selskapets ansvar

Selskapet er ikke ansvarlig for skade som er forårsaket av lovbestemmelse, myndigheters tiltak, krigshendelse eller terrorhandling, eller noen annen lignende omstendighet. Selskapet er heller ikke ansvarlig for skade som er forårsaket av streik, blokkade, boikott, lockout eller annen lignende omstendighet, selv om Selskapet selv iverksetter eller er gjenstand for bruk av et slikt kampmiddel. Ved krigstilstand i Norge gjelder særskilt lovgivning med hensyn til Selskapets ansvar og rett til å ta ut tilleggspremie (krigspremie).

#### 4.9 Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premier

Selskapet kan ved hver årlige fornyelse av gruppelivsforsikringen gjennomføre endringer i premier og forsikringsvilkår når forholdene tilsier at slike endringer er ønskelige eller nødvendige. Selskapet skal gi medlemmene opplysninger om endringene senest 3 måneder før utgangen av et forsikringsår, og de skal ha virkning fra hovedforfall påfølgende forsikringsår. Det siste gjelder spesielt hvis endringen er til ugunst for medlemmene. Selskapet kan når som helst foreta endringer i forsikringsvilkårene av praktisk og redaksjonell art.

#### 4.10 Oppsigelse

Forsikringstaker kan i forsikringstiden ikke si opp en kollektiv forsikring for flytting til annet selskap, se FAL § 12-3, 4. ledd.



Forsikringstaker kan i forsikringstiden si opp forsikringen dersom forsikringsbehovet faller bort eller det foreligger andre særlige grunner, jf FAL § 12-3, 3. ledd.

#### **4.11 Overdragelse og pantsettelse**

Overdragelse eller pantsettelse er ikke lov med mindre annet er avtalt i gruppeavtalen.

#### **4.12 Overskudd**

Gruppelivsforsikringen gir ikke rett til andel av Selskapets overskudd, og har ingen gjenkjøps- eller fripoliseverdi.

#### **4.13 Behandling av personopplysninger**

Selskapet behandler i første rekke personopplysninger som forsikringstaker selv oppgir. For å kunne ivareta bestemte formål som angitt nedenfor, og innenfor rammen av gjeldende regler om taushetsplikt, kan personopplysninger iblant gis til eller hentes fra selskaper som Selskapet er i kontakt med.

Formålet med Selskapets behandling av personopplysninger er å oppfylle inngåtte avtaler, iverksette tiltak forsikringstaker har krevet før eller etter avtaleinngåelse, oppfylle visse rettslige forpliktelser, samt tilhørende administrasjon. Videre må Selskapet behandle personopplysninger for å kunne informere om bl.a. regel- og vilkårsendringer, produkter og tjenester, samt for å kunne registrere spørsmål og klager.

Personopplysningene kan dessuten utgjøre et underlag for Selskapets markeds- og kundeanalyser, forretnings- og metodeutvikling samt for risikohåndtering og statistikk. Dette omfatter ikke helseopplysninger eller andre opplysninger som regnes som sensitive etter personopplysningsloven.

Forsikringstaker har når som helst rett til å få informasjon om Selskapets behandling av personopplysningene. Anmodning om rettelse av feilaktige eller misvisende personopplysninger kan rettes til:

Virke Forsikring AS  
Boks 2880 Solli  
0230 OSLO

#### **4.14 Tvisteløsning og lovanvendelse**

Klager og andre henvendelser kan rettes til:

Virke Forsikring AS  
Boks 2880 Solli  
0230 OSLO

Etter FAL § 20-1 kan tvister som har relasjon til forsikringsavtalen klages inn for:

Finansklagenemnda  
Postboks 53, Skøyen  
0212 OSLO

Telefon 23 13 19 60

Nemndas avgjørelse er ikke bindende, og tvisten kan bringes videre inn for norske domstoler. Eventuelle tvister mellom partene som springer ut av forsikringen anlegges søksmål der medlemmet bor, eller ved Oslo tingrett/ Oslo forliksråd. Forsikringsavtalen er underlagt norsk rett.

## **TILLEGGSVILKÅR FOR DE AVTALER HVOR UFØREKAPITAL ER TILKNYTTET GRUPPELIVSFORSIKRINGEN.**

**Disse tilleggsvilkår gjelder når det fremgår av forsikringsbeviset at forsikringen omfatter rett til ytelse ved varig arbeidsuførhet (uførekapital). Det fremgår av forsikringsbeviset hvem uførekapital- forsikringen gjelder for.**

### **1. Hva forsikringen omfatter**

- 1.1 Uførekapitalen er en engangserstatning som utbetales ved varig arbeidsuførhet. Rett til uførekapitalen inntreffer når forsikrede har vært minst 50% arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom av 2 år, som følge av sykdom eller ulykkestilfelle inntruffet i forsikringstiden, og arbeidsuførheten av selskapet bedømmes til å være minst 50% og varig.
- 1.2 Med arbeidsuførhet menes helt eller delvis (minst 50%) varig tap av evnen til inntektsgivende arbeide. Ved bedømmelse av om, og i hvilken grad arbeidsevnen skal anses som varig nedsatt, tas det hensyn til forsikredes forutsetninger for arbeidsinntekt i et arbeide som passer for vedkommende, sammenlignet med tilsvarende muligheter før vedkommende ble arbeidsufør. Det tas ikke hensyn til forhold i arbeidsmarkedet.
- 1.3 Rett til uførekapital inntreffer også dersom den forsikrede har mottatt minst 50 % arbeidsavklaringspenger i henhold til Lov om Folketrygd i minst 36 måneder sammenhengende, og er tilstått direkte etter den nevnte 36-måneders perioden. I slike tilfeller inntreffer retten til uførekapital på det tidspunkt den forsikrede har vært berettiget til arbeidsavklaringspenger i 36 måneder i sammenheng.
- 1.4 Rett til uførekapital inntreffer likevel ikke hvis forsikringstilfellet inntreffer etter utgangen av det kalenderår forsikrede fyller 60 år. Når minst 50% arbeidsuførhet inntreffer etter utløpet av det kalenderår forsikrede fyller 60 år, og betingelsene ellers i punkt 1.1. er oppfylt, får forsikrede likevel rett til en fullt betalt dødsfallforsikring. Forsikringstid blir den samme som i gruppelivsforsikringen og med den forsikringssum som gjelder for medlemmet på det tidspunkt da arbeidsuførhet er erklært å være varig, jfr. punktene 1.1 og 1.2.

### **2. Begrensninger i selskapets erstatningsplikt ved uførhet**

- 2.1 Selskapet svarer ikke for arbeidsuførhet ved følgende forhold:
  - Når det i henhold til selskapets regler ikke kreves helseerklæring fra den enkelte forsikrede ved inntreden, svarer selskapet ikke for arbeidsuførhet som inntreffer innen 2år etter at selskapets ansvar begynte å løpe og som skyldes sykdom, lyte eller men som den forsikrede hadde på dette tidspunkt, og som det må antas at den forsikrede kjente til. For forhøyelse av forsikringssummen som ikke ligger innenfor avtalens ramme, gjelder tilsvarende bestemmelse, 2-års frist regnes fra den dag forsikringssummen blir forhøyet.
  - Følger av skader som er fremkalt eller forverret med forsett av den forsikrede selv, jfr. FAL § 13-8.
- 2.2 Ved krig og annen katastrofe som beskrevet i punkt 5.5 i vilkår for gruppelivsforsikringen gjelder tilsvarende for arbeidsuførhet som ved død.

### **3. Forsikringssum**

- 3.1 Forsikringssummen ved uførekapitalforsikringen fremgår av forsikringsbeviset. Den kan avtales til høyst 100% av forsikringssummen ved død
- 3.2 Størrelsen av uførekapitalen er den forsikringssum som i henhold til gruppeavtalen er fastsatt for forsikrede på det tidspunkt uførekapitalen forfaller til utbetaling. Jfr. Likevel pkt. 1.5

### **4. Premiebetaling**

Premiebetalingen for uførekapitalforsikringen opphører på det tidspunkt uførekapitalen forfaller, eller senest ved utgangen av det forsikringsår forsikrede fyller 60 år.

### **5. Rett til fortsettelse i gruppelivsforsikringen**

En forsikret som har fått utbetalt uførekapital har rett til å fortsette med dødsfallsdekningen, mot fortsatt premiebetaling av denne, med mindre annet er fastsatt i gruppeavtalen og beskrevet i forsikringsbeviset. Ved utbetaling av uførekapital opphører uførekapitalforsikringen for vedkommende.

## **6. Opplysningsplikt og forholdsregler ved arbeidsuførhet**

- 6.1 Den som vil fremme krav mot selskapet skal uten ugrunnet opphold gi selskapet de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for han eller henne, og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale forsikringsbeløpet.
- 6.2 Selskapet skal søke opplysninger hos lege, sykehus, Nav eller andre forsikringsselskaper, og kan kreve at forsikrede blir undersøkt av en spesiell lege.
- 6.3 Den som ved erstatningsoppgjøret 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, mister ethvert erstatningskrav mot selskapet etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning av samme hendelse.

## **7. Spesiell oppgjørsregel**

Hvis forsikrede dør etter at arbeidsuførhet har inntruffet, men før uførekapitalen forfaller til utbetaling jfr. Pkt.1.1 utbetales forsikringssummen for dødsfallsdekningen.