



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

1.0 Forholdet til fravikelig lov

Forsikringsavtalen består av forsikringsbeviset med eventuell spesifisering, og eventuell avtale ved kollektive forsikringer.

Forsikringsbeviset med angitte spesifiseringer og særvilkår gjelder foran vilkårene. Spesielle bestemmelser gjelder foran generelle bestemmelser.

Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

Disse forsikringsvilkår gjelder for Protector Forsikring ASA, senere kalt Selskapet.

Vilkår og premie kan endres ved hvert hovedforfall.

I tillegg til disse vilkår gjelder:

- Forsikringsavtaleloven (fal.) av 16. juni 1989
- Lov om skadeerstatning av 13. juni 1969.
- Lov om yrkesskedeforsikring av 16. juni 1989 med forskrifter.
- Det øvrige lovverk.

2.0 Definisjoner

Grupplivsforsikring er en dødsrisiko- og/eller uføreforsikring (betegnet uførkapital) som en arbeidsgiver, bransjegruppe eller forening tegner på nærmere avtalte medlemmer eller ansatte og deres ektefeller/samboere.

Forsikringstaker er den arbeidsgiver eller sammenslutning som inngår forsikringsavtalen med Selskapet.

Forsikrede er den person hvis liv eller helse forsikringen knytter seg til.

Sikrede er den som har rett til erstatning.

Ektefelle er den personen forsikrede lovlig er gift med. Likestilt med ektefelle regnes registrert partner, jf. lov om ekteskap 4. juli 1991 § 95. En person regnes ikke som ektefelle lenger enn til det tidspunkt det er avsagt dom for eller gitt bevilgning til separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

Samboer er person som den forsikrede lever

sammen med i ekteskapslignende 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 ikke som samboer dersom det på det tidspunktet da forsikringstilfellet inntrådte forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås. Samboerskapet regnes som opphørt ved utløpet av den dag ovennevnte vilkår ikke lenger er oppfylt.

Barn er forsikredes egne barn og adoptivbarn, samt ektefelle/samboers særkullsbarn med samme adresse i folkeregisteret som forsikrede. Barnet må være under 21 år.

Forsørger - Med forsørger menes arbeidstaker som har ektefelle, registrert partner, samboer eller er enslig med barn under 21 år

Forsikringstilfellet ved død er dødsfallstidspunktet.



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

Erstatningsoppgjør ved død

Erstatningen forfaller til utbetaling når et forsikringstilfelle er inntruffet og krav om erstatning er meldt.

Dersom forsikringssummen er angitt i G (Grunnbeløpet i Folketrygden), vil det ved erstatningsberegningen benyttes G på dødsfallstidspunktet.

Som alder regnes forsikredes alder på dødsfallstidspunktet. Ved barnetillegg etter pkt. 7.3, 2) regnes barnets alder på dødsfallstidspunktet.

Arbeidsuførhet er helt eller delvis tap av evnen til inntektsgivende arbeid.

Forsikringstilfellet ved uførekapital anses som inntruffet på det tidspunkt forsikrede har vært:

- minst 50 % arbeidsufør sammenhengende i det tidsrom som er fastsatt i forsikringsavtalen
- minst 50 % arbeidsufør sammenhengende i minst 2 år og arbeidsuførheten er bedømt varig. Har slik arbeidsuførhet vart sammenhengende i 5 år, anses den som varig, med mindre spesielle forhold tilsier noe annet.

3.0 Ikrafttredelse av gruppelivsforsikringen

3.1 Forsikringen trer i kraft på det tidspunkt som er nevnt i den enkelte avtale under forutsetning av at premien blir betalt innen den fastsatte frist. I motsatt fall trer forsikringen i kraft når premien betales.

3.2 Dersom ikke annet er avtalt eller følger av forholdet, begynner Selskapets ansvar å løpe når avtalen er inngått, jf. pkt. 3.3 og 3.4.

3.3 Ved personforsikring skal den enkelte som omfattes av ordningen avgi helseerklæring som må godkjennes av Selskapet. Midlertidig forsikringsavtale trer i kraft når fullstendig undertegnet søknad med helseopplysninger er mottatt av Protector, forutsatt at det på søknadstidspunktet ikke foreligger helseforhold som gjør at Protector vil avslå søknaden. Den midlertidige avtalen opphører når den endelige avtalen trer i kraft eller søknad avslås. Dersom forsikringen skal omfatte mer enn 25 personer, kan Selskapet oppheve kravet om avgivelse av helseerklæring.

Dersom det ikke kreves helseerklæring, skal arbeidsgiveren gi skriftlig erklæring til Selskapet om at de arbeidstakere som gruppelivsforsikringen skal omfatte, er helt

arbeidsdyktige. Med 100% arbeidsdyktig menes at vedkommende er arbeidsdyktig tilsvarende heltidsstilling, og ikke mottar sykepenger eller trygdeytelser. For arbeidstakere som blir 100 % arbeidsdyktig på et senere tidspunkt, gjelder forsikringen fra det tidspunkt vedkommende er blitt 100 % arbeidsdyktig. Dog har Selskapet rett til, etter regler godkjent av Finanstilsynet, å kreve nærmere helseopplysninger når forsikringssummen overstiger en viss grense, når den som skal være med i forsikringen er over en viss alder, eller er administrativ leder av bedriften og når gruppen omfatter mindre enn et visst antall personer ved istandbringelsen.

3.4 For medforsikret ektefelle/samboer kreves ingen erklæring om arbeidsdyktighet eller helsetilstand. Hvis ektefellen/samboeren dør innen 2 år etter at denne ble medforsikret, eller forsikringssummen for vedkommende ble forhøyet, gjelder dog en innskrenket erstatningsplikt for Selskapet (jf. pkt. 12.2).



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

3.5 For arbeidstaker, samt for foreningsmedlem og medforsikret ektefelle/samboer som ikke blir antatt til forsikring (jf. pkt. 3.3 og 3.4), trer forsikringen, hvis ikke annet er bestemt, i kraft fra den dag vilkårene i pkt. 3.3 og 3.4 er oppfylt.

3.6 Arbeidstaker som har rett til å bli med i gruppelivsforsikringen, men ikke benytter seg av denne rett innen 1 måned etter at

vedkommende kunne bli opptatt i forsikringen, kan senere forsikres under avtalen hvis det, uten utgift for Selskapet, blir godtgjort på skjema fastsatt av Selskapet at helsetilstanden er tilfredsstillende.

4.0 Innmelding i gruppelivsforsikringen

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

For innmelding gjelder de samme vilkår om arbeidsdyktighet og helsetilstand som når gruppelivsforsikringen ble etablert (jf. pkt. 3).

5.0 Utvidelse av gruppelivsforsikringen forhøyelse av forsikringssummen

5.1 Med utvidelse av gruppelivsforsikringen forstås enten at forsikringssummen blir forhøyet for en eller flere av de forsikrede gruppelivsforsikringen allerede omfatter, eller at nye grupper forsikrede innmeldes i gruppelivsforsikringen eller ved tilknytning av nye ytelser.

5.2 Utvidelsen trer i kraft den dag melding er sendt Selskapet, hvis ikke annet er avtalt.

5.3 For utvidelser gjelder de samme vilkår om arbeidsdyktighet og helsetilstand som ved gruppelivsforsikringens ikrafttredelse (jf. pkt. 3).

6.0 Hvem forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter de grupper av personer som er angitt i forsikringsbeviset. Dersom ikke avtalt og angitt i forsikringsbeviset, omfatter ikke forsikringen vikarer og uføre-/ førtidspensjonister.

Hvis ikke annet er avtalt og angitt i forsikringsbeviset vil forsikringen for den enkelte forsikrede opphøre senest ved utgangen av den kalendermåned forsikrede fyller 70 år.

Forsikring for medforsikret ektefelle/samboer opphører senest på samme tidspunkt som

gruppemedlemmets forsikring opphører. Medforsikredes forsikring opphører dessuten å gjelde når:

- den medforsikrede fyller 70 år
- ekteskapet eller samboerforholdet opphører

Uførekapitalen opphører senest ved utgangen av den kalendermåned forsikrede fyller 60 år.

Det er en forutsetning for opptakelse i gruppelivsforsikringen at forsikrede er helt arbeidsdyktig.



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

Dette gjelder ikke hvor forsikrede er med i en gruppelevsordning som overtas fra et annet selskap.

7.0 Hva dødsfallsforsikringen kan omfatte

7.1 Ved erstatningsberegningen benyttes G og alder på dødsfallstidspunktet.

7.2 Død

Gruppelevsforsikring er en dødsrisikoforsikring som en arbeidsgiver eller en sammenslutning tegner på nær-mere avtalte grupper av sine arbeidstakere eller medlemmer.

7.3 Ektefelle tillegg/samboer tillegg

Det kan tegnes et tillegg til forsikringssummen, ektefelle-/samboer tillegg, som utbetales til forsikredes ektefelle eller samboer (jf. pkt. 2) ved den forsikredes død.

7.4 Barnetillegg

Det kan tegnes et tillegg til forsikringssummen for hvert barn (jf. pkt. 2), barnetillegg, som utbetales til disse ved den forsikredes død.

Størrelsen av barnetillegget kan fastsettes på to forskjellige måter:

- Avtalt forsikringssum for barnetillegg utbetales til hvert barn:
Dersom ikke annet er avtalt og fremgår av forsikringsbeviset, utbetales barnetillegget for hvert av hovedforsikredes barn under 21 år. Det samme gjelder for barn over 21 år som er helt og varig ervervsudyktig på grunn av sykdom eller skade, når denne ervervsudyktigheten var inntrådt før barnet fylte 21 år.

- Spesielt barnetillegg tilpasset lov om yrkesskadeforsikring:
Dersom det er avtalt og fremgår av forsikringsbeviset at det er avtalt barnetillegg tilpasset lov om yrkesskadeforsikring, avhenger forsikringssummen av barnets alder ved forsikredes død. Det beregnes særskilt erstatning for hvert barn avdøde forsørget etter tabellen nedenfor.

Barnets alder	Erstatning	Barnets alder	Erstatning
Under	6,5 G	11 år	3,0 G
1 år	6,0 G	12 år	2,5 G
1 år	6,0 G	13 år	2,5 G
2 år	5,5 G	14 år	2,0 G
3 år	5,0 G	15 år	2,0 G
4 år	5,0 G	16 år	1,5 G
5 år	4,5 G	17 år	1,5 G
6 år	4,0 G	18 år	1,0 G
7 år	4,0 G	19 år	1,0 G
8 år	3,5 G	20 år	1,0 G
9 år	3,5 G		
10 år			

Ved erstatningsberegningen benyttes G og barnets alder på dødsfallstidspunktet.

7.5 Ektefelleforsikring

Det kan tegnes en tilleggsforsikring for ektefelle (jf. pkt. 2). Samboer likestilles i denne forbindelse med ektefelle når vilkårenes regler om samboerskap er oppfylt, jf. pkt. 2.

7.6 Forsørgertillegg

Det kan tegnes et tillegg til forsikringssummen



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

for den som er forsørget av hovedforsikrede.
Som forsørget regnes ektefelle/samboer og barn jf. pkt. 2.

8.0 Forsikring ved arbeidsutført- uførekapital

Omfattes dersom det er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

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

- minst 50 % arbeidsufør sammenhengende i minst 2 år og arbeidsuførheten er bedømt varig. Har slik arbeidsuførhet vart sammenhengende i 5 år, anses den som varig, med mindre spesielle forhold tilsier noe annet.

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

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

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.

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

Det er et vilkår for rett til utbetaling av uførekapital at forsikredes første dag i siste sammenhengende sykemeldingsperiode inntreffer før utgangen av den kalendermåned forsikrede fyller 60 år, og at forsikrede på dette tidspunktet er minst 50 % ervervsufør.

8.1 Forsikringssummens størrelse

Forsikringssummen for den enkelte forsikrede fremgår av forsikringsbeviset. Den avtalte forsikringssummen utbetales som et engangsbeløp

Ved beregning av uførekapitalen tas det utgangspunkt i avtalt forsikringssum ved dødsfall og skadelidtes alder pr. 31.12 i det år uførekapitalen forfaller til utbetaling. Inntreffer forsikringstilfellet for uførekapitalen i det kalenderår den forsikrede fyller 25 år eller tidligere, utgjør uførekapitalen 80 % av dødsfallserstatningen, dersom ikke annen forsikringssum for uførekapitalen er avtalt og angitt i forsikringsbeviset. Inntreffer forsikringstilfellet senere, reduseres uførekapitalen med 2 % av forsikringssummen for hvert etterfølgende kalenderår frem til fylte 65 år.

Forsikringssummen utgjør det beløpet som var gjeldende ved forsikringens ikrafttredelse, enten det er basert på kronebeløp eller grunnbeløpet i Folketrygden (G). Ved utbetaling av erstatning benyttes den forsikringssum som var gjeldende på tidspunktet for forsikringstilfellets inntreden.



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

9.0 Retten til forsikringsytelsene

9.1 Død hovedforsikret

Dersom det av forsikringsbeviset fremgår at det er avtalt standardbegunstigelse etter fal. § 19-11 hvor fal. § 15-1 er fraveket, utbetales erstatning for hovedforsikret ved død i samsvar med standardbegunstigelsen. I motsatt fall vil forsikringssummen bli utbetalt i samsvar med fal. § 15-1 til ektefelle, subsidiært arvingene etter lov eller testament.

Dersom forsikrede ved begunstigelseskjema som er sendt og registrert hos Selskapet har oppnevnt særskilt begunstiget til hele eller deler av forsikringssummen, utbetales beløpet til den/de begunstigede.

9.2 Ektefelletillegg/samboertillegg

Hvis det er avtalt og fremgår av forsikringsbeviset at det er tegnet dekning for ektefelletillegg/samboertillegg, utbetales forsikringssummen for dette ved forsikredes død til ektefelle eller samboer, jf. definisjonene i pkt. 2. Utbetalingen forutsetter at det på dødstidspunktet foreligger slike etterlatte.

9.3 Barnetillegg

Hvis det er avtalt og fremgår av

forsikringsbeviset at det er tegnet dekning for barnetillegg, utbetales forsikringssummen for dette ved forsikredes dødsfall til barnet/ barnene, jf. definisjonen i pkt. 2. Utbetalingen forutsetter at det på dødstidspunktet foreligger slike etterlatte. Utmålingsreglene fremgår av pkt. 7.3.

9.4 Ektefelleforsikring

Hvis det er avtalt og fremgår av forsikringsbeviset at det er tegnet dekning for ektefelleforsikring (jf. pkt. 7.4) skal forsikringssummen for denne utbetales til hovedforsikrede ved ektefelles/samboers (jf. pkt. 2) dødsfall.

9.5 Forsørgertillegg

Hvis det er avtalt og fremgår av forsikringsbeviset at det er tegnet dekning for forsørgertillegg (jf. pkt- 7.5), utbetales forsikringssummen for dette ved forsikredes dødsfall i sin helhet til ektefelle/samboer (jf. pkt. 2), eller subsidiært til barn (jf. pkt. 2). Om det skal utbetales til barn og det er flere barn, deles forsikringssummen med like stort beløp for hvert barn. Utbetalingen forutsetter at det på dødstidspunktet foreligger slike etterlatte.

10.0 Premiebetaling

10.1 Forsikringstakeren betaler premien forskuddsvis til Selskapet under ett for alle de forsikrede som gruppelivsforsikringen omfatter. Er forsikringstakeren en forening eller et forbund bestående av en samling foreninger, kan det avtales at de enkelte forsikringsmedlemmer som er med i forsikringen, skal betale sin premie direkte til Selskapet. Første premie forfaller til betaling den dag gruppelivsforsikringen trer i kraft (jf. pkt. 3). De senere premier forfaller til betaling

10.2 på de forfallsdager som er fastsatt i avtalen. **Betalingsfrist** for premien er en måned fra den dag Selskapet har sendt premievarsel til forsikringstaker. Bli premien ikke betalt innen betalingsfristen, opphører forsikringen hvis premien ikke er betalt innen 14 dager etter at lovbestemt varsel er sendt. For forsikringstakerens plikt til å betale renter av premier, gjelder lov om renter ved forsinket betaling m.m. 17. desember 1976, nr. 100.



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

Hvis den forsikrede dør eller trer ut av gruppelivsforsikringen, tilbakebetales den del av betalt terminpremie som hvis det ikke er truffet annen avtale, svarer til antall dager som det er betalt premie for, regnet fra den dag vedkommende dør eller trer ut av forsikringen

11.0 Betingelser for betaling av erstaning

11.1 Melding om forsikringstilfellet

Ved den forsikredes død, skal Selskapet underrettes straks. Meldingen skal ledsages av dødsattest, samt annen legitimasjon som viser hvem som er berettiget til å motta forsikringssummen. Protector er fri for ansvar hvis forsikringstaker eller sikrede ikke har meddelt kravet til Selskapet senest de frister som fremgår av reglene i fal. § 18-6.

Ved utbetaling til barn må det fremlegges fødselsattest eller dødsattest for barna. For adoptivbarn kreves adopsjonsbevis.

Dersom det skulle være en aktuell problemstilling, må det dokumenteres at den berettigede overlevde den forsikrede.

11.2 Opplysningsplikten ved erstatningskrav

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

På Selskapets anmodning skal det gis adgang til gjennomsyn av kilder som beskriver den forsikredes nåværende og tidligere helsetilstand. Disse kildene inkluderer,

men er ikke begrenset til, opplysninger fra lege, sykehus, trygdekontor eller andre forsikringsselskaper, hentet inn av Selskapet.

Den som fremmer et krav om uførekapital plikter å gi opplysninger om alle forhold som står i forbindelse med uførheten og skaffe legeerklæring. Dersom krav om uførekapital blir fremsatt senere enn 2 år etter at den forsikrede fikk nødvendig kunnskap om det forhold som begrunnet kravet, regnes uførekapitalen å forfalle på det tidspunkt kravet blir fremsatt.

Selskapets opplysningsplikt ved erstatningsoppgjør reguleres av fal. § 18 1.

11.3 Følgene av uriktige opplysninger ved erstatningskrav

Den som ved erstatningsoppjøret 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 samme hendelse.



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

12.0 Innskrenkninger i Selskapets ansvar

12.1 Uførekapital

Retten til uføeerstatning inntreer ikke når ervervsuførheten skyldes:

- a) Skade som er fremkalt med forsett av den forsikrede selv.
- b) Selskapet svarer ikke for ervervsuførhet som inntreffer innen 2 år etter at Selskapets ansvar begynte å løpe og som skyldes skade, sykdom, lyte eller mén som medlemmet hadde på dette tidspunktet, og som det må antas at vedkommende kjente til. Ved forhøyelse av forsikringssummene som ikke ligger innenfor avtalens ramme, gjelder tilsvarende bestemmelse. 2 års-fristen regnes da fra den dag forsikringssummen ble forhøyet.
- c) En forsikret som er dekket under pkt. 8 uførekapital og som har fått utbetalt forsikringssummen etter avtalt tid, kan ikke

tas opp i uføredekning med samme avtalte utbetalingstid før vedkommende har vært fullt arbeidsdyktig i minst 2 år.

12.2 Medforsikret ektefelle/samboer

Selskapet er fritatt for ansvar hvis arbeidstakerens medfor-sikrede ektefelle/samboer/partneren dør innen 2 år etter at ekte-fellen/samboeren ble tatt med i forsikringsordningen, og døds-fallet skyldes sykdom eller skade som ektefellen/samboeren led av og antas kjente til, eller skade som ektefellen/samboeren var rammet av, da opptakelsen fant sted. Tilsvarende be-stemmelser gjelder ved forhøyelse av ektefelle-/samboerforsikringen som ligger utenfor gruppe-avtalens ramme. Denne bestemmelsen gjelder likevel ikke hvis medforsikret ektefelle/samboer/partneren har avgitt tilfredsstillende helseopplysninger ved opptak i og/eller ved forhøyelse av ektefelle-/sam-boerforsikringen.

13.0 Utbetaling av forsikringssum, renter, foreldelse m.v.

13.1 Forfallstidspunkt

Krav på erstatning forfaller til betaling så snart Selskapet har hatt rimelig tid til å klarlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

13.2 Renter

Selskapet betaler renter i henhold til reglene i fal. § 18-4. Forsømmer den berettigede å gi opplysninger eller utlevere dokumenter, kan han eller hun ikke kreve renter for den tid som går tapt ved dette. Det samme gjelder hvis den berettigede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør.

13.3 Foreldelse

Krav på forsikringssum ved kapitalforsikring i livsforsikring foreldes etter 10 år, og andre krav på erstatning eller forsikringssum etter 3 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, henholdsvis 10 år, etter utløpet av det kalenderåret da forsikringstilfellet inntraff, jf. fal. § 18-6 og foreldelsesloven av 18. mai 1979 nr. 18.



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

13.4 Regress – Dødsfallsforsikring

Ved erstatningsutmåling etter punkt 7 har Selskapet rett til regress mot ansvarlig skadevolder eller tredje person for utbetalt erstatning, jf. lov om skadeserstatning § 3-7 nr. 3 og lov om yrkesskadeforsikring § 8. Kan forsikringstaker forlange at en tredjemann erstatter tapet, trer Selskapet ved utbetaling av erstatning inn i forsikringstakers rett mot tredjemann.

13.5 Regress – Uførekapital

Ved erstatningsutmåling etter punkt 8 har Selskapet rett til regress mot ansvarlig skadevolder eller tredje person for utbetalt erstatning, jf. lov om skadeserstatning § 3-7 nr. 3. Kan forsikringstaker forlange at en tredjemann erstatter tapet, trer Selskapet ved

utbetaling av erstatning inn i forsikringstakers rett mot tredjemann.

13.6 Selskapets rett til å motregne i erstatningen

I en erstatning som tilfaller forsikringstakeren, har Selskapet rett til å motregne med forfalt premie fra samme eller andre forsikringsforhold med Protector, jf. fal. § 18-3.

I erstatning som tilfaller andre enn forsikringstakeren, kan Protector motregne med premie fra samme forsikringsforhold som er forfalt i løpet av de siste to år før erstatningsutbetalingen, jf. fal. § 18-3.

14.0 Uttredelse av forsikringen

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

Medforsikret ektefelle/samboer/registrert partner trer ut av forsikringen samtidig med arbeidstakeren. Videre trer medforsikret ektefelle/registrert partner ut av forsikringen den dag separasjon eller skilsmisse finner sted (jf. pkt. 2). Samboer trer ut av forsikringen den dag samlivsbruddet finner sted eller samboerdefinisjonen av annen grunn ikke lenger er oppfylt (jf. pkt. 2).

Ved forsikringstilfelle som Selskapet svarer for etter første punktum, vil det bli gjort fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en

tilsvarende forsikring og fått erstatning under den.

Som årsak til uttredelse regnes ikke midlertidig eller varig fravær på grunn av arbeidsuførhet på grunn av sykdom eller ulykke, eller på grunn av førtidspensjon, dersom dette er avtalt og premien betales som for de øvrige forsikrede. Det samme gjelder fødselspermisjon, samt annen permisjon i inntil 12 måneder hvis ikke annet er avtalt, og fravær på grunn av militærtjeneste eller annen nasjonal tjeneste.

Forsikringen gjelder også dersom ansettelsesforholdet er brakt til opphør ved streik/lockout.

Ved uttredelse pga nådd aldersgrense gjelder ikke regelen i denne paragrafs 1. avsnitt.

En gruppelivsforsikring har verken gjenkjøps- eller fripoliseverdi.



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

15.0 Retten til fortsettelsesforsikring

Ved uttredelse før nådd opphørsalder i henhold til forsikringsavtalen eller opphør av forsikringsdekningen, har de forsikrede hver for seg rett til å tegne en fortsettelsesforsikring uten å gi nye helseopplysninger. Dette gjelder ikke når forsikringsdekningen overføres til annet selskap med uendrede ytelser, eller når den forsikrede trer ut av ordningen pga. alder eller har fått utbetalt erstatning. Arbeidstaker skal i skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte varsles om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring. Forsikrede må benytte seg av denne adgangen innen 6 måneder etter at Selskapets ansvar har falt bort.

Samme rett har også forsikrede som etter endring/flytting av forsikringsdekningen får en lavere dekning enn det vedkommende opprinnelig hadde. Retten til fortsettelsesforsikring omfatter da kun reduksjonen i forsikringssum.

For fortsettelsesforsikringen gjelder:

- Forsikringen kan ha inntil samme forsikringsdekning som gjaldt for vedkommende

- Forsikringen har samme opphørsalder som gjaldt for vedkommende, likevel senest ved 70 år for dødsfallsforsikringen og 60 år ved uførekapital.
- Premien beregnes årlig avhengig av den enkeltes alder og kjønn.
- Eventuelle reservasjoner i retten til erstatning i opprinnelig avtale videreføres.

Fortsettelsesforsikring:

Dersom den forsikrede trer ut av forsikringstakers Gruppelivsforsikring, skal forsikringstaker informere vedkommende om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring. (Utstede skriftlig informasjon om retten til å tegne fortsettelsesforsikring).

Forsikrede må alltid ha tilbud ved fratredelse av andre årsaker enn alder.

Selskapets regressadgang. Hvis forsikringstaker ikke overholder sine plikter i henhold til denne avtale og forsikringsvilkårene, kan Selskapet søke regress hos forsikringstaker dersom Selskapet likevel er forpliktet til å utbetale erstatning.

16.0 Særlige begrensninger i Protector's erstatningsplikt

16.1 Protector svarer ikke for tap eller skade og økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte er forårsaket av, står i sammenheng med eller skyldes:

- atomkjernereaksjoner, ioniserende stråling, kjernebrennstoff, radioaktiv stråling/avfall, bruk av raketter eller farlig spredning av biologiske eller kjemiske substanser.
- radioaktiv, giftig, eksplosiv eller annen farlig egenskap ved kjerneladete sprenglegemer.
- krig eller krigslignende handlinger, uansett om krig er erklært eller ikke, opprør eller lignende alvorlig forstyrrelse av den

offentlige orden samt streik eller lock-out.

- jordskjelv eller vulkanske utbrudd.
- politiske handlinger ved nasjonale eller lokale myndigheter, så som inndragelse, ekspropriasjon, nasjonalisering, rekvisisjon og lignende.
- brudd på internasjonal lovgivning. Protector vil ikke under noen omstendighet yte erstatning, dekning eller andre ytelser som kan medføre at Protector handler i konflikt med de til enhver tid gjeldende sanksjoner, restriksjoner eller forbud iverksatt av FN, EU, Storbritannia eller USA.



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

16.2 Følger av krig og krigslignende tilstand- 16.3 Terrorhandling er - utvidelser

Forsikringen dekker ikke skader inntruffet under krig eller alvorlig uro i områder hvor det er krig/uro når forsikrede reiser inn i området/landet, dersom dette ikke er avtalt skriftlig. Opplysninger om slike områder kan fås ved henvendelse til Selskapet. På reiser i utlandet dekker forsikringen likevel krigsrisiko når forsikrede allerede befinner seg i et område hvor det bryter ut krig eller alvorlige uroligheter. Forsikringen gjelder i inntil 6 uker fra dette tidspunkt.

Kommer Norge i krig (væpnet konflikt), står forsikringen for den enkelte forsikrede ved makt på de vilkår som er fastsatt i gruppeavtalen hvis forsikrede ble tatt opp i forsikringen minst 3 måneder før krigen brøt ut.

For forsikringer eller utvidelser av forsikringer som er trådt i kraft senere enn 3 måneder før krigen brøt ut, er Selskapet fri for ansvar på grunn av dødsfall som direkte skyldes krigen.

Dør den forsikrede som følge av deltakelse i krig under et annet lands kommando, er Selskapet fri for ansvar hvis det ikke er truffet annen avtale. Har den forsikrede deltatt i krig under kommando av et land som er alliert med Norge, gjelder likevel bestemmelsene i avsnitt 3 og 4.

Hvis Norge kommer i krig, kan Kongen bestemme at ytelser etter livsforsikringsavtaler bare kan utbetales delvis. Kongen kan også gjøre andre nødvendige endringer i livsforsikringsavtaler for å dekke underskudd i et livsforsikringsselskap som følge av krig.

Skade som skyldes terrorhandling dekket i samsvar med følgende bestemmelser:

Med terrorhandling forstås en 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. Handlinger som er omfattet av lov av 20. mai 2005 nr. 28 om straff (straffeloven) kapittel 18, eller som myndighetene i landet der handlingen fant sted har definert som terrorisme, er uansett omfattet.

Selskapets samlede ansvar for alle erstatningsmessige skadetilfeller som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med terrorhandling, er begrenset til maksimalt NOK 1 milliard ved én og samme hendelse, og NOK 1 milliard pr. kalenderår totalt for alle hendelser.

Sumbegrensningene gjelder ansvaret etter alle forsikringsavtaler i Selskapet til sammen, med unntak for særskilte inngåtte avtaler om dekning av skader eller tap som skyldes terror.

Med én og samme hendelse forstås alle skadetilfeller Selskapet er forsikringsgiver for, som inntreffer innenfor et tidsrom av 72 timer regnet fra første skadetilfelle, og som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med terrorhandling. Overstiges sumbegrensningen pr. hendelse, vil alle erstatningene bli redusert forholdsmessig.



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

17.0 Endring av antall forsikrede

17.1 Forsikring med navneoppgave:

Forsikringstaker må sende melding til Selskapet når en ansatt slutter eller en ny begynner i bedriften, samt ved endring av arbeid/yrke.

17.2 Forsikring uten navneoppgave:

Endres antall forsikrede med 10 % eller mer i forsikringstiden, skal forsikringen endres straks. Det samme gjelder når endring i antall forsikrede medfører endring i premien på 10 % eller mer.

18.0 Bestemmelser for forsikringsavtalen

18.1 Følgene av svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot Selskapet, mister ethvert erstatningskrav mot Selskapet etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hendelse, og Selskapet kan si opp enhver forsikringsavtale med vedkommende, jf. fal. §§ 13-2, 13-3 og 18-1, jf. også pkt. 18.2 og pkt. 18.5 nedenfor.

For så vidt gjelder handlinger eller unnlatelser vedrørende forsikringstakers plikter etter forsikringsavtaleloven kapittel 13, får slike handlinger eller unnlatelser fra personer i forsikringstakers organisasjon som utfører arbeid av ledende art eller av andre som har særlig selvstendig stilling innen virksomheten, samme virkning for sikredes rettigheter som om handlingen eller unnlatelsen var foretatt av forsikringstaker selv.

18.2 Følgene av å ikke overholde opplysningssplikten

Forsikringstaker og forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på Selskapets spørsmål. Det skal også opplyses om særlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for Selskapets vurdering av risikoen, jf. fal. § 13-1 bokstav a.

18.3 Følgene av medvirkning

Erstatningen kan settes ned eller falle bort dersom forsikrede forsettlig eller grovt, uaktsomt har medvirket til skaden, jf. forsikringsavtaleloven §§ 13-8 og 13-9.

Dersom de opplysninger om risikoen som forsikringstakeren eller noen på forsikringstakerens vegne har gitt ved tegning av forsikringen, er uriktige eller ufullstendige på noe vesentlig punkt, kan Selskapet si opp forsikringen med 14 dagers varsel, jf. fal. § 13-3.

18.4 Oppsigelse

18.4.1 Forsikringstakerens rett til oppsigelse

Forsikringstaker kan i forsikringstiden ikke si opp en kollektiv livsforsikring, se fal. § 12-3 fjerde ledd.

Har forsikringstakeren eller forsikrede forsømt sin opplysningsplikt, og det ikke bare er lite å legge ham eller henne til last, kan retten til erstatning settes ned eller falle bort, jf. fal. 13-2.

18.4.2 Selskapets rett til oppsigelse

Selskapet kan i forsikringstiden si opp en løpende forsikring i samsvar med reglene i fal. § 12-4:

Blir opplysningsplikten ikke oppfylt for Uførekapital gjelder bestemmelsene i fal. § 13-2 til 13-4.

- a) med 14 dagers varsel dersom det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen, se fal. § 13-3
- b) med øyeblikkelig virkning dersom det svikaktig er gitt uriktige eller ufullstendige



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

opplysninger om risikoen, se fal. § 13-3

c) med 1 ukes varsel dersom det foreligger svik i forbindelse med skadeoppgjøret, se fal. § 18-1

d) med 2 måneders varsel dersom sikrede eller noen som kan identifiseres med sikrede, har fremsatt trusler mot ansatte i Selskapet

e) med 2 måneders varsel dersom sikrede tilbakekaller forsikringsmeglers fullmakt, så fremt ny meglerfullmakt ikke blir gitt

f) med 2 måneders varsel dersom det foreligger brudd på sikkerhetsforskrifter eller andre ansvarsbegrensende forutsetninger

g) med 2 måneders varsel dersom bruken av forsikringsgjenstanden eller sikredes virksomhet endres på en måte som innebærer at Selskapet ikke ville overtatt forsikringen om det nye forholdet hadde foreligget på tegningstidspunktet

h) med 2 måneders varsel dersom sikrede gjentatte ganger misligholder premiebetaling, jf. fal. § 14-2

18.5 Fornyelse av forsikringen

Forsikring som gjelder for en tid av minst ett år, fornyes automatisk for ett år av gangen, jf. fal. § 12-7, hvis ikke forsikringstakeren innen forsikringstidens utløp varsler Selskapet om at forsikringen ikke ønskes fornyet, jf. fal. § 12-8.

Hvis Selskapet ønsker å avbryte forsikringsforholdet, av særlige grunner som gjør dette rimelig, må Selskapet varsle forsikringstakeren skriftlig 2 måneder før utløpet av forsikringstiden, jf. fal. § 12-9.

Selskapet kan endre forsikringsvilkår og premie. Endringene blir gjeldende fra fornyelsesdag, med mindre annen skriftlig avtale er inngått.

18.6 Nemndbehandling

Dersom det oppstår tvist mellom forsikringstakeren og Selskapet, kan hver av partene kreve nemndbehandling for å løse tvisten, jf. lov om forsikringsavtaler § 20-1. Nærmere opplysning om dette kan fås hos Selskapet, Finansnæringens Fellesorganisasjon eller Finansklagenemda, Postboks 53 Skøyen, 0212 Oslo.

Selskapet er fri for ansvar hvis sikrede ikke har anlagt sak eller krevd nemndbehandling innen seks måneder etter at sikrede fikk skriftlig melding om at Selskapet ikke anser seg ansvarlig og det samtidig er minnet om fristen, dens lengde og følgen av at den oversittes, jf. fal. §§ 18-5 og 20-1.

18.7 Forsikringsavtalens varighet og beregning av premie

Med mindre annet er avtalt og beskrevet i vilkår eller polise, gjelder forsikringen fra det tidspunkt avtale er vedtatt av partene, eller fra og med en senere avtalt dato kl. 00.00. Forsikringen gjelder til kl. 24.00 siste dato i avtaleperioden. Tilsvarende gjelder for senere fornyelser. Det er en forutsetning at premien blir betalt innen den tid som fremgår av betalingsvarselet.

Dersom betalingsfristen ved andre gangs varsel ikke overholdes, opphører avtalen helt eller delvis på grunn av manglende betaling jf. fal. § 14-2. Selskapet har i slike tilfeller krav på premie for inntil 60 dager utover den tid Selskapet har vært i ansvar. Avtalen, eller de deler av avtalen som kravet gjelder, blir annullert.

Hvis det er en forutsetning at premien skal være betalt før Selskapets ansvar begynner å løpe, jf. fal. § 14-1, fremgår dette av forsikringsbeviset for den enkelte dekning. Tilsvarende gjelder ved terminvise og avtalte utvidelser eller endring av forsikringsdekningen.



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

Opphører Selskapets ansvar i forsikringstiden, har forsikringstaker krav på å få tilbakebetalt premie. Premien som skal godskrives forsikringstakeren, skal utgjøre en forholdsmessig andel av premien som den gjenstående forsikringstiden utgjør i antall hele måneder i forhold til den samlede forsikringstiden, jf. fal. § 12-5.

Ved terminvis premiebetaling beregnes et termintillegg.

18.8 Forsikringsselskapenes sentrale register – FOSS og ROSS

18.8.1 Alle skader som meldes et forsikringsselskap kan registreres i Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister (FOSS). Når et forsikringsselskap melder en skade til registeret, får Protector oversikt over alle skader som tidligere er meldt på samme kunde, inkludert skader i andre forsikringsselskap. Informasjonen er ikke tilgjengelig for andre enn forsikringsselskapene og kan kun hentes ut i forbindelse med registrering av skade. Det lagres ingen dokumenter i registeret.

Registrerte skader slettes etter 10 år. Den forsikrede har rett til innsyn i registret. Forsikringstaker har innsynsrett i registeret etter personopplysningslovens § 18. Dersom slikt innsyn ønskes, må skriftlig anmodning sendes Protector eller Finansnæringens Servicekontor, Postboks 2473 Solli, 0202 Oslo.

FOSS gjelder ikke for næringsforsikring.

18.8.2 Register for forsikringsøkere og forsikrede
Dersom forsikredes helseopplysninger medfører tilleggspremie, reservasjon eller avslag, kan navn, fødselsnummer, Protectors navn og registreringsdato registreres i "Register for forsikringsøkere og forsikrede" (ROFF). I tillegg registreres søknader om uføreerstatning. Registeret

benyttes av forsikringsselskaper tilknyttet Finansnæringens Fellesorganisasjon (FNO) for å sikre at helsebedømmelsen blir korrekt og at opplysningsplikten overholdes. Registreringer bli slettet etter 10 år.

Forsikrede har innsynsrett i registeret etter personvernforordningen (GDPR) artikkel 15, jf. personopplysningsloven § 16 om unntak fra retten til innsyn. Dersom slikt innsyn ønskes, må skriftlig anmodning sendes Protector eller Finansnæringens Servicekontor, Postboks 2473 Solli, 0202 Oslo.

18.9 Andre bestemmelser

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

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

18.9.3 Valuta
Premiebeløp, forsikringssummer og erstatninger med videre som springer ut av forsikringsavtalen, regnes i norske kroner (NOK) dersom ikke annet fremgår av vilkår eller forsikringsbevis.

18.9.4 Lovlige interesser
Forsikringen omfatter kun lovlige interesser som kan verdsettes i penger.
Forsikringen omfatter heller ikke interesser som rammes av straffeloven sine bestemmelser om hvitvasking.

18.9.5 Vinningsforbud
Forsikring skal ikke føre til vinning, men skal erstatte det tap som er lidt innenfor rammen av



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

forsikringsavtalen. Forsikringssummen er intet bevis for tingens eller interessens verdi.

18.10 Garantiordning for skadeselskaper

Selskapet er medlem av garantiordningen for skadeforsikring, se lov om banksikring av 12. juni 1996 nr. 75 kap. 2a og forskrift om garantiordning for skadeforsikring av 22. desember 2006 nr. 1617. Ordningen skal være en trygghet for sikrede dersom Selskapet ikke kan betale det de plikter i henhold til inngåtte skadeforsikringsavtaler.

Garantiordningen dekker opptil 90 prosent av hvert enkelt krav. Krav etter forsikringer som gjelder bolig og tvungen ansvarsforsikring skal likevel dekkes med 100 prosent.

Garantiordningen dekker ikke forsikringskrav utover kr. 20 millioner for hvert krav, for hver sikret og for hvert skadetilfelle.

Garantiordningen dekker blant annet ikke kredittforsikring, livsforsikringer, energiforsikringer og luftfartsforsikringer. Videre dekkes ikke sjøforsikring, unntatt når forsikringen gjelder skip som ikke er registreringspliktige i henhold til lov om sjøfarten (sjøloven) av 24. juni 1994 nr. 39 § 11 annet ledd, eller fiskefartøyer opp til og med 50 bruttotonn som er registrert i Skipsregisteret, jf. sjøloven § 11 første ledd, første punktum.

Garantiordningen dekker ikke næringslivsforsikringer, når forsikringen gjelder foretak som ved avtaleinngåelsen eller senere fornyelser oppfyller minst to av følgende vilkår:

- har flere enn 250 ansatte
- har en omsetning på minst kr. 100 millioner ifølge siste årsoppgjør, eller
- har eiendeler ifølge siste balanse på minst kr. 50 millioner

For nærmere detaljer henvises det til

ovennevnte lov og forskrift.

18.11 Behandling av personopplysninger

Protector Forsikring ASA behandler personopplysninger i overensstemmelse med gjeldende personvernregelverk.

Personopplysninger er opplysninger som kan knyttes til en identifisert eller identifiserbar fysisk person som for eksempel navn, adresse, fødselsnummer, e-postadresse og/ eller bilnummer. Slike opplysninger kan være nødvendig for oss å behandle for at vi skal kunne betjene deg som kunde i forbindelse med opprettelse og administrering av forsikringsordninger.

Vi vil ikke utlevere personopplysninger om deg til andre uten at dette er uttrykkelig fastsatt lov eller vi i forkant av utleveringen har innhentet samtykke fra deg. Personopplysninger og andre opplysninger om forsikringsforholdet vil bli utlevert til offentlige myndigheter (Skatteetaten, Arbeids- og Velferdsetaten (NAV), politiet eller andre etater) når dette følger av lovbestemt opplysnings- eller utleveringsplikt.

Vi oppbevarer ikke personopplysninger lenger enn nødvendig. Personopplysningene dine vil derfor slettes umiddelbart behandlingsformålet opphører.

Dersom vi behandler personopplysninger om deg har du visse rettigheter hva gjelder blant annet rett til innsyn, retting av uriktige personopplysninger, sletting av personopplysninger og dataportabilitet. Ønsker du mer informasjon om dine rettigheter se personvernerklæring på vår hjemmeside www.protectorforsikring.no



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV

Ønsker du å innfri dine rettigheter som registrert, eller har spørsmål vedrørende vår behandling av personopplysninger kan du

kontakte vårt personvernombud ved å sende en e-post til dpo@protectorforsikring.no

BISTAND I KLAGESAKER

Ved tvist om forsikringsavtalen eller oppgjøret har du rett til å klage på vår behandling og beslutning i en sak. Ønsker du å benytte deg av denne rettigheten ber vi deg kontakte Selskapet via post eller e-post:

Protector Forsikring
Postboks 1351 Vika
0113 Oslo
E-post: klage@protectorforsikring.no
(vi fraråder å sende sensitive personopplysninger pr. e-post)

Hvis en mener Selskapet har gjort feil ved

behandlingen av en sak, og dette ikke blir avklart gjennom den vanlige saksbehandlingen, kan forsikrede/sikrede ta kontakt med:

Finansklagenemnda
Postboks 53 Skøyen, 0212 OSLO
E-post: firmapost@finkn.no
(vi fraråder å sende sensitive personopplysninger pr. e-post)

Kontorets virksomhet omfatter alle forsikringsbransjer, også forsikringer som gjelder næringsvirksomhet. Det koster ikke noe å søke råd hos kontoret.



FORSIKRINGSVILKÅR P 930 GRUPPELIV