



Gruppeliv med uførekapital

Forsikringsvilkår av 01.07.2014

1	Definisjoner	3
2	Hvem forsikringen gjelder for	3
3	Hvor forsikringen gjelder	3
4	Hva forsikringen omfatter og kan omfatte	4
5	Erstatningsoppgjør	5
6	Utbetaling av forsikringssum ved ervervsmessig uførhet	5
7	Helsekrav	5
8	Hvem gruppeliv erstatning utbetales til - begunstigelsesrekkefølge	6
9	Utvidelse av gruppeordningen	6
10	Opphør av gruppeordningen	6
11	Uttredelse av gruppeordningen	7
12	Fortsettelsesforsikring	7
13	Selvadministrerende ordning	7
14	Begrensninger i dekning	7
15	Opplysningsplikt og følgene av at den forsømmes	8
16	Samordning	8
17	Foreldelse	8
18	Endringer av forsikringsvilkår, premietariff og forsikringsavtale	8
19	Rett til disposisjon av forsikring/beskyttelse av kreditorer	8
20	Regress	8

Forsikringsgiver er Insr Insurance Group ASA, organisasjonsnummer 994 288 962. Forsikringene administreres av Vardia Forsikring AS, organisasjonsnummer 991 665 005.

I tillegg til disse vilkår, gjelder følgende:

- Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner og særvilkår
- Generelle vilkår
- Forsikringsavtaleloven (FAL), Bilansvarsloven (BAL) og øvrig lovverk, i den utstrekning de ikke er fraveket i vilkårene

Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner og særvilkår gjelder foran vilkårene.

1. Definisjoner

I disse forsikringsvilkår og i de relevante bestemmelser skal følgende definisjoner gjelde:

Forsikringstaker: Arbeidsgiver, forening, organisasjon eller annen sammenslutning navngitt i forsikringsbeviset som har signert gruppelivavtale med forsikringsgiver. Gruppe-definisjonen og krav til medlemskap må være godkjent av forsikringsgiver.

Forsikringsbevis: Dokument utstedt av forsikringsgiver til forsikringstaker/og eventuelt forsikrede som gir detaljert informasjon om utformingen av forsikringen, vilkår og betingelser og dekningsomfang.

Forsikringsår: 12 månedersperioden fra datoen som er angitt i forsikringsbeviset som hovedforfallsdato for gruppelivsforsikringen.

Forsikringssum: Beløpet som utbetales etter et inntruffet forsikringstilfelle. Størrelsen av beløpet er angitt i gruppelivavtalen, med mindre annet fremkommer i forsikringsbeviset og i gjeldende vilkår og betingelser.

Medlem: Arbeidstaker, foreningsmedlem eller andre personer dekket av gruppelivsforsikringen. Hans eller hennes medforsikrede som er dekket av gruppelivsforsikringen i overensstemmelse med det som er avtalt eller stipulert. Kan omfatte ektefelle/samboer dersom dette er avtalt spesielt

Arbeidstaker: Person som er ansatt hos forsikringstageren og mottar lønn fra denne.

Ektefelle / registrert partner: En person regnes ikke som ektefelle lenger enn til det tidspunkt det er avsagt dom for, eller gitt bevilging til, separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig. Registrert partner i henhold til Lov om registrert partnerskap er i disse vilkårene likestilt med ektefelle.

Samboer: Person som den forsikrede bor sammen med i

ekteskapslignende eller partnerskapslignende forhold og det i Folkeregisteret framgår at de to har hatt samme bolig de siste to årene, eller personer som har felles barn og felles bolig, og det ikke foreligger forhold som ville være til hinder for at lovlig ekteskap kan inngås

Medforsikret: En annen person enn den forsikrede som i henhold til disse vilkår, forsikringsbevis og gruppelivkontrakten, er dekket av gruppelivsforsikringen. Vilkår, krav og rettigheter som gjelder den forsikrede gjelder også den medforsikrede, hvis ikke annet er uttrykkelig angitt eller er åpenbart ut fra sammenhengen.

Barn: Medlemmets egne barn og adopterte barn under 20 år.

Sykdom: Vitenskapelig fastslått tilstand som generelt kan gjenkjennes i medisinfaget - slik som definert i Folketrygdloven §12-6.

Varig: Tilstand som har vart mer enn 24 sammenhengende måneder og må anses for å være irreversibel.

Ervervsmessig uførhet: Totalt eller delvis tap av evne til å utføre inntektsgivende arbeid av enhver art - se folketrygdloven § 12-7 - forårsaket av sykdom eller ulykke. Denne varige nedsatte evnen til å utføre inntektsgivende arbeid, må være et resultat en av ulykke eller sykdom, hvor den første perioden med sammenhengende fravær fra arbeidet, som er forårsaket av denne ulykken eller sykdommen, starter etter denne forsikringens ikrafttredelsesdato og fortsetter ut hele venteperioden.

Grunnbeløpet (G): Det grunnbeløpet (Folketrygdens grunnbeløp) som i henhold til lov om folketrygd, bestemmes av Stortinget årlig, og er effektivt med tilbakevirkende kraft fra 1. mai hvert år. Det nye beløpet vil gjelde fra hovedforfall.

Forsikringsavtaleloven(FAL): Lov av 16. juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler.

2. Hvem forsikringen gjelder for

Med mindre annet er avtalt, og angitt i forsikringsbeviset, gjelder forsikringen for fast ansatte under 67 år som er medlem av norsk folketrygd på det tidspunkt forsikringstilfelle inntraff.

Særskilt avtalt opphørsalder fremgår av forsikringsbeviset.

Innehaver/selvstendig næringsdrivende, vikarer/midlertidig ansatte, uførepensjonister, førtidspensjonister og personer med sluttpakke er ikke omfattet av forsikringen med mindre det er særskilt avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

3. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden med unntak for områder

hvor det foregår eller er fare for krigshandlinger, og/eller er i områder/land som er oppgitt på Utenriksdepartementets reiseråd liste.

Forsikringen dekker ikke:

Militærtjeneste i fredstid under tjeneste i væpnede styrker utenfor Norge, om ikke kravstilleren kan bevise at dødsfallet ikke har sin årsak i slik tjeneste.

4. Hva forsikringen omfatter og kan omfatte

4.1 Hoved forsikring

Gruppelivsforsikring er en dødsrisikoforsikring som en forsikringstaker/arbeidsgiver/forening tegner på nærmere avtalte grupper av sine arbeidstakere eller medlemmer og eventuelt deres ektefeller/samboere. Det enkelte medlem/arbeidstaker har ikke rett til å reservere seg mot medlemskap i forsikringsordningen(e).

Gruppedannelsen og tilslutningen til gruppen må tilfredsstillende utfyllende regler som er fastsatt av selskapet.

Hovedforsikring er en engangserstatning ved forsikredes død uansett årsak.

4.2 Tilleggsforsikring

Utover hoved forsikringen og det uttrykkelig fremgår av forsikringsbeviset, kan forsikringen utvides til å omfatte følgende;

4.2.1 Dødsrisiko for medforsikret ektefelle/samboer

Medforsikret ektefelle/samboer
Forsikringssummen utbetales ved forsikredes/ektefelle/samboers/registrert partners død i forsikringstiden. Beløpet kan ikke settes høyere enn summen for hoved forsikringen

4.2.2 Ektefelle/samboertillegg

Ektefelletillegg/samboertillegg
Det er en engangserstatning som utbetales i tillegg til hovedforsikringen. Beløpet kan ikke settes høyere enn summen for hoved forsikringen

4.2.3 Barnetillegg

Barnetillegg med fast sum

Barnetillegg utbetales ved forsikredes død, med like stort beløp for hvert av medlemmets barn under 20 år.

Barnetillegg med avtrapping

Det kan avtales at barnetillegget skal være tilpasset lov om yrkesskade. En slik avtale skal fremgå av forsikringsbeviset.

Erstatningssummen er her avhengig av barnets alder.

Forsikringssummen er som følger:

Alder:	Erstatning:
under 1 år	6,5 G
1 år	6,0 G
2 år	6,0 G
3 år	5,5 G
4 år	5,0 G
5 år	5,0 G
6 år	4,5 G
7 år	4,0 G
8 år	4,0 G
9 år	3,5 G
10 år	3,5 G
11 år	3,0 G
12 år	2,5 G
13 år	2,5 G
14 år	2,0 G
15 år	2,0 G
16 år	1,5 G
17 år	1,5 G
18 år	1,0 G
19 år	1,0 G

Ved annen valgt forsikringssum justeres forsikringssummens størrelse forholdsmessig. Var forsikrede eneforsørger, får barnet dobbelt så stor erstatning.

4.2.4. Ervervsmessig uførhet

Erstatning for uførhet skal betales i tilfelle av varig uførhet på minimum 50 % eller mer når den forsikrede har vært:

- minimum 50 % sammenhengende ufør kontinuerlig i minst to år og at uførheten diagnostiseres til å være permanent. Dersom den ervervsmessige uførhet har vart i fem fortløpende år, skal den betraktes som permanent dersom ingen andre omstendigheter angir noe annet eller
- minimum 50 % ufør kontinuerlig for den tidsperiode som er fastsatt i forsikringsavtalen.

Uførekapital er et valgfritt supplement til den ordinære dødsrisikoforsikring i gruppelivsforsikringen. Forsikringen gjelder både i arbeidstid og fritid, og utbetales ut uansett om forsikringstilfelle skyldes sykdom eller ulykke.

1. Uførekapital med reduksjoner fra 50 års alder

Forsikringssummen spesifiseres i forsikringsbeviset for hver forsikret person. I tilfelle av varig uførhet for de forsikrede over 50 år skal ytelsene reduseres i overensstemmelse med følgende tabell basert på forsikredes alder neste fødselsdag. Dekningen opphører når den forsikrede fyller 60 år.

Alder neste fødselsdag	Ytelse i forhold til forsikringssum
Opp til 50 år	100%
51	95%
52	90%
53	85%
54	80%

55	75%
56	70%
57	65%
58	60%
59	55%
60	50%

2. Integrert uførekapital med reduksjon fra 25 års alder

I denne type forsikring står uførekapitalsummen i et prosentmessig forhold til dødsrisikosummen. Uførekapitalsum fremgår av tabellen nedenfor. Dekningen opphører på den forsikredes 63 årsdag.

I tilfelle av varig ervervsmessig uførhet skal ytelsen reduseres i overensstemmelse med følgende tabell:

Alder oppnådd når uførekapitalen forfaller til betaling	Uførekapitalytelse i % av forsikringssummen
15 – 25 år	80 %
26	78 %
27	76 %
28	74 %
29	72 %
30	70 %
31	68 %
32	66 %
33	64 %
34	62 %
35	60 %
36	58 %
37	56 %
38	54 %
39	52 %
40	50 %
41	48 %
42	46 %
43	44 %
44	42 %
45	40 %
46	38 %
47	36 %
48	34 %
49	32 %
50	30 %
51	28 %
52	26 %
53	24 %
54	22 %

5. Erstatningsoppgjør

- 5.1 Er forsikringstilfellet inntruffet skal enhver som mener å ha krav mot selskapet uten ugrunnet opphold melde fra om det.
- 5.2 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 og eventuelt

utbetale forsikringsbeløpet.

- 5.3 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 samme hending. Dersom den forsikrede ikke fremskaffer den informasjon eller de dokumenter som er nevnt i disse vilkår og betingelser og som vil sette forsikringsgiveren i stand til å vurdere forsikringskravet, kan han/hun ikke kreve renter for den tid som er tapt som følge av dette.
- 5.4 I tilfeller som nevnt i punkt 5.3 kan selskapet si opp enhver forsikringsavtale det har med vedkommende med 1 ukes varsel.
- 5.5 Erstatningen forfaller til betaling når forsikringsgiveren har hatt en rimelig tid til å klargjøre forsikringsgiverens ansvar og beregne den endelige ytelse.
- 5.6 Utbetaling av erstatning når G er valgt som forsikringssum skjer som følger:
 - Ved dødsrisikoforsikring etter G på dødsfallstidspunkt
 - Ved ervervsmessig uførhet etter G på oppgjørstidspunkt

6. Utbetaling av forsikringssum ved ervervsmessig uførhet

- 6.1 Forsikringstilfelle i seksjon 4.2.2 inntreffer når den forsikrede person som følge av sykdom eller ulykke har vært:
 - Minimum 50 % ufør i minst 2 år, og at uførheten bedømmes varig. Dersom den ervervsmessige uførhet har vart i 5 år sammenhengende, skal den betraktes som permanent dersom ingen andre omstendigheter angir noe annet eller
 - Minimum 50 % ufør kontinuerlig i den tidsperiode som er særskilt avtalt i forsikringskontrakten.
- 6.2 Dersom den forsikrede har vært minimum 50 % ufør i 2 år, vil 20 % av forsikringssummen, som beskrevet i seksjon 4.2.4, bli betalt. Dersom den ervervsmessige uførhet har vart i 5 fortløpende år, skal den betraktes som varig, og de resterende 80 % vil bli betalt dersom ingen andre omstendigheter angir noe annet. Hvilken forsikringssum som er avtalt fremgår av forsikringsbeviset.
- 6.3 Graden av uførhet vil bli fastsatt etter at den forsikrede persons evne til å utføre inntektsgivende arbeid er blitt diagnostisert og vurdert. Når det skal vurderes i hvilken grad denne evnen eventuelt er redusert, skal man ta i betraktning den type inntektsgivende arbeid som den forsikrede person er i stand til å utføre sammenliknet med hans/hennes evne før sykdommen eller ulykken inntraff.

7. Helsekrav

- 7.1 Selskapet har rett til å kreve arbeidsdyktighetserklæring, egenerklæring om helse og/eller legeerklæring

ringer. Selskapet kan basert på denne informasjon, godkjenne, ta forbehold om eller avslå medlemmets forsikringsdekning.

- 7.2 Ved ikrafttredelse av gruppelivsforsikringen kreves det at forsikrede er ansatt/medlem av gruppen og helt arbeidsdyktig. Dette gjelder også i tilfelle av økning i forsikringssum eller annen utvidelse av forsikringsdekningen. For å betraktes som fullstendig arbeidsdyktig, skal forsikrede være i stand til å utføre sitt normale arbeid uten begrensninger. Vedkommende skal ikke motta noen form for sykelønn, trygdeytelser, attføringsstønader eller noen form av uførepensjon.
- 7.3 Selskapet forbeholder seg rett til aktivt å søke relevant informasjon fra leger, sykehus, trygdekontor, andre forsikringsselskaper, politi samt andre offentlige myndigheter. Det kan også foretas andre undersøkelser tillatt etter Norsk Lov i den grad dette betraktes som fornuftig og berettiget for å bedømme den risiko som er knyttet til mulig dekning, eller ved mottakelse av et forsikringskrav.
- 7.4 Når det kreves helseerklæring, kan forsikringen først tre i kraft når selskapet har godkjent den enkeltes helseerklæring. Ved ikrafttredelse av forsikring hvor det kreves helseerklæring, og ved eventuell utvidelse av denne, plikter både forsikringstaker og forsikrede å gi tilgjengelige opplysninger som de må forstå kan være av betydning for selskapet. Opplysningene må være riktige og fullstendige.
- 7.5 Det kreves ingen erklæring om arbeidsdyktighet eller helsetilstand for medforsikret ektefelle/samboer. Hvis medforsikret ektefellen/samboeren dør innen to år etter i kraft dato, eller forsikringssummen for vedkommende ble forhøyet, gjelder likevel en innskrenket plikt for selskapet.
- 7.6 Bli opplysningsplikten ikke oppfylt, kan selskapets ansvar settes ned eller falle bort.

8. Hvem gruppeliv erstatning utbetales til - begunstigelsesrekkefølge

Retten til forsikringsytelse etter FAL § 15-1 er fraveket.

Dersom forsikrede ikke har disponert over forsikringen ved begunstigelse eller testament, utbetales forsikringssum til;

- a. Ektefelle, samboer eller registrert partner henhold til lov om registrert partnerskap av 29. mars 1993.
- b. Hvis avdøde ikke etterlater seg ektefelle, samboer eller registrert partner, utbetales erstatningen til livsarvinger.
- c. Hvis avdøde ikke etterlater seg livsarvinger, utbetales erstatningen til den forsikredes arvinger etter lov eller testament.

Disse personer er oppnevnt som begunstiget i den rekkefølge de her er nevnt.

Ved utbetaling av eventuelle barnetillegg skal dette tilfalle det/de barn som har krav på dette, som begunstiget.

Begunstigelsen bortfaller på det tidspunkt det er avsagt dom for eller er gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig, eller dersom kriteriene for å regnes som samboere etter forsikringsvilkårene ikke lenger er tilstede.

Som samboer regnes person som forsikrede har levd sammen med i ekteskapslignende forhold hvis det:

- fremgår av Folkeregisteret at vedkommende har hatt samme bopel som forsikrede i de siste 2 år, eller
- vedkommende har felles bopel og felles barn med forsikrede

9. Utvidelse av gruppelivsordningen

- 9.1 Ved utvidelse av gruppelivsforsikringen og eventuelle tilleggsdekninger menes enten at forsikringssummen blir forhøyet for en eller flere av de forsikrede i gruppelivsforsikringen, at nye ytelser tilknyttes, eller at nye personer meldes inn i gruppelivsforsikringen.
- 9.2 Utvidelsen trer i kraft den dag forsikringstaker har sendt tilfredsstillende melding til selskapet, hvis ikke annet er avtalt.
- 9.3 For utvidelser gjelder de samme vilkår om arbeidsdyktighet og helsetilstand som ved gruppelivsforsikringens ikrafttredelse.
- 9.4 I tilfelle av en økning i forsikringssummene kun som følge av en endring av G, skal ingen nye helseopplysninger eller samtykke kreves.

10. Opphør av gruppeordningen

- 10.1 Hvis forsikringen ved utløpet av et forsikringsår ikke lenger tilfredsstillende de krav som er fastsatt av selskapet i disse vilkårs utfyllende regler, trer avtalen uten videre ut av kraft ved utgangen av det følgende forsikringsår, såfremt de nevnte betingelser heller ikke da er oppfylt. Gruppeavtalen kan likevel forlenges for ytterligere et år hvis forsikringstakeren godtgjør at betingelsene sannsynligvis vil bli oppfylt ved utgangen av forsikringsåret. Hvis ikke annet er avtalt, har forsikringstakeren rett til, senest 2 måneder før utgangen av forsikringsåret, å si opp avtalen til opphør ved forsikringsårets slutt.
- 10.2 Hvis forsikringstakeren eller selskapet sier opp eller unnlater å fornye forsikringen, eller selskapets ansvar opphører å løpe på grunn av forsikringstakerens manglende premiebetaling, skal medlemmene varsles ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte. For det enkelte medlem opphører forsikringen i så fall tidligst en måned etter at varsel er gitt eller medlemmet på annen måte er blitt kjent med forholdet. Dette gjelder ikke når gruppelivsforsikringen overføres til annet selskap.
- 10.3 Ved opphør av forsikringen har den enkelte forsikrede de samme rettigheter som ved individuell uttredelse. Dette gjelder ikke når gruppelivsforsikringen overføres til annet selskap.
- 10.4 Forsikringen fornyes for ett år om gangen hvis Forsi-

kringstakeren ikke bruker sin rett til å avslutte den.

11. Uttredelse av gruppeordningen

- 11.1 Når den forsikrede ikke lenger tilhører den gruppe som gruppeordningen dekker, opphører forsikringsdekningen. Det samme gjelder når det forsikrede medlem dør. Forsikringstakeren skal informere selskapet om de forannevnte tilbaketrekinger.
- 11.2 Når et medlem av en gruppelivsforsikring der det føres fortegnelse over medlemmene, trer ut av den gruppe som avtalen omfatter før den avtalte opphørsalder, opphører forsikringen for medlemmet 14 dager etter at skriftlig melding om opphøret er sendt fra selskapet eller forsikringstakeren. I en forsikring der det ikke føres fortegnelse over medlemmene, eller hvor melding som nevnt i første punktum ikke blir sendt, opphører forsikringen 2 måneder etter at medlemmet trådte ut av gruppen. Forsikringen opphører i alle tilfelle ved utløpet av den dag arbeidstakeren fyller 67 år. Ved forsikringstilfeller som selskapet svarer for etter første eller annet punktum, kan selskapet gjøre fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under den. Uttredelse for medforsikrede skjer samtidig som arbeidstakeren eller medlemmet trer ut av ordningen.
- 11.3 En medforsikret blir meldt ut av forsikringsdekningen samtidig med den hoved forsikrede. Medforsikret ektefelle/samboer trer også ut av forsikringsordningen ved fylte 67 år.
- 11.4 Er det ved personalgrupper fastsatt forskjellige aldersgrenser for grupper av arbeidstakere, kan det avtales at grupper med lav aldersgrense fortsatt skal være med i gruppelivsforsikringen til høyere aldersgrense, likevel høyst til 67 år. Bestemmelsen må i tilfelle være obligatorisk og premien må betales som for de øvrige forsikrede.
- 11.5 Ved separasjon eller skilsmisse trer medforsikret ektefelle ut av forsikringen ved utgangen av den måned separasjonen eller skilsmissen finner sted, hvis ikke annet er avtalt. For medforsikret samboer opphører forsikringen ved utløpet av den måned vedkommende ikke lenger fyller vilkårene, dersom annet ikke fremgår av avtalen.
- 11.6 Som uttredelse regnes ikke midlertidig eller varig fravær på grunn av arbeidsuførhet dersom premien fortsatt betales som for de øvrige forsikrede. Det samme gjelder permisjon når den ikke overstiger 12 måneder eller fravær på grunn av militærtjeneste eller annen nasjonal tjeneste.

12. Fortsettelsesforsikring

- 12.1 Ved uttredelse av gruppelivsforsikringen som nevnt i kapittel 10, har de forsikrede hver for seg rett til å tegne en individuell fortsettelsesforsikring. Arbeidstaker/medlem skal i skriftlig melding eller på annen

forsvarlig måte varsles om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring.

- 12.2 Er forsikringsordningen selvadministrerende, plikter forsikringstaker å sende påminnelse til den uttrådte arbeidstaker. Forsikringstaker holder selskapet skadesløs for erstatningsutbetalinger selskapet må utbetale som følge at forsikringstaker har forsømt sin informasjonsplikt.
- 12.3 Forsikrede må benytte seg av adgangen til å tegne fortsettelsesforsikringen 6 måneder etter at arbeidstaker/medlem trådte ut av ordningen.
- 12.4 For fortsettelsesforsikring gjelder:
 - a) Fortsettelsesforsikringen kan ikke tegnes med høyere forsikringssum eller ha lengre forsikrings tid enn det som var fastsatt for vedkommende i gruppelivsforsikringen.
 - b) Premien beregnes individuelt etter den enkeltes alder.
 - c) Forsikringen opphører på samme tidspunkt som var fastsatt for forsikrede i gruppelivsforsikringen.
- 12.5 Retten til å tegne fortsettelsesforsikring gjelder ikke dersom gruppeordningen overføres til annet selskap.

13. Selvadministrerende ordning

- 13.1 Det kan avtales at gruppelivsforsikring skal organiseres som en selvadministrerende forsikringsavtale. Det vil si at forsikringstaker organiserer og forvalter forsikringen overfor de forsikrede.
- 13.2 Ved selvadministrativ ordning krever selskapet arbeidsdyktighetserklæring ved innmelding i forsikringen hvor det fremgår at arbeidstaker er 100 % arbeidsdyktig. Arbeidstakere som ikke tilfredsstiller kravet om 100 % arbeidsdyktighet på innmeldingstidspunktet, er dekket fra den dag vedkommende igjen er 100 % arbeidsdyktig.
- 13.3 Ved utvidelse av antall forsikrede over 10 % skal forsikringstaker melde fra om utvidelsen til selskapet. Meldingen skal inneholde informasjon om antall nye forsikrede, deres arbeidsoppgaver, og arbeidsdyktighetserklæring for nye forsikrede.

14. Begrensninger i dekning

- 14.1 Selskapet er fri for ansvar hvis den forsikrede og eller medforsikret som ikke har levert helseopplysninger, dør innen 2 år etter at denne ble tatt med i forsikringen og dette skyldes sykdom eller lyte som forsikrede/medforsikrede hadde og som det må antas vedkommende kjente til da opptakelsen fant sted. Tilsvarende bestemmelser gjelder ved forhøyelse av forsikringssummen.
- 14.2 Omfatter forsikringen medforsikret ektefelle/samboer eller ektefelle/samboer tillegg, blir tillegget ikke utbetalt når ekteskapet er inngått etter at den forsikrede har fylt 65 år, eller ekteskapet er inngått etter at hans/hennes arbeidsevne er varig nedsatt med 50 % eller mer.
- 14.3 Omfatter forsikringen barnetillegg, blir tillegget ikke

utbetalt for adoptivbarn - unntatt stebarn som adopteres - når adopsjonen har funnet sted etter at den forsikrede har fylt 65 år, eller etter hans arbeidsevne er varig nedsatt med 50 % eller mer.

- 14.4 Selskapet er fri for ansvar hvis den forsikrede som ikke har levert helseopplysninger blir ervervsmessig ufør innen 2 år etter at selskapets denne ble tatt med i forsikringen og dette skyldes sykdom eller lyte som forsikrede hadde og som det må antas vedkommende kjente til da opptakelsen fant sted. Tilsvarende bestemmelser gjelder ved forhøyelse av forsikringssummen.
- 14.5 Når det i henhold til selskapets regler er avkrevd helseerklæring fra den enkelte forsikrede, svarer selskapet ikke for den ervervsuførhet som er en følge av sykdom som har vist symptomer før det er gått tre måneder etter at selskapets ansvar begynte å løpe.
- 14.4 Med mindre det er truffet annen avtale, er selskapet uten ansvar hvis den forsikrede:
- a) tar opphold eller reiser utenfor Norge i områder hvor det foregår eller er fare for krigshandlinger, og eller er i områder/land som er oppgitt på Utenriksdepartementets reiseråd liste
 - b) dør som følge av deltakelse i særlig risikofylt yrkesmessig virksomhet med mindre det er gjort spesiell avtale med selskapet. Med særlig risikofylt virksomhet menes for eksempel dykking, farefulle ekspedisjoner, stuntmannsvirksomhet o.l.
- 14.5 Selskapet dekker ikke forsikringstilfelle som den forsikrede forsettlig har fremkalt. Likevel svarer selskapet hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.
- 14.6 Selskapets ansvar kan settes ned eller falle bort dersom forsikrede grovt uaktsomt har fremkalt forsikringstilfellet.
- 14.7 Forsikringen omfatter ikke sykdommer som skyldes alkohol, narkotiske stoffer eller medikamenter. Rett til erstatning ved ervervsmessig uførhet gjelder ikke ved sykdom eller lyte som selskapet har tatt spesiell reservasjon for.
- 14.8 Med mindre det er truffet annen avtale, er selskapet uten ansvar hvis den forsikrede blir ervervsmessig ufør som følge av deltakelse i særlig risikofylt yrkesmessig virksomhet med mindre det er gjort spesiell avtale med selskapet. Med særlig risikofylt virksomhet menes for eksempel dykking, farefulle ekspedisjoner, stuntmannsvirksomhet o.l.

15. Opplysningsplikt og følgene av at den forsømmes

- 15.1 Forsikringstakeren plikter å gi selskapet opplysninger angående antall arbeidstakere eller foreningsmedlemmer som har rett til å gå inn under gruppeavtalen.
- 15.2 Blir opplysningsplikten ikke oppfylt, gjelder om selskapets ansvar det som er bestemt i FAL §§ 13-2 til 13-4. Tilsvarende gjelder for utvidelser av forsikringen.

16. Samordning

Det kan avtales at dødsfallserstatning til ektefelle/ samboer og barnetillegg delvis skal utbetales fra fritidsulykkesforsikringen og/eller yrkesskadeforsikringen. Del av dødsfallserstatning som ikke utbetales fra gruppelevsfor- sikring i selskapet utbetales da fra fritidsulykkesforsikringen og eller yrkesskadeforsikringen.

Dersom dette er avtalt vil det fremkomme av forsikringsbeviset.

17. Foreldelse

Krav på forsikringssum etter disse forsikringsvilkår foreldes etter 10 år. Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderår den berettigede fikk nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet. Kravet foreldes likevel senest 20 år, henholdsvis 10 år, etter utløpet av det kalenderår forsikringstilfellet inntraff.

18. Endringer av forsikringsvilkår, premietariff og forsikringsavtale

Senest 1 måned før utløpet av forsikringsåret kan selskapet kreve at gruppelevsavtalens premietariff og forsikringsvilkår blir endret fra begynnelsen av det påfølgende forsikringsår. Forsikringsavtalen kan endres i løpet av forsikringsåret.

19. Rett til disposisjon av forsikring/ beskyttelse av kreditorer

- 19.1 Forsikringen og et forsikringskrav i henhold til gruppeordningen kan ikke overføres, pantsettes eller på annen måte benyttes som sikkerhet for gjeld. Den forsikringssum som utbetales ved død, kan ikke beslaglegges av den avdødes kreditorer med mindre noe annet er vedtatt i forbindelse med oppnevning av begunstiget.
- 19.2 Dersom ikke annet fremkommer av gruppelevsavtalen eller forsikringsbeviset skal forsikringssummen ved død utbetales i henhold til kapittel 6 i disse vilkår.
- 19.3 Gruppelevsfor- sikringen har ingen gjenkjøpsverdi eller fripoliseverdi, og inneholder ingen rett til noen del av selskapets fortjeneste - overskuddsdeling.

20. Regress

Selskapet kan kreve regress mot forsikringstaker som forsettlig har voldt skaden/sykdommen/ dødsfallet.

Selskapet kan kreve regress mot ansvarlig skadevolder, jf. skadeerstatningsloven § 3-7 og Lov om yrkesskadeforsikring § 8.

Den som krever erstatning og forsikringstakeren har plikt til å gi selskapet alle tilgjengelige opplysninger som er av betydning for gjennomføringen av selskapets regress.