

NORSK FORSIKRING AS

Forsikringsvilkår

Gruppeliv

Gjelder fra 01.01.2021

Dekning er levert av Norsk Forsikring, som opptrer for og på vegne av
Swiss Life (Luxembourg) SA
etter kontrakt nr. B1600L8D221002

Innhold

1.	Definisjoner	2
2.	Innledende vilkår	2
2.1	Gruppeavtalen	2
2.2	Ikrafttredelse Innmelding.....	2
2.3	Varighet	3
2.4	Opphør av gruppelivsforsikringen	3
2.5	Uttredelse.....	3
2.6	Premie og premiebetaling	3
3.	Forsikringsytelser	3
3.1	Dødsrisikoforsikring	4
3.2	Tilleggsytelser	4
3.3	Begrensninger i selskapets ansvar.....	4
4.	Generelle vilkår	4
4.1	Opplysningsplikt	4
4.2	Helsekrav	5
4.3	Begunstigelse	5
4.4	Utvidelse av gruppelivsforsikringen	5
4.5	Retten til fortsettelsesforsikring.....	5
4.6	Påminnelse om opphør	6
4.7	Rente ved forsinket betaling	6
4.8	Foreldelse av rett til forsikringsutbetaling	6
4.9	Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premier	6
4.10	Overdragelse og pantsettelse	6
4.11	Overskudd.....	6
4.12	Selskapets regressadgang	6
4.13	Lovvalg og verneting.....	6
4.14	Krig og krigslignende forhold (NMA 464)	6
4.15	Radioaktiv forurensning og kjernefysiske eksplosjoner (NMA 1622)	6
4.16	Unntak for forsikringsdekning eller utbetaling som kan medføre sanksjoner mot forsikringsgiver eller reassurandør.	6
4.17	Databeskyttelse.....	7
4.18	Tvister	7

1. Definisjoner

I disse forsikringsvilkår betyr:

Barn

Medlemmets egne barn, stebarn og adoptivbarn. Videre omfattes andre barn som iflg. offentlig myndighet forsørges av medlemmet og er opptatt i hans/hennes familie.

Begunstiget

Den som ved forsikredes død får utbetalt forsikringssummen.

Dødsrisikoforsikring

Forsikringssum som utbetales med et bestemt beløp ved forsikredes dødsfall.

Ektefelle

Person som har inngått lovformelig ekteskap med medlemmet. En person regnes ikke som ektefelle lengre 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.

Samboer

En person som medlemmet lever sammen med i ekteskapsforhold hvis det i Folkeregisteret fremgår at de to har hatt samme bopel de siste 2 årene, eller person som har felles barn og bolig med medlemmet. En person regnes ikke som samboer dersom det på 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.

FAL

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

Forsikrede

Den persons liv eller helse forsikringen knytter seg til.

Forsikringsbevis

Dokument som gir en oversiktlig informasjon om forsikringen samt hvilke forsikringsdekninger og forsikringssummer som er avtalt.

Forsikringssum

Beløp som maksimalt kan utbetales ved et forsikringstilfelle.

Forsikringstaker

Den som har inngått forsikringsavtalen med selskapet. Som forsikringstaker regnes også den som erverver eiendomsretten til forsikringen.

Forsikringsår

12-månedersperioden fra forsikringens hovedforfall.

Arbeidsdyktighet

100 % skikket til å arbeide.

Forsørger

Person som har ektefelle, samboer eller er enslig med barn under 21 år.

Grunnbeløp (G)

Grunnbeløpet i folketrygden.

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.

Selskapet

Swiss Life (Luxembourg) SA, 6, Rue Eugène, Ruppert, L-2453, Luxembourg

Alle henvendelser knyttet til disse forsikringsvilkår skal rettes til selskapets distributør:

Norsk Forsikring AS

Besøksadresse:
Vollsveien 21
1366 Lysaker

Postadresse:
Postboks 165
3571 Ål

2. Innledende vilkår

2.1 Gruppeavtalen

Ved opprettelse av gruppelivsforsikring skal det inngås en avtale mellom forsikringstakeren og selskapet.

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

Oppsigelse av gruppeavtalen kan gjøres av forsikringstaker eller av selskapet og gjelder for samtlige forsikrede.

2.2 Ikrafttredelse Innmelding

2.2.1 Tilslutningskrav

For personalgrupper med obligatorisk tilslutning er minste antall medlemmer ved forsikringens etablering 2 personer.

2.2.2 Ikrafttredelse

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 godkjennes i henhold til de risikovurderingsregler som selskapet følger.

2.2.3 Innmelding

Følgende gjelder for ordninger der selskapet fører fortegnelse over medlemmene:

Forsikringstaker sender melding om opptak av nye medlemmer iht til gruppeavtalens bestemmelser. Hvis ikke annet er avtalt, skjer opptak av nye medlemmer i forsikringen tidligst fra den dato melding er mottatt av selskapet. For innmeldinger gjelder helsebestemmelser jfr. pkt. 4.2.

2.3 Varighet

Gruppelivsforsikringen gjelder for ett år av gangen hvis ikke annet er avtalt, og fornyes automatisk hvis ikke forsikringstakeren eller selskapet benytter seg av sin rett til oppsigelse.

2.4 Opphør av gruppelivsforsikringen

Hvis ikke annet er avtalt i gruppeavtalen, har forsikringstakeren rett til å si opp gruppelivsforsikringen med virkning fra forsikringsårets utløp.

Hvis selskapet krever at gruppelivsforsikringens vilkår, bestemmelser og/eller premietariff skal endres ved utløpet av et forsikringsår, kan forsikringstaker si opp gruppelivsforsikringen ved forsikringsårets utløp, innen én måned etter at premievarsel er sendt.

Hvis gruppelivsforsikringen ved utløpet av et forsikringsår ikke lenger tilfredsstillende tilslutningskravet for forsikringen jf. vilkårenes pkt. 2.2.1, trer avtalen uten videre ut av kraft ved utgangen av det følgende forsikringsår såfremt de nevnte tilslutningskrav heller ikke da er oppfylt. Forsikringen kan likevel fornyes for et år dersom forsikringstakeren kan godtgjøre at betingelsene sannsynligvis vil bli oppfylt ved utgangen av forsikringsåret.

Ved opphør av forsikringen som følge av at forsikringstakeren eller selskapet sier opp eller unnlater å fornye forsikringen, eller dekning opphører grunnet manglende premiebetaling fra forsikringstakerens side eller på annen måte, skal medlemmene varsles ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte.

Ved opphør av gruppelivsforsikringen har det enkelte medlem rettigheter iht. FAL §§ 19-6 og 19-7. Se pkt. 4.5 og 4.6.

2.5 Uttredelse

Den enkelte forsikringsdekning gjelder høyst ut det forsikringsår forsikrede oppnår den avtalte opphørsalder i gruppeavtalen.

Forsikringsdekningen opphører dessuten å gjelde når:

- gruppeavtalen opphører
- medlemmet ikke lenger tilhører den gruppe som gruppeavtalen omfatter
- medlemmet dør, dog vil forsikring for medforsikret ektefelle/samboer være gyldig i 1 måned etter medlemmets død

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 tilfeldig eller midlertidig fravær fra arbeidet på grunn av sykdom eller ulykke, heller ikke permisjon, permittering eller fravær på grunn av militærtjeneste eller svangerskapspermisjon.

Dersom annet ikke er avtalt i gruppeavtalen, meldes medlemmet ut av gruppelivsforsikringen 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. Forsikringen opphører tidligst 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra selskapet eller forsikringstakeren, se pkt. 4.6.

Ved uttredelse av gruppelivsforsikringen har den enkelte forsikrede rett til å tegne individuell fortsettelsesforsikring, se pkt. 4.5 og 4.6.

2.6 Premie og premiebetaling

Beregning av gjennomsnittspremie for gruppelivsforsikringen skjer første gang når forsikringen trer i kraft, og deretter årlig ved forsikringens hovedforfall. Premien fastsettes på grunnlag av gjeldende premietariff og grunnbeløp, eller annet avtalt grunnlag for fastsettelse av forsikringssum.

For ordninger hvor selskapet fører fortegnelse over de forsikrede, vil premieendringer som skyldes inn/ utmeldinger i løpet av året, avregnes ved hvert hovedforfall med mindre annet er avtalt i gruppeavtalen. Det samme gjelder hvis forsikrede dør.

Hvis forsikringen opphører i forsikringsåret, tilbakebetales premie tilsvarende det antall måneder det er betalt premie for, regnet fra det tidspunkt selskapets ansvar opphørte.

Premien betales forskuddsvis til selskapet. Den første premien forfaller til betaling den dag gruppelivsforsikringen trer i kraft, se pkt. 2.2 Senere premier forfaller til betaling på de forfallsdager som er fastsatt i avtalen.

Betalingsfristen for premien er 30 dager fra betalingsvarsel er sendt forsikringstaker. Premiebetalingen skal skje uten kostnad for selskapet i én post for samtlige forsikringsdekninger i gruppeavtalen. 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 med mindre annet følger av FAL § 14-2.

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. Hvilke dekninger som er avtalt, og forsikringssummens størrelse, vil fremgå av gruppeavtalen og forsikringsbeviset.

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

Maksimal forsikringssum

Med mindre annet er avtalt i gruppeavtalen, er høyeste tillatte forsikringssum i gruppeavtalen og dermed også i gruppelivsforsikringen:

Dødsrisikoforsikring medlem:	80 G
Dødsrisikoforsikring medforsikrede:	20 G

Samordning (integreerte dekninger)

Dødsfall som dekkes iht lov om yrkesskadeforsikring kommer til fradrag under gruppelivsforsikringen, dersom angitt i forsikringsbeviset.

3.1 Dødsrisikoforsikring

3.1.1 Retten til erstatning

Dødsrisikoforsikring utbetales ved den forsikredes død. Erstatning utbetales med den forsikringssum som er gjeldende på dato for dødsfallet. Dødsfallet må ha inntruffet i forsikringsperioden.

3.1.2 Utbetaling av erstatning

Ved den forsikredes død må selskapet snarest varsles, og følgende dokumenter må sendes inn:

- skjema "Melding om dødsfall"
- Skifte/uskifteattest
- Annen dokumentasjon som viser hvem som er berettiget til å motta forsikringssummen

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

3.2 Tilleggsytelser

3.2.1 Ektefelle-/ samboerforsikring

Det kan avtales forsikring for medlemmets ektefelle/samboer. Forsikringen kan kun dekke dødsrisiko.

Dersom ikke annet er avtalt, kreves det ingen helseerklæring ved opptak i forsikringen, men det vil gjelde begrensninger iht. pkt. 3.3.1 og 3.3.1.1.

3.2.2 Ektefelle-/ samboertillegg

Det kan avtales et tillegg som utbetales sammen med forsikringssummen ved medlemmets død hvis medlemmet på dette tidspunkt har ektefelle/samboer, men det vil gjelde begrensninger iht. pkt. 3.3.1 og 3.3.1.2.

Tillegget kan sammen med hovedforsikring maksimalt utgjøre 80 G.

3.2.3 Barnetillegg

Det kan avtales et tillegg som utbetales sammen med forsikringssummen ved medlemmets død hvis medlemmet på dette tidspunkt har barn under 20 år. Tillegget gjelder også for barn over 20 år som fra før fylte 20 år har vært helt og varig arbeidsufør på grunn av sykdom eller skade. Erstatningen beregnes særskilt for hvert barn.

Det kan avtales i gruppeavtalen at tillegget skal gjelde for barn under 21 år. For øvrig gjelder begrensningene i pkt. 3.3.1 og 3.3.1.3.

3.2.4 Forsørgertillegg

Det kan avtales et tillegg som utbetales sammen med forsikringssummen ved medlemmets død hvis medlemmet

på dette tidspunkt har ektefelle / samboer eller er enslig med barn under 21 år.

For øvrig gjelder begrensningene i pkt. 3.3.1 og 3.3.1.2.

Tillegget kan sammen med hovedforsikring maksimalt utgjøre 80 G.

3.3 Begrensninger i selskapets ansvar

Hvis Norge kommer i krig, kan Kongen fastsette begrensninger i den forsikredes rettigheter etter forsikringsavtaleloven. Kongen kan også gjøre andre nødvendige endringer i livsforsikringsavtaler for å dekke underskudd i et livsforsikringsselskap som følge av krig, jfr. forsikringsvirksomhetsloven § 9-26.

3.3.1 Ved dødsfall

Retten til erstatning kan falle bort dersom forsikrede dør som følge av selvmord før forsikringen har vært uavbrutt i kraft i 1 år. Dersom det må antas at forsikringsdekningen ble kjøpt uten tanke på selvmord, vil selskapet likevel være erstatningspliktig.

3.3.1.1 Ektefelle-/ samboerforsikring

Når helseerklæring ikke er avgitt, er selskapet fri for ansvar hvis medforsikrede dør innen 1 år etter at vedkommende ble tatt med i gruppelivsforsikringen, og dødsfallet skyldes sykdom, lyte eller mén som medforsikrede hadde ved opptagelsen, og som det må antas at vedkommende kjente til. Tilsvarende bestemmelse gjelder ved forhøyelse av forsikringssummen.

3.3.1.2 Ektefelle-/ samboertillegg - Forsørgertillegg

Omfatter forsikringen ektefelle-/ samboertillegg eller forsørgertillegg, blir tillegget ikke utbetalt hvis:

- dødsfallet inntreffer innen 1 år etter at tillegget trådte i kraft og er en følge av sykdom, lyte eller mén som medlemmet hadde, og som det må antas at medlemmet kjente til, da ekteskapet ble inngått
- tillegget trer i kraft etter at medlemmet har fylt 65 år

Disse bestemmelsene gjelder likevel ikke dersom medlemmet etterlater seg barn under 21 år og det er tegnet forsørgertillegg. Tillegget utbetales i så fall til barna.

Tillegget utbetales uansett ikke dersom det trer i kraft etter at medlemmets arbeidsevne er varig nedsatt med 50 % eller mer.

3.3.1.3 Barnetillegg

Omfatter forsikringen barnetillegg, blir tillegget ikke utbetalt for adoptivbarn, unntatt stebarn som adopteres, når adopsjonen har funnet sted etter at medlemmet har fylt 65 år, eller etter at medlemmets arbeidsevne er varig nedsatt med 50 % eller mer.

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. Blir disse plikter forsømt, gjelder FALs kapittel 13 og FAL § 18-1.

Er selskapet fri for ansvar på grunn av at opplysningsplikten ikke er overholdt, oppheves forsikringsdekningene for den/de aktuelle forsikrede.

4.1.1 Erstatningsoppgjør

Den som vil fremme krav mot selskapet, plikter å gi selskapet de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for medlemmet, og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatning, jfr FAL § 18-1.

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, jfr FAL § 18-1.

4.1.2 Endringer av antall forsikrede

Endring av antall forsikrede i gruppeavtale hvor selskapet fører fortegnelse over medlemmene:

Forsikringstaker må sende melding til selskapet når et medlem skal meldes ut eller tas opp i ordningen i henhold til gruppeavtalens bestemmelser.

Forsikring hvor forsikringstaker fører fortegnelse over medlemmene:

Endres antall forsikrede med 10 % eller mer i forsikringstiden, eller dersom virksomhetens art endres vesentlig, skal forsikringstaker straks underrette selskapet. Dette for at selskapet skal kunne avgjøre om forsikringen må endres straks.

4.2 Helsekrav

Ved inntredelse i forsikringen kreves det at medlemmet er fullt arbeidsfør tilsvarende heltidsstilling. Dette gjelder også ved økning av forsikringssummen eller annen utvidelse av forsikringen. For å anses som fullt arbeidsfør skal man kunne utføre sitt vanlige arbeid uten innskrenkninger, og ikke motta sykepenger, arbeidsavklaringspenger eller noen form for uførepensjon. Dersom noen, etter forsøk på å gjeninntre i sin stilling, går tilbake til noen av de foran nevnte ytelser etter 6 mnd, forbeholder selskapet seg retten til å vurdere om full arbeidsførhet forelå i løpet av arbeidsforsøket.

Ved overtakelse av gruppelivsforsikring fra annet selskap overtas personalgruppen med de helsebedømmelser, reservasjoner og evt. avslag gitt av tidligere forsikringsselskap. Medlemmer som har søknad til helsevurdering i avgivende selskap, tas opp på bakgrunn av dette selskapets helsevurdering.

Følgende gjelder for dødsrisikoforsikring.

4.2.1 Færre enn 5 medlemmer eller frivillig tilslutning

Når en gruppelivsforsikring for personalgrupper med obligatorisk tilslutning omfatter mindre enn 5 medlemmer eller har frivillig tilslutning, kreves arbeidsdyktighets- og egenerklæring for alle. Dersom selskapet ikke finner

egenerklæringen tilfredsstillende, kan medlemmet ikke være med i gruppelivsforsikringen.

For grupper over 5 medlemmer kan selskapet oppheve kravet til helseerklæring.

4.3 Begunstigelse

Dersom medlemmet ikke skriftlig har meddelt noe annet til selskapet, eller noe annet er avtalt i gruppeavtalen, utbetales forsikringssummen ved død til ektefelle, subsidiært til forsikredes arvinger etter lov eller testament, jfr. FAL § 15-1.

Dersom medlemmet ønsker at andre personer enn de som er nevnt i gruppeavtalen 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 oppnevningen, jfr FAL § 15-2.

4.4 Utvidelse av gruppelivsforsikringen

Med utvidelse av en gruppelivsforsikring menes at:

- nye forsikrede tilknyttet
- forsikringssummen forhøyes for én eller flere av de forsikrede
- nye ytelser tilknyttet for én eller flere av de forsikrede

Utvidelsen trer i kraft så snart selskapet har fått melding om den. Ved utvidelse gjelder de samme helsekrav og vilkår som er angitt i pkt. 2.2 og 4.2.

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 arbeidsdyktighet.

4.5 Retten til fortsettelsesforsikring

Dersom gruppelivsforsikringen opphører, har medlemmene hver for seg rett til å fortsette forsikringsforholdet med individuell premieberegning 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 årlig 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, se pkt. 2.4 og 2.5.
- 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. Men, dersom flytting til annet selskap fører til reduserte forsikringssummer i mottakende selskap så tilbys det fortsettelsesforsikring på differansen mellom gammel og ny forsikringssum.

4.6 Påminnelse om opphør

Når det føres fortegnelse over medlemmene i en kollektiv forsikring og et medlem trer ut av den gruppe som avtalen omfatter, opphører forsikringen for medlemmet 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra selskapet eller forsikringstaker. I en forsikring der det ikke føres fortegnelse over medlemmene, eller hvor påminnelse som nevnt i første punktum ikke blir sendt, opphører forsikringen tidligst to måneder etter at medlemmet trådte ut av gruppen.

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 forsikringstilfeller som selskapet svarer for etter dette punktet, vil det bli gjort fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning etter den.

4.7 Rente ved forsinket betaling

I henhold til FAL § 18-4 svarer selskapet rente av erstatning eller forsikringssum når det er gått 2 måneder etter at melding om forsikringstilfellet er sendt selskapet.

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, jfr FAL §18-4, 3.ledd.

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

4.8 Foreldelse av rett til forsikringsutbetaling

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

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. Senest 1 måned før utgangen av et forsikringsår kan selskapet kreve at gruppeavtalens forsikringsvilkår og premietariff blir endret med virkning fra hovedforfall i påfølgende forsikringsår. Hvis endringen er til skade for medlemmene, skal de varsles skriftlig i henhold til FAL § 19-6.

Selskapet kan når som helst foreta endringer i forsikringsvilkårene av praktisk og redaksjonell art.

4.10 Overdragelse og pantsettelse

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

4.11 Overskudd

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

4.12 Selskapets regressadgang

Hvis forsikringstakeren ikke overholder sine plikter i henhold til den avtale som er inngått mellom forsikringstakeren og selskapet, og selskapet likevel er forpliktet til å utbetale forsikringssum ved død kan selskapet søke regress hos forsikringstakeren.

4.13 Lovvalg og verneting

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.

Twister som gjelder forsikringsavtalen, skal avgjøres ved norske domstoler, med mindre det er i strid med ufravelige regler i gjeldende lovgivning eller det er gjort annen avtale.

4.14 Krig og krigslignende forhold (NMA 464)

Uavhengig av hva som måtte stå i vilkåret, medlemsbevis eller forsikringsbeviset, dekkes ikke tap eller skade direkte eller indirekte forårsaket av eller som skjer som følge av krig, invasjon, handlinger utført av utenlandske fiender, fiendtligheter (uansett om det er erklært krig eller ikke), borgerkrig, opprør, revolusjon, oppstand, militær eller sivil maktovertakelse. Dette gjelder også konfiskering, nasjonalisering, rekvisisjon, ødeleggelse av eller skade på eiendom ved eller under ordre fra noen regjering eller offentlig eller lokal myndighet.

4.15 Radioaktiv forurensning og kjernefysiske eksplosjoner (NMA 1622)

Denne forsikringen omfatter ikke:

- Ethvert tap eller ødeleggelse av eller skade på eiendom overhodet som følge av radioaktiv forurensning eller kjernefysiske eksplosjoner. Dette innbefatter følgeskader, tap eller utgifter som er et resultat av ovennevnte.
- Eventuelle rettslige forpliktelser av noen art som direkte eller indirekte er forårsaket av eller bidratt til av eller som følge av
 - ioniserende stråling eller forurensning av radioaktivitet fra ethvert kjernefysisk brensel eller fra ethvert kjernefysisk avfall fra forbrenning av kjernebrensel
 - de radioaktive, giftige, eksplosive eller andre farlige egenskaper ved eksplosiv kjernefysisk sammenstilling eller kjernefysisk komponent av.

4.16 Unntak for forsikringsdekning eller utbetaling som kan medføre sanksjoner mot forsikringsgiver eller reassurandør.

Verken forsikringsgiver eller reassurandør er forpliktet til å tilby forsikring eller utbetale erstatning under en allerede tegnet forsikring dersom slik forsikringsdekning eller utbetaling kan medføre at forsikringsgiveren eller reassurandøren blir eksponert for sanksjoner, forbud eller begrensninger under FNs resolusjoner, eller handels- og økonomiske sanksjoner, lover og forskrifter (herunder

direktiver og forordninger) gitt av EU, Storbritannia eller USA.

4.17 Databeskyttelse

Behandling av personopplysninger er nødvendig for at Selskapet skal kunne tilby opptak i ordningen, jfr. pkt. 4.2.1.

Selskapet ivaretar personvernet til Medlemmet og andre personer tilknyttet Gruppelivsforsikringen (samlet benevnt som den "Registrerte"). Alle personopplysninger som den Registrerte frivillig gir fra seg, vil bli behandlet i samsvar med de strengeste standardene for sikkerhet og konfidensialitet og i full overensstemmelse med alle gjeldende lover og regler vedrørende behandling av personopplysninger.

Selskapet samler ikke inn personopplysninger om den Registrerte utover informasjon den Registrerte frivillig gir fra seg (for eksempel ved å sende selskapet en e-post eller fylle ut en forsikringsforespørsel), eller der den Registrerte gir fullmakt til selskapet slik at selskapet kan samle inn slik informasjon. Samtlige personopplysninger den Registrerte gir fra seg på denne måten, vil utelukkende bli brukt av selskapet og deres samarbeidspartnere i samsvar med formålet med innsamlingen. Den Registrerte kan benytte seg av sin rett til å få tilgang til, korrigere, komme med innvendinger mot eller slette personopplysninger ved å skrive til Swiss Life (Luxembourg) SA, 6, Rue Eugène, Ruppert, L-2453, Luxembourg.

4.18 Tvister

Klager vedrørende forsikringsavtalen og oppgjør under denne skal i første omgang rettes til selskapet:

Swiss Life (Luxembourg) SA
v/Norsk Forsikring AS
Besøksadresse:
Vollsveien 21
1366 Lysaker

Postadresse:
Postboks 165
3571 Ål

Tlf: +47 45 49 29 00
E-post: post@norskforsikring.no
Web: www.norskforsikring.no

Klager blir registrert og håndtert i hht Swiss Life (Luxembourg) SA sine rutiner for klagehåndtering, samt Retningslinjer for forsikringsselskaperens interne klagebehandling (Rundskriv 4/2013) og «Guidelines for complaints - Handling by Insurance Undertakings (EIOPA-BoS-121/069)

Om enighet ikke oppnås, kan hver av partene bringe saken inn for Finansklagenemnda, jfr FAL §20-1

Finansklagenemnda
Postboks 53, Skøyen
0212 Oslo

Tlf: 23 13 19 60
Fax: +47 23 13 19 70
E-mail: post@finkn.no
Website: www.finkn.no

Klagebehandlingstiltakene ovenfor berører ikke din rett til å påbegynne en rettsprosess eller en alternativ tvisteløsning i samsvar med dine rettigheter.

Finansklagenemndas avgjørelse er ikke bindende, og tvisten kan bringes videre inn for norske domstoler. Ved

eventuelle tvister mellom partene, som har sitt utspring i forsikringen, skal søksmål anlegges der medlemmet bor eller ved Oslo tingrett/Forlikråd. Forsikringsavtalen er underlagt norsk rett.

Hvis du har kjøpt forsikringen din på nett, kan du også klage via EUs plattform for elektronisk tvisteløsning (ODR). Nettstedet for ODR-plattformen er www.ec.europa.eu/odr.