

Uføreforsikring Topp

Topp:

- Uførhet som skyldes sykdom, skade eller lyte

Uføreforsikring Topp

Tilleggsvilkår nr. 35.04.01.

– Uførepensjon

Uførepensjon er en livsforsikring som gir terminvise utbetalinger dersom forsikrede blir arbeidsufør på grunn av sykdom, skade eller lyte.

§ 1. Hvilke vilkår som gjelder

I tillegg til disse dekningsvilkårene gjelder de generelle vilkårene for avtalen. Vilkårsnummer fremgår av forsikringsbeviset.

§ 2. Forsikringens omfang og begrensninger

§ 2.1. Hva forsikringen omfatter

Rett til uførepensjon inntreer når forsikrede på grunn av sykdom, skade eller lyte har vært minst 50% sammenhengende arbeidsufør utover karenstiden, mens forsikringen har vært i kraft.

Rett til uførepensjon inntreer likevel ikke før forsikrede har fylt 18 år.

Uføregraden blir fastsatt etter forsikredes evne til å utføre inntektsgivende arbeid (inntektsevnen). Ved vurderingen av hvor mye inntektsevnen er nedsatt (hvor høy uføregraden er), skal inntektsmulighetene i ethvert arbeid som vedkommende nå kan utføre, sammenlignes med de inntektsmulighetene som vedkommende hadde før sykdommen, skaden eller lytet oppstod.

§ 2.2. Begrensninger

Selskapets ansvar omfatter ikke

- Arbeidsuførhet som er en følge av sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen 3 måneder etter at forsikringsøknaden ble fullstendig utfylt og sendt selskapet. (symptomperiode).
- Arbeidsuførhet som er en følge av at den forsikrede har forsøkt å ta sitt eget liv. Dette gjelder ikke hvis det er gått mer enn ett år etter at selskapets ansvar begynner å løpe, eller det må antas at forsikringen ble tegnet uten tanke på selvmord.
- Arbeidsuførhet som selskapet har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

Se i tillegg begrensningene i de generelle vilkårene.

§ 2.3. Opphør

Rett til uførepensjon opphører

- ved avtalt dato,
- ved symptom i symptomperioden.

§ 3. Utbetaling

Uførepensjonen beregnes i forhold til graden av arbeidsuførheten til enhver tid. Den avtalte uførepensjonen som er angitt i forsikringsbeviset, gjelder pr. år ved 100% arbeidsuførhet.

Uførepensjonen betales månedlig etterskuddsvis fra den første i måneden etter utløpet av karenstiden, så lenge forsikrede er minst 50% arbeidsufør, men ikke ut over opphørsdato.

Uførepensjonen utbetales til forsikringstaker i samsvar med reglene i forsikringsavtaleloven § 15-1 dersom ikke særskilt begunstiget er oppnevnt.

Reduksjon av utbetaling i forhold til inntekt:

Summen av utbetalt uførepensjon fra selskapet, annen løpende uførepensjon fra privat eller offentlig forsikring, trygd og lønn under sykdom, skal ikke overstige 80% av beregnet gjennomsnittlig arbeidsinntekt - eventuelt netto næringsinntekt - multiplisert med graden av arbeidsuførhet. Selskapet vil beregne gjennomsnittlig arbeidsinntekt for de 2 siste år før arbeidsuførheten inntrådte. Denne inntekten reguleres i takt med folketrygdens grunnbeløp.

§ 4. Foreldelse

Krav på uførepensjon foreldes når det er gått 10 år fra den dag da det siste gang ble utbetalt en termin. Er det ikke betalt noen terminer, løper fristen fra den dag da den berettigede kunne ha krevd første termin. Krav på forfalte terminer foreldes dessuten 3 år fra forfall, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6.

Krav som er meldt til selskapet før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes vanligvis tidligst 6 måneder etter at den berettigede har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6, 3.ledd.

Generelle vilkår nr. 35.00.01.

I de generelle vilkårene har vi samlet alle bestemmelser som alltid gjelder for avtalen, uansett hvilken uføreforsikring den omfatter.

§ 1. Forsikringsavtalen

§ 1.1. Hvilke lover og regler som gjelder

For forsikringsavtalen gjelder

- Lov av 16. juni 1989 om forsikringsavtaler (FAL), med forskrifter og regler,
- Lov av 10. juni 2005 om forsikringssselskaper, pensjonsforetak og deres virksomhet mv. (forsikringsloven), med forskrifter og regler,
- Andre bestemmelser gitt i eller med hjemmel i lov.

For forsikringsavtalen gjelder norsk rett.

§ 1.2. Hvilke forsikringsvilkår som gjelder

For forsikringsavtalen gjelder disse generelle forsikringsvilkårene og tilleggsvilkår, slik det fremgår av forsikringsbeviset. Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran fravelige lovbestemmelser.

§ 1.3. Hvem kan inngå en forsikringsavtale.

En forsikringsavtale kan bare avtales med norske statsborgere eller personer som har vært bosatt i Norge i minst de 5 siste år før avtalen inngås. Unntak fra denne bestemmelsen kan gjøres etter særskilte retningslinjer.

§ 2. Informasjonsbehandling

§ 2.1. Samtykke fra forsikringstaker

Forsikringstaker samtykker i at Storebrand Livsforsikring kan innhente/avgi opplysninger om kundeforholdet fra/til andre selskaper i Storebrandkonsernet og foretak hvor Storebrandkonsernet har en vesentlig eierandel. Formålet er å kunne gi en samlet oversikt over forsikringstakers samlede engasjement i konsernet, og å kunne tilrettelegge Storebrandkonsernets tjenester overfor forsikringstaker. Dette samtykket omfatter ikke helseopplysninger eller andre opplysninger som regnes som sensitive etter personopplysningsloven, med mindre det skjer i hensikt å sikre ensartet risikobedømmelse og/eller motvirke svik. Informasjonen er innhentet, lagret og sikret i samsvar med Datatilsynets regler.

§ 2.2. Adresseforandringer

Ved melding til forsikringstaker er brev til den oppgitte adresse eller sist kjente adresse alltid tilstrekkelig.

§ 3. Opplysningsplikt ved tegning og konsekvenser av å gi uriktige opplysninger

§ 3.1. Forsikringstakerens og den forsikredes plikt til å gi opplysninger om risikoen

Forsikringstaker 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, jf. forsikringsavtaleloven, § 13-1.

§ 3.2. Konsekvenser av å gi uriktige opplysninger

Ved uriktige og/eller mangelfulle opplysninger kan selskapets ansvar falle bort. Videre kan forsikringen og alle andre forsikringer forsikringstaker/forsikrede har med selskapet, sies opp i samsvar med bestemmelsene i forsikringsavtaleloven kapittel 13.

Blir forsikringen sagt opp, utbetales saldo på forsikringskonto på opphørstidspunktet til forsikringstaker. Påløpt forsikringspremie returneres ikke.

§ 4. Generelle begrensninger i selskapets ansvar

§ 4.1. Forsettlig fremkalling av forsikringstilfellet

Har den forsikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, er selskapet ikke ansvarlig. Selskapet er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.

§ 4.2. Reiser i krigsfarlige strøk

Med mindre det er inngått annen avtale, er selskapet uten ansvar hvis forsikrede i løpet av de to første årene etter at forsikringen sist trådte i kraft, tar opphold eller reiser utenfor Norge i områder hvor det foregår krigshandlinger, og et forsikringstilfelle inntreffer som følge av dette.

§ 4.3. Deltakelse i krig Norge ikke er med i

Selskapet er uten ansvar hvis et forsikringstilfelle inntreffer som følge av at forsikrede deltar i krig som Norge ikke er med i.

§ 4.4. Krig som Norge er med i

Hvis Norge kommer i krig, kan myndighetene bestemme at ytelser etter forsikringsavtalen bare skal utbetales delvis. Myndighetene kan også gjøre andre nødvendige endringer i livsforsikringsavtaler for å dekke underskudd i et livsforsikrings-selskap som følge av krig jfr lov av 10.juni 2005 § 9-26.

Se i tillegg begrensninger i de enkelte tilleggsvilkårene.

§ 5. Indeksregulering

I samsvar med gjeldende produktregler kan det avtales å indeksregulere forsikringsavtalen. Indeksregulering foretas hvert år på avtalens årsdag på grunnlag av folketrygdens grunnbeløp (G). Rett til regulering opphører senest ved forsikredes fylte 60 år.

§ 5.1. Begrensninger ved arbeidsuførhet

Hvis forsikrede på reguleringstidspunktet mottar uførepensjon i henhold til forsikringsavtalen, foretas forhøyelsen på første årsdag etter at den forsikrede er blitt arbeidsfør igjen. Det gis ikke etterregulering for den periode den forsikrede har vært innvilget uførepensjon i henhold til forsikringsavtalen. Rett til indeksregulering faller bort dersom forsikrede har vært innvilget uførepensjon i henhold til avtalen i 2 år sammenhengende.

§ 6. Forbehold om tilpasning av premien ved røyking

For forsikringsdekningen Uføreforsikring Topp – Uførepensjon og Uføreforsikring Basis – Uførepensjon kreft/hjerte/kar, er prisen avhengig av om forsikrede røyker eller ikke røyker daglig. Dersom forsikredes røykevaner endres i forhold til det som opprinnelig lå

til grunn for premieberegningen, plikter den forsikrede å melde fra om endring av forholdet. Blir ikke slik melding gitt senest ved første premiebetaling etter at endringen fant sted, og fører forsømmelsen til at premien ikke blir forhøyet, vil selskapets ansvar for ethvert forsikringstilfelle bli forholdsmessig nedsatt, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 13-7.

§ 7. Ikrafttredelse

§ 7.1. Selskapets ansvar

Selskapets ansvar begynner å løpe når forsikringstaker eller selskapet har godtatt de vilkår som den annen part har stilt, og første avtalte innbetaling er foretatt.

§ 7.2. Særbestemmelse for de første månedene etter tegning (symptomklausul)

For visse dekninger forbeholder selskapet seg at det bare svarer for sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptomer etter et bestemt tidspunkt, slik det fremgår av de enkelte dekningsvilkår.

§ 8. Varsling om premiebetaling og konsekvenser av manglende betaling

Dersom det ikke er nok penger på forsikringen til dekning av risikopris og administrasjonsgebyrer, vil forsikringstaker eller den han har bemyndiget, få tilsendt et eget varsel om nødvendig innbetaling. Skjer ikke innbetaling innen angitt frist, vil han/hun motta et 2. gangs premievarsel. Dersom innbetaling ikke skjer innen den der angitte frist, vil selskapets ansvar opphøre i samsvar med reglene i forsikringsavtaleloven kapittel 14.

§ 9. Forsikringstakers rettigheter

Innenfor de regler som gjelder, har forsikringstaker rett til å endre forsikringsavtalen. Selskapet kan sette som vilkår for endringen at forsikringstaker godtar at forsikringsvilkår og priser på endringstidspunktet gjøres gjeldende for hele avtalen.

§ 10. Pantsettelse og kreditorvern

Forsikringen kan pantsettes. Rettsvern oppnås ved registrering i livsforsikringsregisteret, jf. forsikringsavtaleloven kapittel 17. Pantet omfatter retten til å få utbetalt forsikringssummen når den forfaller, og retten til forsikringskontoens saldo. For panthavers rett til å realisere pantet gjelder forsikringsavtaleloven § 15-8.

Forsikringen har kreditorvern etter reglene i forsikringsavtaleloven kapittel 16.

§ 11. Opplysningsplikt ved krav om utbetaling og konsekvensene av uriktige opplysninger.

§ 11.1. Opplysningsplikt og dokumentasjon ved oppgjør

Er forsikringstilfellet inntruffet, skal enhver som mener å ha et krav mot selskapet, uten ugrunnet opphold melde fra til selskapets hovedkontor.

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 utbetale forsikringsbeløpet.

Forsikringsutbetalingen vil kunne avhenge av at kravstilleren gir selskapet de nødvendige fullmakter til å innhente opplysninger for å kunne ta standpunkt til erstatningskravet. Selskapet kan kreve undersøkelse foretatt av en bestemt lege. Begge parter har rett til å innhente spesialisterklæringer og bærer i så fall egne kostnader ved dette.

Hvis den forsikrede befinner seg utenfor Norge på erstatningstidspunktet, kan selskapet som et vilkår for å utbetale erstatningen, kreve at forsikrede fremstiller seg for lege i Norge for vurdering av om vilkårene for utbetaling foreligger. Legens honorar betales av selskapet, eventuelle øvrige utgifter (reiser m.v.) betales av forsikrede selv.

§ 11.2. Konsekvenser av å gi uriktige opplysninger

Den som ved erstatningsoppgjør 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, kan miste ethvert erstatningskrav mot selskapet etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hending, i samsvar med forsikringsavtaleloven § 18-1. I et slikt tilfelle kan selskapet si opp enhver forsikringsavtale det har med vedkommende med en ukes varsel.

§ 12. Renteplikt ved oppgjør

Selskapet skal svare forsinkelsesrenter av erstatningen når det er gått 2 måneder etter at melding om forsikringstilfellet ble sendt til selskapet. Forsømmer den berettigede å gi opplysninger eller utlevere dokumenter som er nødvendig for å ta stilling til erstatningskravet, kan han eller hun ikke kreve forsinkelsesrenter for den tid som går tapt ved dette. Det samme gjelder hvis den berettigede urettmessig aviser fullt eller delvis oppgjør. For øvrig gjelder bestemmelsene i forsikringsavtaleloven § 18-4.

§ 13. Fornyelse

Priser og forsikringsvilkår garanteres for ett år om gangen. Forsikringsavtalen fornyes automatisk hvert år innenfor den avtalte forsikringstiden for et nytt år uten nye helseopplysninger, med de dekninger som kan løpe videre. Ved fornyelse vil forsikringen følge de regler, inklusive priser og forsikringsvilkår, som selskapet benytter på dette tidspunkt. For øvrig gjelder bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 12-7.

§ 14. Endring av forsikringsvilkår og priser

Selskapet kan endre forsikringsvilkår, risikopriser og gebyrer hvert år på forsikringens årsdag innenfor de til enhver tid gjeldende regler fastsatt av myndighetene.

Selskapet forbeholder seg rett til å overdra avtalene til et annet forsikringsselskap.

§ 15. Behandling av tvister

Twist som oppstår i forbindelse med forsikringsavtalen, kan bringes inn for forsikringsklagenemnda i samsvar med forsikringsavtaleloven § 20-1.