

Betingelser

Livs- og pensionsforsikring

**Livs- og pensions-
forsikring**

Nr. 5166

Det fremgår af dækningsoversigten, hvad forsikringen omfatter.

Afsnit 1. Fællesbestemmelser

1.	Forsikringsaftalen	3
2.	Oplysninger ved forsikringsaftalens afslutning	3
3.	Forsikringsaftalens indgåelse, ikrafttræden og udløb	3
4.	Præmiebetaling	3
5.	Dækning ved død	3
6.	Dækning ved nedsættelse af erhvervsevne	3
7.	Dækning ved fareforøgelse	3
8.	Udbetaling af forsikringsbeløb	4
9.	Præmiefri forsikring	4
10.	Tilbagekøb	4
11.	Ændring	4
12.	Lån	4
13.	Andre dispositioner	4
14.	Reguleringsaftale	4
15.	Bonus	4
	Ankenævn og yderligere oplysninger	4

Afsnit 2. Regulativ for præmiefritagelse og invaliditetsydelse

	Side	
16.	Præmiefritagelse	5
17.	Anmeldelse af nedsættelse af erhvervsevnen	5
18.	Hvornår anses erhvervsevnen for nedsat?	5
19.	Invalideydelsens og/eller præmiefritagelsens ikrafttræden og ophør	5

Fortrydelsesret ved nytægning

6

Fortrydelsesret ved nytegning

Efter kapitel 4 a i lov om visse forbrugsaftaler, jf. lovbekendtgørelse nr. 886 af 23. december 1987, som ændret ved lov nr. 262 af 6. maj 1993, har forsikringstageren fortrydelsesret. Se side 6.

1. Forsikringsaftalen

Forsikringsaftalen består af:

- en begæring
- en dækningsoversigt, samt
- et sæt forsikringsbetingelser

Når forsikringsaftalen er indgået, udleverer selskabet de betingelser, som gælder for forsikringsaftalen.

Endvidere udstedes en dækningsoversigt. For samme forsikring kan der udstedes flere dækningsoversigter. Forsikringsaftalelovens §§ 113 og 114 vedrørende livsforsikringsaftalers omsættelighed (negotabilitet) finder ikke anvendelse på forsikringsaftalen. Dækningsoversigten er derfor ikke et værdipapir, og besiddelse af dækningsoversigten medfører ikke nogen rettigheder mod selskabet.

2. Oplysninger ved forsikringsaftalens afslutning

Forsikringsaftalen indgås på grundlag af de ved tegningen modtagne skriftlige oplysninger. Dersom disse oplysninger ikke er rigtige eller fuldstændige, kan forsikringen nedsættes eller bortfalde efter Forsikringsaftalelovens regler. Tilsvarende regler gælder ved genoptagelse af præmiebetalingen, forhøjelse og andre ændringer af forsikringen.

3. Forsikringsaftalens indgåelse, ikrafttræden og udløb

Selskabet afgør, om forsikringen kan antages. Hvis forsikringen kan antages, udsteder selskabet en dækningsoversigt på de aftalte vilkår.

Såfremt selskabet ikke kan antage forsikringen på normale vilkår, men på andre vilkår, udsteder selskabet en dækningsoversigt på disse vilkår.

Selskabets dækningsansvar træder i kraft kl. 12.00 den dag, hvor selskabet har fastsat antagelsesvilkårene, eller på et eventuelt senere aftalt tidspunkt.

Såfremt selskabet genforsikrer en del af sin risiko, begynder dækningsansvaret for denne del først, når genforsikrings-selskabet har accepteret forsikringen.

Reglerne for forsikringens ikrafttræden gælder også ved genoptagelse af præmiebetalingen efter forsikringens ophør på grund af præmierestance, forhøjelse og andre ændringer af forsikringen.

Forsikringen udløber på den på dækningsoversigten anførte dato kl. 12.00.

4. Præmiebetalingen

Første præmie forfalder til betaling, når forsikringsaftalen er afsluttet, og senere præmier forfalder til betaling på de forfaldsdage, der er anført i dækningsoversigten.

Betales første præmie ikke senest på den på opkrævningen anførte sidste rettidige betalingsdato, ophører selskabets ansvar.

Betales de efterfølgende præmier ikke senest den på opkrævningen anførte sidste rettidige betalingsdato, fremsendes en erindringskrivelse, der indeholder oplysning om, at den hidtidige forsikringsdækning ophører, hvis præmien ikke er betalt senest på en ny anført betalingsdato. Derefter omskrives forsikringen til præmiefri forsikring (fripolice), hvis muligt.

Præmie betales, såfremt forsikrede er i live på forfaldsdagen. For eventuel delperiode betales forholdsmæssigt.

For alle indbetalinger sker forrentning fra indbetalingens modtagelse iht. selskabets til enhver tid gældende og til Finanstilsynet anmeldte bonusregulativ.

Ved fremsendelse af erindringskrivelser for udebleven betaling er selskabet berettiget til at beregne rykkergebyr, som modregnes i forsikringens bonustildeling.

5. Dækning ved død

Ved forsikredes død udbetales den aktuelle dækning. Dersom den forsikrede begår selvmord eller dør som følge af selvmordsforsøg, skal forsikringen dog have været uafbrudt i kraft i mindst 1 år umiddelbart inden selvmordet / selvmordsforsøget, for at der udbetales nogen dødsfaldsdækning.

Ved fareforøgelse gælder punkt 7.

6. Dækning ved nedsættelse af erhvervs-evnen

Ved forsikredes nedsættelse af erhvervs-evnen ydes dækning i henhold til Afsnit 2. Regulativ for præmiefritagelse og invaliditetsydelse.

Ved fareforøgelse gælder punkt 7.

7. Dækning ved fareforøgelse

Indtil forsikringen har været i kraft uafbrudt i 1 år, omfatter forsikringsdækningen ikke dødsfald eller nedsættelse af erhvervs-evnen som følge af:

7.1.

Fast ophold i eller rejser til områder uden for Danmark, hvor risikoen er forøget på grund af krig, krigslignende tilstand, herunder borgerkrig, eller epidemier eller andre omstændigheder, der i risikomæssig henseende kan sidestilles hermed.

7.2.

Deltagelse i flyvning (ud over som passager i offentlig lufttrafik), drageflyvning, faldskærmsudspring, motorsport, racerbådsløb, hestesport, bjergbestigning, dykning med dykker- eller frømandsudstyr eller anden risikobetonetsport.

7.3.

Enhver sportsudøvelse, der sker på professionel eller halvprofessionel basis.

De nævnte tilfælde kan eventuelt dækkes efter skriftlig aftale med selskabet. Aftalen kan omfatte betaling af en tillægspræmie.

Opstår der krigstilstand eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område, opkræves tillægspræmie efter bestemmelser anmeldt til Finanstilsynet.

Forudsat forsikringen har bestået uafbrudt i de sidste 6 måneder før krigstilstandens indtræden, omfatter forsikringsdækningen dødsfald og/eller nedsættelse af erhvervsevnen som følge af krigstjeneste inden for det danske forsvar eller efter den danske regerings ordre.

Deltagelse i anden krigstjeneste end ovenfor nævnte er aldrig omfattet af forsikringsdækningen, ligesom dækningen ikke omfatter deltagelse i oprør, borgerlige uroligheder eller forbrydelse.

8. Udbetaling af forsikringsbeløb

Ved enhver udbetaling må den berettigede fremskaffe de nødvendige bevisligheder og oplysninger, som selskabet måtte ønske.

9. Præmiefri forsikring

Standses præmiebetalingen før det aftalte tidspunkt, og har forsikringen opnået tilbagekøbsværdi, omskrives den til en fripolicy (præmiefri forsikring) med nedsatte forsikringsdækninger. Fripolicen beregnes efter det til enhver tid gældende og til Finanstilsynet anmeldte regulativ for beregning af tilbagekøbsværdi og præmiefri forsikring.

Såfremt fripolicyen ikke kan blive på et af selskabet fastsat mindstebeløb, er selskabet berettiget til i stedet at udbetale tilbagekøbsværdien.

Selskabet kan fastsætte øvrige vilkår for fripolicyen.

10. Tilbagekøb

Kan forsikringen tilbagekøbes, vil forsikringstageren efter skriftlig anmodning kunne få udbetalt tilbagekøbsværdien. Tilbagekøbsværdien beregnes efter det til enhver tid gældende og til Finanstilsynet anmeldte regulativ for beregning af tilbagekøbsværdi og præmiefri forsikring.

11. Ændring

Ved enhver ændring af forsikringsforholdet fastsætter selskabet vilkårene herfor.

12. Lån

Mod pant i forsikringen kan selskabet for opsparingsforsikringer yde lån inden for forsikringens tilbagekøbsværdi, dog aldrig ud over dødsfaldsdækningen. Selskabet fastsætter en minimumsstørrelse for lån.

Forsikringen kan tidligst belånes 1 år efter tegningen. Den del af forsikringens tilbagekøbsværdi, der hidrører fra et indskud, kan tidligst belånes 1 år efter, at indskuddet er betalt. For lånet svares en rente, der betales halvårligt forud.

Rentens størrelse og de øvrige lånevilkår fastsættes af selskabet.

13. Andre dispositioner

Pantsætning og overdragelse af rettigheder efter forsikringsaftalen eller andre dispositioner i øvrigt skal ske ved skriftlig meddelelse til selskabet for at kunne gøres gældende mod selskabet.

14. Reguleringsaftale

For forsikringer, der er tegnet med reguleringsaftale, sker reguleringerne som anført i dækningsoversigten.

Ved pristalsregulering finder reguleringen sted ved første forfald i året på grundlag af stigningen i nettoprisindekset for juli måned i de to foregående kalenderår.

Regulering af forsikringen sker på det til Finanstilsynet på regulerings tidspunktet anmeldte grundlag.

Regulering af forsikringen bortfalder, når præmiebetalingen ophører. Skyldes ophør i præmiebetalingen, at der er bevilget præmiefritagelse som følge af nedsættelse af erhvervsevnen, reguleres forsikringen dog i op til 3 år. Der sker dog ingen regulering af en invaliderente under udbetaling.

Regulering af forsikringen sker uden afgivelse af nye helbredsoplysninger, med mindre stigningen i risikodækningen inden for et år er mere end 25%.

15. Bonus

Forsikringen deltager i selskabets bonusfordeling i henhold til det til enhver tid gældende og til Finanstilsynet anmeldte bonusregulativ.

Ankenævn og yderligere oplysninger

Alm. Brand er tilsluttet Ankenævnet for Forsikring. Klageskema og Ankenævnets vedtægter kan rekvireres hos

Alm. Brand - www.almbrand.dk

Ankenævnet for Forsikring

Østergade 18, 2. 1100 København K
Telefon: +45 33 15 89 00 (mellem kl. 10.00 og 13.00)

Forbrugerrådet

Fiolstræde 17, 1171 København K
Telefon: 77 41 77 41 - www.forbrugerraadet.dk

Forsikringsoplysningen

Amaliegade 10, 1256 København K
Telefon: 33 44 55 00 (mellem kl. 10 og 16.00)
www.forsikringsoplysningen.dk

Der kan fås yderligere oplysninger hos ovennævnte, herunder på disse hjemmesider.

Såfremt forsikringen er oprettet med ret til udbetaling ved nedsættelse af erhvervsevnen og/eller præmiefritagelse, gælder følgende regler:

16. Præmiefritagelse

Forsikrede har ret til præmiefritagelse fra 3 måneders dagen for nedsættelsen af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder, medmindre andet er anført i dækningsoversigten.

17. Anmeldelse af nedsættelse af erhvervsevnen

Anmeldelse af nedsættelse af erhvervsevnen sker på særlige blanketter, der fås ved henvendelse til selskabet. Der skal udfyldes en personlig erklæring af forsikrede og en attest af den behandlende læge.

Krav om udbetaling af invaliderente og/eller præmiefritagelse skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikrede har fået kundskab om de omstændigheder, der begrundet kravet. Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet 1 år.

Selskabet kan til enhver tid forlange de oplysninger, som selskabet anser for nødvendige, herunder oplysninger hos enhver læge, der behandler eller har behandlet forsikrede. Selskabet er endvidere berettiget til at lade den forsikrede undersøge af en af selskabet valgt læge. Forsikrede er forpligtet til at underkaste sig lægebehandling og følge lægens forskrifter.

Ved anmeldelse af nedsættelse af erhvervsevnen anses forsikringsbegivenheden at være det tidspunkt, hvor erhvervsevnen er nedsat som anført i pkt. 18.

På grundlag af de modtagne oplysninger foretager selskabet en afgørelse af, hvorvidt erhvervsevnen anses for nedsat som anført i punkt 18.

18. Hvornår anses erhvervsevnen for nedsat ?

Erhvervsevnen anses for nedsat, hvis forsikredes evne til at erhverve indkomst ved personlig arbejdsindsats på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, foreligger, når den forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes indkomstmuligheder ved personlig arbejdsindsats tages der ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet eller anden konjunkturpåvirkning, f. eks. arbejdsløshed. Evt. indkomst eller mulige indkomster fra fleksjob - herunder ledighedsydelse - eller andre støttede beskæftigelsesordninger på det almindelige arbejdsmarked anses som indkomst (incl. evt. tilskud) opnået ved personlig arbejdsindsats.

Udbetaling af invalidesum forudsætter, at nedsættelsen af den forsikredes erhvervsevne til 1/3 eller derunder skønnes

at være af varig karakter. Det skal derfor være overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse - er og fortsat må anses for at være nedsat til 1/3 eller derunder.

19. Invalideydelsens og/eller præmiefritagelsens ikrafttræden og ophør

Udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har været uafbrudt i 3 måneder.

En invalidesum kan tidligst udbetales 1 år efter, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3, dog tidligst 3 måneder efter anmeldelsesdatoen. Det er en betingelse for udbetaling, at nedsættelsen af erhvervsevnen har været uafbrudt i 1 år, og at forsikrede er i live 1 år efter erhvervsevnenedsættelsen.

Anses arbejdsdygtigheden som længerevarende eller varig, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, herunder en vurdering af, hvorvidt forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling.

Hvis forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling, der forventes at sætte forsikrede i stand til at opretholde erhvervsindkomst, anses forsikredes erhvervsevne ikke for nedsat til 1/3 eller derunder. Hel eller delvis udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse kan dog eventuelt ske efter nærmere aftale med selskabet for revaliderings-/omskolingsperioden eller en del af perioden.

Den omstændighed, at der tilkendes offentlig førtidspension, giver ikke i sig selv ret til invalideydelse.

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke er til stede, genoptages præmiebetalingen, og en påbegyndt udbetaling af invaliderente ophører.

Udbetaling af invaliderente og/eller præmiefritagelse ophører altid ved forsikringstidens udløb eller forsikredes død.

Fortrydelsesret ved nytegning

Efter kapitel 4 a i lov om visse forbrugsaftaler, jf. lovbekendtgørelse nr. 886 af 23. december 1987, som ændret ved lov nr. 262 af 6. maj 1993, har forsikringstageren fortrydelsesret.

Fortrydelsesfristen

Fortrydelsesfristen er 14 dage. Fristen regnes fra den dag, hvor forsikringstageren har fået forsikringsbetingelserne i hænde. Fristen regnes dog tidligst fra det tidspunkt, hvor der er modtaget underretning om, at forsikringsaftalen er indgået, hvis forsikringsbetingelserne er modtaget før dette tidspunkt. Hvis man f.eks. modtager forsikringsbetingelserne mandag den 1., er fristen til og med mandag den 15. Hvis fristen udløber på en helligdag, en søndag, en lørdag eller grundlovsdagen, den 5. juni, kan man vente til den følgende hverdag.

Hvordan fortryder man?

Inden fortrydelsesfristens udløb skal forsikringstageren underrette forsikrings-selskabet om, at man har fortrudt aftalen. Gives underretning pr. post, er det tilstrækkeligt, at brevet sendes inden fristens udløb. Hvis man vil sikre sig bevis for, at fortrydelsen er rettidig, kan brevet sendes anbefalet og postkвитtingen opbevares. Underretning om fortrydelse af aftalen skal gives til Alm. Brand.

Fortrydelsesblanket

Hermed fortryder jeg aftalen om tegning af Livs- og pensionsforsikring

Aftalen af:

Dag Måned År
.....

Der henvises til forsikringsnummer

Forsikringsnummer
.....

Forsikringstager

Navn
.....

Adresse
.....

Postnr. By
.....

Underskrift

Dato / år Underskrift
.....

Denne blanket indsendes til Alm. Brand, Midtermolen 7, 2100 København Ø.