

**Forsikringsbetingelser for
Gruppelivsforsikring**

Forenede Gruppeliv

Gældende fra 1. januar 2008

Gruppelivsforsikring

Forenede Gruppeliv

Gældende fra 1. januar 2008

§ 1. Forsikringsaftalen

Stk. 1. Forsikringsaftalen består af gruppelivsaftalen og nedenstående forsikringsbetingelser.

Stk. 2. Forsikringsbetingelserne kan være fraveget ved bestemmelser, der skriftligt er anført i gruppelivsaftalen og som er aftalt mellem FG og forsikringstageren, jævnfør § 3 c.

Stk. 3. Lov om forsikringsaftaler gælder som supplerende aftalegrundlag, hvis loven ikke er fraveget ved bestemmelser i forsikringsaftalen.

§ 2. Gruppelivsaftalen

Stk. 1. Gruppelivsaftalen indeholder de overordnede bestemmelser om de gruppelivsberettigede, disses indtræden og udtræden af ordningen samt forsikringsdækningens omfang med videre.

Stk. 2. Gruppelivsaftalen kan omfatte følgende forsikringsdækninger:

- a) Dækning ved gruppemedlemmets død, jævnfør § 7.
- b) Dækning ved gruppemedlemmets invaliditet, jævnfør §§ 8 og 9.
- c) Dækning ved gruppemedlemmets alderspensionering, jævnfør § 10.
- d) Dækning ved gruppemedlemmets ægtefælles død (ægtefælledækning), jævnfør § 11.
- e) Dækning ved gruppemedlemmets kritiske sygdom, jævnfør stk. 3.

Stk. 3. Kritisk sygdom dækkes efter FGs bestemmelser om: **"Dækning ved kritisk sygdom i tilslutning til gruppelivsaftaler og FGs forsikringsbetingelser"**, der udleveres som et tillæg til gruppelivsaftaler, der omfatter kritisk sygdom.

§ 3. Betydningen af udtryk anvendt i forsikringsaftalen

a) Børn omfattet af børnesum/børnerente

Gruppemedlemmets biologiske børn og adoptivbørn, når gruppelivsaftalen indeholder bestemmelse om udbetaling af børnesum/børnerente, samt under samme forudsætning - ægtefællens biologiske børn og adoptivbørn. Ligestillet hermed er en samlevers biologiske børn og adoptivbørn, når betingelserne under § 4 er opfyldt.

Retten til børnesum/børnerente for et barn, der ikke er gruppemedlemmets biologiske barn eller adoptivbarn, bortfalder fra det tidspunkt, hvor ægteskabet ophører som følge af separation eller skilsmisse, eller hvor et af § 4 omfattet samlivsforhold anses for afbrudt.

Retten påvirkes ikke af, at ægteskabet/samlivsforholdet er ophørt som følge af dødsfald. Retten til børnesum/børnerente under en eventuel ægtefælledækning indtræder og ophører efter bestemmelserne i § 11.

b) Forsikrede

Det gruppemedlem på hvis liv og helbred forsikringen tegnes.

c) Forsikringstageren

Den virksomhed, forening, organisation eller lignende, som FG har indgået forsikringsaftalen med.

FG kan med fuld gyldighed for gruppemedlemmerne træffe aftale med forsikringstageren om alle spørgsmål vedrørende

forsikringsaftalen. Det enkelte gruppemedlem, jævnfør pkt. e, er dog berettiget til at aftale individuelle bestemmelser med FG om begunstigelse.

d) Forsikringstiden

Omfatter perioden fra gruppemedlemmets respektive medforsikrede ægtefælle/samlevers indtræden under gruppelivsaftalen og indtil udtræden sker efter forsikringsaftalens bestemmelser, eller som følge af gruppelivsaftalens ophør eller individuelt ifølge aftale.

e) Gruppemedlemmerne

De personer, der ifølge gruppelivsaftalen mellem FG og forsikringstageren er indtrådt i aftalen som ejere af den aftalte forsikringsdækning.

f) Samliv/samlever

Omfatter såvel samliv mellem personer af samme køn som samliv mellem personer af forskelligt køn, når der ikke foreligger ægteskabshindring.

g) Ægteskab/ægtefælle

Omfatter tillige registreret partnerskab/registreret partner.

§ 4. Samlivsforhold omfattet af forsikringsaftalen

Stk. 1. Et gruppemedlems samlever er omfattet af en gruppelivsaftales ægtefælledækning, og samleverens biologiske børn og adoptivbørn er omfattet af en gruppelivsaftales børnedækning, hvis følgende betingelser er opfyldt:

Det samlevende par skal uafbrudt i de sidste 2 år forud for en af parternes død have haft fælles folkeregisternoteret adresse, og parret skal uafbrudt i de sidste 2 år forud for dødsfaldet have levet i et ægteskabslignende forhold, uden at der i dette tidsrum har foreligget ægteskabshindring efter lovgivningen.

§ 5. Indtræden af forsikrede

Stk. 1. Indtræden under gruppelivsaftalens forsikringsdækninger er betinget af, at der gives – efter FGs skøn – tilfredsstillende risikooplysninger, herunder oplysning om helbredsforhold. Bestemmelserne fremgår af gruppelivsaftalen tillige med betingelserne for ændringer i den aftalte forsikringsdækning.

Stk. 2. Forsikringsdækningen begynder, når FG uden forbehold har antaget forsikringen, medmindre anden ikrafttrædelsesdato er aftalt.

Stk. 3. Hvis forsikringstageren eller forsikrede giver FG urigtige oplysninger ved indtræden under forsikringsaftalen eller ved ændring af forsikringsdækningen, er retsvirkningerne som anført i Forsikringsaftalelovens §§ 4 - 10.

§ 6. Undtagen risiko

Stk. 1. Under krigstilstand, borgerlige uroligheder, oprør eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område bortfalder forsikringsdækningen. Erhvervsministeren træffer efter indstilling fra Finanstilsynet bestemmelse om, hvorvidt den omtalte tilstand skal anses for indtrådt og i bekræftende fald om det tidspunkt, hvorfra fareforøgelens indtræden og ophør skal regnes.

Stk. 2. Uden for dansk område dækker forsikringen ikke invaliditet eller dødsfald, der er en følge af aktiv deltagelse i krig, oprør eller lignende operation.

Gældende fra 1. januar 2008

§ 7. Udbetaling ved gruppemedlemmets død

Stk. 1. Gruppelivsaftalens dødsfaldsdækning udbetales, hvis gruppemedlemmet afgår ved døden i forsikringstiden, jævnfør § 3 d. Det fremgår af gruppelivsaftalen, hvordan dødsfaldsdækningen påvirkes af eventuelle udbetalinger, der er en følge af gruppemedlemmets invaliditet, kritisk sygdom eller alder.

Stk. 2. Medmindre andet særligt er meddelt FG af gruppemedlemmet eller fremgår af gruppelivsaftalen, udbetales dødsfaldsdækningen til gruppemedlemmets „nærmeste pårørende“ efter reglerne i Forsikringsaftalelovens § 105 a, såfremt gruppemedlemmet er blevet omfattet af gruppelivsaftalen **efter 1. januar 2008**. „Nærmeste pårørende“ er gruppemedlemmets ægtefælle, en samlever, der opfylder kravene i stk. 3, børn, arvinger ifølge testamente eller arvinger ifølge arveloven.

Såfremt gruppemedlemmet er blevet omfattet af gruppelivsaftalen **før 1. januar 2008**, er samlever ikke omfattet af begrebet "nærmeste pårørende", medmindre andet er aftalt med gruppemedlemmet eller forsikringstageren.

Stk. 3. Samlever skal leve sammen med gruppemedlemmet på fælles bopæl og 1) vente, have eller have haft et barn sammen med gruppemedlemmet eller 2) have levet sammen med gruppemedlemmet i et ægteskabslignende forhold på den fælles bopæl i de sidste 2 år før dødsfaldet.

Stk. 4. Retten til dødsfaldsdækning bortfalder, hvis der ikke findes en berettiget ifølge særlig begunstigelsesbestemmelse, gruppelivsaftalens begunstigelsesbestemmelse, testamente eller legale arvinger.

Stk. 5. Omfatter dødsfaldsdækningen børnesum/børnerente, jævnfør § 3 a, sker udbetaling af disse ydelser som bestemt i gruppelivsaftalen.

§§ 8 - 11. Særlige bestemmelser for gruppelivsaftaler, der omfatter udbetaling ved invaliditet, opnået alder eller ægtefællens død.

De i §§ 8 - 11 anførte bestemmelser finder kun anvendelse, hvis det af gruppelivsaftalen fremgår, at en eller flere af disse forsikringsdækninger er aftalt.

§ 8. Udbetaling af invalidesum

Stk. 1. Invalidesummen udbetales, hvis gruppemedlemmets erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke skønnes varigt nedsat til en tredjedel eller derunder. Såfremt gruppemedlemmet ved lægebehandling, omskoling, genoptræning eller uddannelse kan bringe sin erhvervsevne over førnævnte grænse, er betingelserne for udbetaling ikke opfyldte.

Stk. 2. Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af FG under hensyn til gruppemedlemmets helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering. FG er berettiget til at indhente oplysninger fra læger, der behandler eller har behandlet gruppemedlemmet, og til at lade gruppemedlemmet undersøge af en af FG valgt læge.

Stk. 3. Udbetalingen omfatter den invalidesum, der var gældende den dag, hvor gruppemedlemmets erhvervsevne blev skønnet nedsat varigt i det i stk. 1 nævnte omfang.

Stk. 4. Retten til udbetaling af invalidesum bortfalder ved gruppemedlemmets død, medmindre gruppemedlemmet skriftligt har bedt om udbetaling overfor FG og på dette tidspunkt opfyldte betingelserne anført under stk. 1.

Stk. 5. Er et gruppemedlem udtrådt af gruppelivsaftalen, eller er gruppelivsaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat overfor FG inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden, jævnfør § 3 d. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af invalidesum for invaliditet, der ikke er anmeldt.

Stk. 6. Når den aftalte invalidesum er udbetalt, ophører gruppemedlemmets ret til yderligere udbetaling af invalidesum.

§ 9. Udbetaling af invaliderente

Stk. 1. Invaliderenten udbetales, hvis gruppemedlemmets erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke skønnes nedsat til en tredjedel eller derunder.

Stk. 2. Nedsættelsen efter stk. 1 foreligger, når gruppemedlemmet efter FGs skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til gruppemedlemmets nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

FG er berettiget til at indhente oplysninger fra læger, der behandler eller har behandlet gruppemedlemmet, og til at lade gruppemedlemmet undersøge af en af FG valgt læge.

Stk. 3. Invaliderenten udbetales fra den dato, hvor erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder, dog tidligst fra den dato, hvor anmodning om udbetaling skriftligt fremsættes overfor FG. Udbetalingen sker månedsvis forud til gruppemedlemmet, medmindre andet er bestemt i gruppelivsaftalen.

Stk. 4. Udbetalingen ophører, når gruppemedlemmets erhvervsevne er genvundet i en sådan grad, at de anførte forudsætninger for udbetaling ikke længere er til stede, dog senest når gruppemedlemmet opnår den i gruppelivsaftalen anførte ophørsalder.

Stk. 5. Er et gruppemedlem udtrådt af gruppelivsaftalen, eller er gruppelivsaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat overfor FG inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden, jævnfør § 3 d. Ved udløbet af denne frist bortfalder retten til udbetaling af invaliderente for invaliditet, der ikke er anmeldt.

§ 10. Udbetaling af udløbssum

Stk. 1. En gruppelivsaftale, der omfatter udløbssum, giver kun ret til udbetaling af den aftalte udløbssum, hvis gruppemedlemmet er indtrådt i gruppelivsaftalen inden det fyldte 60. år.

Stk. 2. Udløbssummen udbetales til gruppemedlemmet på det tidspunkt mellem det 60. og 70. år, som er ophørsalder for medlemskab af gruppelivsaftalen.

Gældende fra 1. januar 2008

§ 11. Udbetaling af ægtefælledækning

Stk. 1. Forsikringssummen udbetales, når gruppemedlemets ægtefælle dør i forsikringstiden.

Stk. 2. Ophører ægteskabet som følge af separation eller skilsmisse, bortfalder retten til udbetalinger ved ægtefællens død fra separationens eller skilsmisssens dato.

Stk. 3. Ophører ægteskabet som følge af gruppemedlemets død før ægtefællen, bortfalder retten til udbetaling ved ægtefællens død, når der er forløbet 30 dage fra gruppemedlemets død.

Stk. 4. Omfatter forsikringsaftalen en børnesum ved ægtefællens død, udbetales denne som bestemt i gruppelivsaftalen.

Stk. 5. Udbetalinger ved ægtefællens død sker til gruppe-medlemmet. Udbetalinger efter gruppemedlemets død, jævnfør stk. 3, sker til gruppemedlemets nærmeste pårørende.

Stk. 6. Ægtefællen kan ikke gyldigt tilbagekalde eller ændre gruppelivsaftalens bestemmelser om begunstigeelse under ægtefælledækningen.

Stk. 7. Bestemmelserne anført ovenfor i stk. 4, 5 og 6 gælder tillige samlivsforhold, når reglerne i § 4 er opfyldt.

§ 12. Udtrædelse, der skyldes helbredsmæssige årsager - Præmiefritagelse

Stk. 1. Den i gruppelivsaftalen anførte dækning ved gruppe-medlemets død samt en eventuel aftalt ægtefælledækning, invalidesum og kritisk sygdom opretholdes uden præmiebetaling i indtil 3 år, hvis gruppemedlemmet udtræder af gruppe-livsaftalen af sådanne helbredsmæssige årsager, som ifølge § 9 giver ret til udbetaling af invaliderente, hvis denne dækning er - eller havde været - omfattet af gruppelivsaftalen.

Stk. 2. Retten til præmiefri dækning indtræder fra fratrædelsesdatoen og ophører ved 3 års periodens udløb eller fra det tidligere tidspunkt, hvor de under stk. 1 anførte forudsætninger for præmiefritagelse ikke længere er opfyldt, eller gruppe-medlemmet opnår den i gruppelivsaftalen anførte ophørsalder.

Stk. 3. Er forsikringstageren en forening eller en organisation, indtræder retten til præmiefri dækning dog først fra det tidspunkt, hvor erhvervsudygtigheden har været i mindst 3 måneder, og under forudsætning af, at gruppemedlemmet på dette tidspunkt fortsat er omfattet af aftalen.

Stk. 4. En medforsikret ægtefælles erhvervsudygtighed berettiger ikke til præmiefri dækning.

Stk. 5. Et gruppemedlem er i indtil 6 måneder efter udløbet af den præmiefri periode berettiget til at tegne en individuel forsikring i et af FGs ejerselskaber efter bestemmelserne i § 13, forudsat gruppemedlemmet ikke har opnået den i gruppelivsaftalen anførte ophørsalder.

Stk. 6. Er et gruppemedlem udtrådt af gruppelivsaftalen, eller er gruppelivsaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om præmiefritagelse være fremsat overfor FG inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden, jævnfør § 3 d. Ved udløbet af denne frist bortfalder retten til præmiefri dækning, der ikke er anmeldt.

§ 13. Udtrædelse, der ikke skyldes helbredsmæssige årsager - Individuel forsikring

Stk. 1. Udtræder et gruppemedlem af forsikringsaftalen enten ved fratrædelse fra den virksomhed, der er forsikringstager, eller ved udmeldelse af den forening/organisation, der er forsikringstager, eller fordi den pågældende i øvrigt ikke længere opfylder betingelserne for at være medlem af gruppelivsaftalen, ophører dækningen den sidste dag i den måned, hvor udtrædelsen sker, medmindre andet er aftalt i gruppelivsaftalen.

Stk. 2. Hvis forsikringsaftalen ikke er opsagt efter bestemmelserne under § 15, er gruppemedlemmet i indtil 6 måneder efter udtrædelsen berettiget til at tegne en individuel forsikring i et af FGs ejerselskaber efter nedenstående regler uden afgivelse af nye helbredsoplysninger.

Stk. 3. Den individuelle forsikring kan alene omfatte en dødsfaldsdækning, (herunder børnedækning) med længst den varighed og højst den risiko, som var gældende under gruppelivsforsikringen, men ikke invalidesum, invaliderente, udløbs-sum, ægtefælledækning eller kritisk sygdom.

Stk. 4. Præmien beregnes på det for individuelle forsikringer gældende grundlag, dog uden ret til præmiefritagelse ved erhvervsudygtighed.

§ 14. Bidragsfri dækning under orlov

Stk. 1. Under retsbestemt orlov samt anden orlov kan forsikringsdækningen opretholdes uden præmiebetaling efter aftale med gruppeledelsen.

Stk. 2. Hvis en gruppe viser tab på grund af den bidragsfri dækning, er FG berettiget til uden varsel fra det følgende forsikringsår at forhøje præmien med et tillæg, der maksimalt kan udgøre samme procent, som de forsikrede på orlov udgør af de øvrige forsikrede.

§ 15. Opsigelse af forsikringsaftalen

Stk. 1. Forsikringsaftalen kan opsiges såvel af forsikringstageren som af FG med 3 måneders varsel til udgangen af et kalenderår.

Stk. 2. Når en forsikringsaftale er opsagt, bortfalder retten til at tegne individuel forsikring efter § 13.

Stk. 3. FG kan ændre forsikringsbetingelser og tarif med 3 måneders varsel til udgangen af et kalenderår.

Stk. 4. Ved ændring af forsikringsbetingelser og ved tarifændringer, som medfører højere præmie for ordningen, er forsikringstageren berettiget til at opsige forsikringsaftalen med 30 dages varsel, når opsigelsen finder sted inden 30 dage efter meddelelsen om ændringen.

§ 16. Præmiebetaling og præmieberegning

Stk. 1. Præmien fastsættes for et år ad gangen. Den garanterede præmie (tarifpræmien) fastsættes på baggrund af aldersfordelingen for de forsikrede og FGs tariffer, der er anmeldt til Finanstilsynet.

Stk. 2. Præmien forfalder til betaling den første dag i hver aftalt præmiebetalingsperiode. Betales en præmie ikke, ophø-

Forsikringsbetingelser for Gruppelivsforsikring

Gældende fra 1. januar 2008

rer forsikringsdækningen den sidste dag i forfaldsmåned, dog tidligst 7 dage efter, at påkrav har fundet sted.

§ 17. Pristalsregulering

Er pristalsregulering aftalt, forhøjes de anførte grundsummer på forsikringens årsdato den 1. januar. Forhøjelsen sker i samme forhold som forhøjelsen af Danmarks Statistiks lønindeks for den private og offentlige sektor (ILON 2, 4 og 5). Stigningen i den private sektor vægtes med halvdelen, mens stigningen i den statslige og kommunale sektor hver vægtes med en fjerdedel. Indekset fra 2. kvartal 2 år før til 1 år før forsikringsåret angiver stigningen – idet 1996 sættes = 100. Falder indekset, fastholdes den før nedsættelsen opnåede dækning.

§ 18. Bonus

Bonus tildeles efter FGs bonusregulativ for gruppelivsforsikring, som er anmeldt til Finanstilsynet.

§ 19. Skatte- og afgiftsforhold

FG kan efter lovgivningen være pålagt at tilbageholde skatte- og afgiftsbeløb ved ind- og udbetalinger.

§ 20. Generelle regler

Stk. 1. FG er ved enhver udbetaling berettiget til at kræve forevist dokumentation, som er nødvendig efter FGs skøn. Samme dokumentation kan kræves som forudsætning for ydelse - eller fortsat opretholdelse - af præmiefri dækning efter bestemmelserne under § 12.

Stk. 2. Gruppelivsaftalen kan indeholde bestemmelser om udbetaling af forsikringsdækningen i rater over mindst 10 år ved gruppemedlemmets død eller invaliditet. Ved gruppemedlemmets død udbetales de resterende ydelser efter de under § 7 stk. 2 anførte retningslinier.

§ 21. Rådighedsforhold

Stk. 1. Gruppemedlemmernes rettigheder efter gruppelivsaftalen kan ikke afhændes, pantsættes eller på anden måde gøres til genstand for omsætning eller retsforfølgning.

Stk. 2. Gruppemedlemmernes rettigheder efter forsikringsaftalen indebærer ikke noget krav på en kontant godtgørelse (tilbagekøbsværdi) ved udtræden af gruppelivsaftalen.

§ 22. Lovvalg og klageadgang

Stk. 1. Dansk rets almindelige bestemmelser om forsikringsaftaler, samt dansk lovgivning i øvrigt, finder anvendelse i det omfang denne lovgivning ikke er fraveget ved bestemmelser i forsikringsaftalen.

Stk. 2. FG er tilsluttet „Ankenævnet for Forsikring“, som behandler klager fra forbrugerne vedrørende forsikringsforhold.

Stk. 3. Klager til Ankenævnet skal indsendes på et særligt klageskema. Skemaet kan rekvireres hos FG, Ankenævnets sekretariat, Forbrugerrådet samt Forsikringsoplysningen.

Stk. 4. Når klagen indleveres, skal der betales et gebyr fastsat af Ankenævnet. Får klageren helt eller delvist medhold i klagen, tilbagebetaler Ankenævnet gebyret.