

# Forsikringsbetingelser

Nr. 55-0

Af 1. oktober 1982

## Almindelige forsikringsbetingelser for livsforsikring jvf. lov om forsikringsaftaler af 15. april 1930 med senere ændringer.

### § 1. Forsikringsdækningens omfang

Forsikringen dækker i det omfang, der er anført i policen.

### § 2. Forsikringens grundlag

Forsikringen tegnes, forhøjes eller ændres af de oplysninger, der afgives skriftligt i en begæring eller andre erklæringer og attester, som forretningsafdelingen finder nødvendige.

Er nogen af disse oplysninger ikke i overensstemmelse med de faktiske forhold, anvendes forsikringsaftalelovens regler i §§ 4 - 10 jvf. nedenfor, og forsikringsydelsen kan således nedsættes eller helt eller delvis bortfalde.

Hvis det forhold, hvormed urigtige oplysninger er afgivet, har været uden betydning for forsikringsbegivenhedens indtræden, udbetales forsikringsydelsen medmindre der forelå svig, eller det forhold, hvormed der er givet urigtige oplysninger, ville have medført afslag på tegning af forsikringen. Forretningsafdelingen er berettiget til at kræve præmie for den ekstra risiko, forretningsafdelingen har båret, indtil den urigtige oplysning konstateres.

Reglerne om nedsættelse eller bortfald finder dog ikke anvendelse, når der er forløbet mere end 5 år siden afgivelse af de urigtige oplysninger, medmindre der forelå svig eller urigtige aldersoplysninger.

Ovennævnte bestemmelse finder også anvendelse, såfremt oplysningerne afgives af andre end forsikringstageren, f.eks. forsikrede eller begunstigede.

Forsikringsaftalelovens §§ 4-10 er således:

*Urigtige oplysninger ved aftalens afslutning*

### § 4

*Har forsikringstageren ved forsikringens tegning svigagtig givet urigtig oplysning om eller fortiet en omstændighed, som må antages at være af betydning for selskabet, er aftalen ikke bindende for dette. Det samme gælder, hvis hans forhold i øvrigt har været af en sådan art, at det*

*ville stride mod almindelig hæderlighed at gøre aftalen gældende.*

### § 5

*Må det antages, at forsikringstageren ved forsikringens tegning hverken vidste eller burde vide, at en af ham givet oplysning var urigtig, hæfter selskabet, som om urigtig oplysning ikke forelå.*

### § 6

*Har forsikringstageren, uden at forholdet omfattes af §§ 4 eller 5, givet urigtig oplysning, er selskabet fri for ansvar, hvis det kan antages ikke at ville have overtaget forsikringen, om det rette forhold havde været oplyst.*

*Må det antages, at selskabet ville have overtaget forsikringen, men på andre vilkår, hæfter det i det omfang, i hvilket det mod den aftalte præmie ville have forpligtet sig. Ville selskabet ved genforsikring i videre omfang have begrænset sit ansvar for egen regning, nedsættes erstatningen i samme forhold.*

### § 7

*Forsikringstagerens undladelse af at give oplysning har ingen indflydelse på selskabets ansvar, medmindre han burde være klar over, at den ikke oplyste omstændighed var af betydning for selskabet, og hans forhold kan tilregnes ham som grov uagtsomhed. I så fald anses han, som om han havde givet urigtig oplysning, jf. § 6.*

### § 8

*Vil selskabet påberåbe sig, at et af de i §§ 5-7 nævnte forhold foreligger, skal det efter at have fået kundskab om oplysningens urigtighed uden unødigt ophold meddele forsikringstageren, i hvilket omfang det vil påberåbe sig nogen af de rettigheder, disse paragraffer hjemler.*

### § 9

*Selskabet kan ikke gøre gældende, at urigtig oplysning er givet, såfremt det ved forsikringens tegning var eller burde være vidende om det rette forhold, eller den omstændighed, hvormed selskabet er forblevet uvidende, var uden betydning for det eller senere har ophørt at have sådan betydning.*

### § 10

*Aftale, som strider mod bestemmelserne i §§ 5 og 7-9, kan ikke påberåbes af selskabet.*

*Har selskabet forbeholdt sig at være fri for ansvar, hvis en oplysning, som gives af en anden end forsikringstageren,*

ren, viser sig at være urigtig, kan dette ikke medføre strengere virkninger, end hvis oplysningen var givet af forsikringstageren.

Det samme gælder, hvis selskabet i policen har beskrevet et faktisk forhold uden at have indhentet oplysninger desangående fra forsikringstageren eller andre og har forbeholdt sig at være helt eller delvis fri for ansvar, hvis det måtte vise sig, at beskrivelsen var urigtig.

### § 3. Forsikringens ikrafttræden

Med mindre et senere tidspunkt er aftalt, begynder forretningsafdelingens ansvar:

- a) hvis begæringen kan antages af forretningsafdelingen uden forbehold: Kl. 12.00 middag, den dag begæringen er underskrevet af forsikringstageren;
- b) hvis der udover begæringen kræves yderligere attester og/eller erklæringer: Kl. 12.00 middag, den dag hvor disse kan antages af forretningsafdelingen;
- c) hvis forretningsafdelingen har fremsendt tilbud på særlige vilkår: Kl. 12.00 middag, den dag forsikringstageren har afsendt accept på disse vilkår;
- d) hvis forsikringen er tegnet mod indskud (éngangspræmie), kan forsikringsdækningen tillige gøres betinget af, at indskuddet er modtaget i forretningsafdelingen.

### § 4. Præmiebetaling

#### *Præmieopkrævning (påkrav)*

Første præmie, derunder også kapitalindskud, forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden og senere præmier på de anførte forfaldsdage kl. 12.00 middag.

Forretningsafdelingen er forpligtet til at rette påkrav om betaling af præmierne, hvilket sker ved fremsendelse af brev herom, eller giroindbetalingskort til den af forsikringstageren opgivne betalingsadresse her i landet. Påkrav om betaling af første præmie må tidligst ske på forfaldsdagen, og for senere præmier tidligst 1 uge før forfaldsdagen.

#### *Rettidig præmiebetaling*

Første præmie kan rettidigt betales indtil 8 dage efter påkrav. Betales præmie ikke rettidigt bortfalder forsikringsdækningen. En senere præmie kan rettidigt

betales indtil 1 måned efter forfaldsdagen eller 8 dage efter påkrav, hvis dette tidspunkt falder senere.

#### *Forsinket præmieindbetaling*

For præmier, der betales senere end 1 måned efter forfaldsdagen, er forretningsafdelingen berettiget til at opkræve et rentetillæg i henhold til lov om renter ved forsinket betaling m.v. for hver påbegyndt måned fra forfaldsdagen.

#### *Manglende præmiebetaling*

Betales præmien ikke, har forretningsafdelingen pligt til at sende en påmindelse om betaling af præmien. Påmindelsen, der tidligst fremsendes 14 dage efter forfaldsdagen skal indeholde oplysning om, at forsikringsaftalen og dermed dækningen ophører, hvis præmien ikke er blevet betalt inden 3 måneder efter forfaldsdagen, dog tidligst 14 dage efter påmindelsens udsendelse.

Ophører forsikringsaftalen herefter, hæfter forretningsafdelingen kun for de forsikringsbeløb, der kan opnås ved forsikringens omskrivning til fripolice (præmiefri forsikring) på det tidspunkt, til hvilket præmien er betalt. Opnår forsikringen ikke ved omskrivning til fripolice en af forretningsafdelingen fastsat mindste størrelse, jvf. §9, udbetales i stedet forsikringens genkøbsværdi.

#### *Genoptagelse af forsikringen*

I de første 3 måneder efter at forsikringsaftalen er ophørt, kan den sættes i kraft igen ved betaling af skyldig præmie med et af forretningsafdelingen fastsat rentetillæg. Inden 3 år efter første ubetalte præmies forfaldsdag kan forsikringsaftalen sættes i kraft, hvis der for forsikrede afgives helbredsoplysninger, som efter forretningsafdelingens skøn er tilfredsstillende, og hvis samtlige forfaldne præmier med et af forretningsafdelingen fastsat rentetillæg betales eller afvikles på anden måde efter nærmere aftale med forretningsafdelingen.

#### *Præmiehenstand*

Der kan gives henstand med præmiebetalingen, hvis der i forsikringens værdi er sikkerhed for forfaldne præmier, samt tillæg for efterbetaling. Herudover kan der gives henstand i særlige tilfælde.

## § 5. Pristalsregulering af præmie

For forsikringer tegnet med pristalsregulering af præmien gælder der tillige følgende særlige betingelser:

- a) Præmien for denne forsikring pristalsreguleres med basis i nettoprisindekset for juli måned i året før forsikringens tegning.
- b) Pristalsreguleringen fastsættes for 1 år ad gangen.
- c) Udviser pristallet en stigning i forhold til det foregående års pristal, forhøjes præmien fra første forfaldsdato i året med lige så mange procent, som pristallet er steget.
- d) Ud fra den foretagne præmieregulering beregner forretningsafdelingen, med hvilket beløb forsikringens ydelse(r) kan forhøjes idet der anvendes det til enhver tid gældende beregningsgrundlag.
- e) Forøgelse af forsikringens ydelse(r) som følge af pristalsregulering af præmien finder sted uden afgivelse af helbredsoplysninger.
- f) Såfremt der på grund af arbejdsudygtighed ydes præmiefritagelse for forsikringen, ophører pristalsreguleringen af forsikringen.
- g) Forsikringstageren kan til enhver tid efter skriftlig anmeldelse til forretningsafdelingen ophøre med den automatiske pristalsregulering af præmien. Ønsker forsikringstageren på et senere tidspunkt at genoptage aftalen om automatisk pristalsregulering af præmien kan dette ske, hvis den forsikrede i forbindelse med anmodningen afgiver efter forretningsafdelingens skøn tilfredsstillende helbredsoplysninger.
- h) For rene risikoforsikringer ophører pristalsreguleringen et år før forsikringens udløbsdato, eller når risikosummen har nået en af finansstilsynet godkendt størrelse.

## § 6. Præmiefritagelse og udbetaling af invaliditetsydelse

### Definition af invaliditet

- a) Ret til invaliditetsydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det

skyldes forsæt, således, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

- b) Nedsættelse af erhvervsevnen (jvf. pkt. a), der berettiger til udbetaling af invaliditetsydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

### Anmeldelse af invaliditet

- c) Anmeldelse af invaliditet sker på en særlig blanket, der fås ved henvendelse til forretningsafdelingen. Blanketten udfyldes af forsikrede og den behandlende læge.

### Dokumentation

- d) Forretningsafdelingen kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. Forretningsafdelingen kan forlange de oplysninger, den anser for nødvendige til bedømmelse heraf.

### Præmiefritagelse respektive invaliderenters ikrafttræden og ophør

- e) Præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har været uafbrudt i 3 måneder. Er anmeldelse sket senere end 6-månedersdagen for invaliditetens indtræden, træder præmiefritagelsen respektive invaliderenten dog først i kraft på anmeldelsesdagen. I særlige tilfælde kan præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente tilkendes med tilbagevirkende kraft dog maksimalt for 2 år fra anmeldelsesdatoen.
- f) Forretningsafdelingen kan gøre ret til præmiefritagelse respektive fortsat udbetaling af invaliderente betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig førtidspension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder.
- g) Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke er til stede,

genoptages præmiebetalingen, og en påbegyndt udbetaling af invaliderente ophører.

#### § 7. Voldgift

Opstår der uenighed om ansættelsen af graden af erhvervsudygtigheden, skal spørgsmålet, hvis en af parterne forlanger det, afgøres af en voldgift bestående af 3 læger, hvoraf hver af parterne vælger én, medens den tredje, der er voldgiftsrettens formand, vælges af Den almindelige danske Lægeforening. Hvis den ene part ikke inden 14 dage efter at være opfordret hertil har valgt voldgiftsmand, vælger Den almindelige danske Lægeforening også denne. Til voldgiftsmand kan ikke vælges en læge, som har haft den forsikrede under behandling, eller som før voldgiftssagens påbegyndelse har udfærdiget erklæring om forsikredes tilstand.

#### § 8. Anmeldelse ved dødsfald

Dødsfald må anmeldes snarest muligt og bevises ved indsendelse af dødsattest på forretningsafdelingens blanket bilagt de evt. yderligere oplysninger, forretningsafdelingen måtte forlange. I tilfælde af dødsfald tilbagebetales præmier for det hele antal måneder, der er betalt udover dødsdagen.

#### § 9. Tilbagekøbsværdi - fripolice/opsigelse

Forsikringstageren har ret til at hæve forsikringsforholdet eller få forsikringen omskrevet til præmiefri police. Har forsikringen opnået tilbagekøbsværdi, vil denne på forlangende blive udbetalt. Dette gælder dog ikke, hvis udbetalingen er betinget af, at en eller flere personer er i live. Udebliver præmien for en en forsikring, der har opnået tilbagekøbsværdi, omskrives denne til præmiefri police. Tilbagekøbsværdi og fripolice beregnes efter regler godkendt af finanstillstyret. Det er en betingelse for omskrivning til præmiefri police, at forsikringen opnår en værdi, hvis mindste størrelse fremgår af regler godkendt af finanstillstyret.

#### § 10. Fælles regler for udbetaling

Udbetaling ifølge policen sker mod kvittering og mod aflevering eller afskrivning på policen. Er der tale om løbende udbetalinger kan senere udbetalinger ske uden fremlæggelse af policen. Ved udbetaling må den berettigede fremskaffe de

nødvendige bevisligheder og oplysninger.

Forretningsafdelingen kan - ved enhver udbetaling - forlange aldersbevis forevist.

Forsikringsydelse - herunder bonus - der ikke er afkrævet forretningsafdelingen inden 5 år fra forfaldstidspunktet, henlægges til fordel for de forsikrede.

#### § 11. Belåning

Mod sikkerhed (håndpant) i policen kan forretningsafdelingen yde lån på forsikringen i henhold til bestemmelserne i regulativet om policelån.

For lånet betales en rente, der erlægges halvårligt forud, efter en af forretningsafdelingen fastsat rentesats.

Forsikringstageren er ikke forpligtet til at tilbagebetale lånet, idet lånebeløbet vil blive fratrukket i udbetalingen, når forsikringsydelsen forfalder til betaling.

#### § 12. Bonus

Enhver forsikring, der ikke udtrykkeligt er undtaget, deltager i forretningsafdelingens bonusfordeling, i henhold til et af finanstillstyret godkendt bonusregulativ.

Bonus for en forsikring tilkommer forsikringens ejer, med mindre retten til bonus er tillagt en anden. Hvis en bonusberettiget forsikret er død, inden bonusbeløbet forfalder til udbetaling, tilkommer bonus den begunstigede, for så vidt ikke andet er bestemt.

#### § 13. Begrænsning i ansvar

Indtil forsikringsaftalen har bestået uafbrudt i 1 år, omfatter forsikringsdækningen ikke dødsfald eller invaliditet, som er en følge af:

- a) Selvmord eller selvmordsforsøg
- b) Rejser til eller ophold i områder uden for Danmark, hvor risikoen er forøget på grund af krigstilstand, borgerkrig, epidemier eller andre omstændigheder, der i risikomæssig henseende kan sidestilles hermed.
- c) Deltagelse i ekspeditioner til farlige områder, bjergbestigning, motorvæddeløb eller anden farlig sport eller i foretagender, der i farlighed kan sidestilles hermed.
- d) Deltagelse i flyvning - bortset fra flyvning som passager i offentlig godkendt lufttrafik.

Dækning af de tilfælde, der er nævnt under punkt a)-d) kan eventuelt ske efter skriftlig aftale med forretningsafdelingen. Aftalen kan omfatte betaling af en tillægspræmie.

Forsikringsdækningen omfatter dødsfald og invaliditet, som er en følge af krigstjeneste inden for det danske forsvar eller den danske regerings ordre, forudsat forsikringsaftalen har bestået uafbrudt i de sidste 6 måneder før krigen.

Deltagelse i anden krigstjeneste end nævnt ovenfor er aldrig omfattet af forsikringsdækningen.

#### § 14. Særlige aftaler

Er forsikringen tegnet således, at en eller flere af foranstående bestemmelser ikke gælder for den, eller er der knyttet særlige betingelser til den, skal dette udtrykkeligt være angivet i policen. Således har aftaler med forretningsafdelingens repræsentanter kun gyldighed, såfremt de ved påtegning på policen udtrykkeligt er anerkendt af forretningsafdelingen.

#### § 15. Overgangsregler

Nærværende forsikringsbetingelser gælder for forsikringer, der er tegnet på beregningsgrundlaget af 1.10.1982.

For forsikringer tegnet før denne dato vil nærværende betingelser gælde, hvis der efter begæring fra kunden anmodes om ændring af forsikringen, således at forsikringens ydelse fastsættes efter det i 1982 indførte beregningsgrundlag.

# Fortrydelsesret

Fortrydelsesretten gælder ved indgåelse af forbrugeraftaler. Herved forstås en aftale, som en erhvervsdrivende indgår som led i sit erhverv og den anden aftalepart (forbrugeren) handler uden for sit erhverv.

Har De derfor indgået denne forsikringsaftale i egenskab af privatforbruger, har De i nytegningssituationen fortrydelsesret.

Teksten på denne side udskrives som standard i vore forsikringsbetingelser, og altså således også i tilfælde, hvor fortrydelsesretten ikke gælder. Derfor har vi valgt denne lidt uddybende indledning.

Fortrydelsesretten er nærmere beskrevet i det følgende:

## **Fortrydelsesret**

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

## **Fortrydelsesfristen**

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

## **Hvordan fortryder De?**

*Inden fortrydelsesfristens udløb skal De underrette Zurich Livsforsikring om, at De har fortrudt aftalen. Gives denne underretning pr. post, er det tilstrækkeligt, at De sender brevet inden fristens udløb. Hvis De vil sikre Dem bevis for, at De har fortrudt rettidigt, kan De f.eks. sende brevet anbefalet og opbevare postkvitteringen.*

Underretning om, at De har fortrudt aftalen, skal gives til:

Zurich Livsforsikring  
Rådhuspladsen 75  
DK-1790 København V.

Justitsministeriets obligatoriske meddelelse om fortrydelsesret.