

Gruppeliv - Vilkår BHGPG710

Vilkår av 15.06.2020. Avløser vilkår av 01.03.2020.

Hvilke vilkår som skal benyttes.

Ved krav om utbetaling av dødsrisikoforsikring, benyttes de vilkår som gjaldt da dødsfallet inntraff. Ved krav om utbetaling av uføreforsikring, benyttes de vilkår som gjaldt på forsikredes første dag i siste sammenhengende sykemeldingsperiode, som ledet frem til forsikringstilfellet.

Det fremgår av forsikringsbeviset hvilke vilkår som er avtalt for forsikringen.

1. Hvem forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter arbeidstakere som er ansatt hos forsikringstakeren, dersom ikke annet er særskilt avtalt og fremgår av avtalen mellom selskapet og forsikringstaker.

Ektefelle/samboer er omfattet av forsikringen når dette fremgår av avtalen mellom selskapet og forsikringstaker.

2. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden.

3. Hvilke dekninger forsikringen kan omfatte

- dødsrisikoforsikring (hovedforsikring), BHGPG711
- uførekapital med eller uten fullt betalt dødsfallforsikring, BHGPG712
- ektefelle/partner/samboerforsikring (Heretter kalt ektefelleforsikring), BHGPG713
- barnetillegg med eller uten avtrapping, BHGPG715 og BHGPG716

- ektefelle-/samboertillegg, BHGPG714
- forsørgertillegg, BHGPG717

Det fremgår av forsikringstakers forsikringsbevis hvilke dekninger forsikringen omfatter.

4. Opplysningsplikt og andre plikter i forsikringsforholdet

4.1. Forsikringstakers plikter overfor selskapet

Plikt til å føre fortegnelse over medlemmene

Hvis det er avtalt at forsikringen skal være selvadministrert, plikter forsikringstaker å føre fortegnelse over medlemmene i forsikringen. Forsikringstaker skal sende Tryg en summarisk oppgave over antall forsikrede fordelt på fødselsår, kjønn og gruppe før hovedforfall. I henhold til oversikten fra forsikringstaker, sender Tryg forsikringstaker en oversikt over alle forsikrede arbeidstakere med de forsikringssummer og premie-beløp som gjelder.

Plikt til å melde fra om nye forsikrede på avtalen

Melding om opptakelse av arbeidstakere etter ikrafttredelse av avtalen, skal forsikringstakeren sende inn til Tryg før den dag opptakelsen skal finne sted. Får Tryg melding senere, opptas arbeidstakeren fra den dag Tryg har fått melding fra forsikringstakeren om dette, med mindre annet er avtalt.

Plikt til å melde fra hvis forsikrede slutter

Forsikringstaker plikter å melde fra til selskapet når en arbeidstaker slutter, slik at Tryg kan melde ut vedkommende av forsikringen.

Plikt til å melde fra hvis forsikrede dør

Ved dødsfall må det straks sendes melding til Tryg. Sammen med meldingen sendes:

- dødsattest
- skifteattest eller annen legitimasjon som viser hvem som er berettiget til å motta forsikringssummen.

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, jf. lov om forsikringsavtaler 16. juni 1989, FAL, § 13-1.

Dersom forsikrede og/eller forsikringstaker har gitt uriktige eller mangelfulle opplysninger, kan selskapets ansvar settes ned eller falle bort, jf. FAL § 13-2.

Melding av forsikringstilfelle

Melding om forsikringstilfellet skal gis fra medlemmet direkte til Tryg. Hvis melding likevel kommer til forsikringstaker, skal forsikringstaker straks sende meldingen videre til Tryg. Se punkt 8 nedenfor.

4.2. Forsikringstakers plikter overfor forsikrede

Plikt til å informere forsikrede om avtalens innhold

Forsikringstaker plikter - uten ugrunnet opphold - å sørge for at all informasjon rettet mot det enkelte medlem herunder forsikringsvilkår og forsikringsbevis blir distribuert-/bekjentgjort blant de forsikrede.

Forsikringstaker plikter å levere ut, det til enhver tid gjeldende forsikringsbevis til hver enkelt forsikret. Tryg utarbeider avtaledokument med forsikringsbevis og sender dette til forsikringstaker som er ansvarlig for viderefremming til de ansatte.

Plikt til å informere forsikrede om rett til fortsettelsesforsikring

Forsikringstaker plikter å gjøre medlemmene/forsikrede oppmerksom på retten til å tegne individuell forsikring (fortsettelsesforsikring) uten helseprøving. Tilbud om fortsettelsesforsikring fremgår av et standardisert skjema som er vedlagt avtaledokumentet. Forsikringstaker plikter å videresende skjema/tilbudet om fortsettelsesforsikring til det enkelte medlem i forbindelse med uttreten, opphør eller reduksjon av forsikringsdekningen. Se vilkår BHGPG710, punkt 7.

Plikt til å melde fra hvis forsikringen opphører

Dersom forsikringen opphører, skal forsikringstakeren ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte gi de forsikrede arbeidstakere melding om dette.

4.3. Forsikredes plikter overfor selskapet

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, jf. lov om forsikringsavtaler 16. juni 1989, FAL, § 13-1. Dersom forsikrede og/eller forsikringstaker har gitt uriktige eller mangelfulle opplysninger, kan selskapet avslå søknad om forsikring. Selskapets ansvar kan også settes ned eller falle bort ved et eventuelt erstatningsoppgjør, jf. FAL § 13-2.

Melding av forsikringstilfelle

Melding om forsikringstilfellet skal gis fra medlemmet direkte til Tryg. Hvis melding likevel kommer til forsikringstaker, skal forsikringstaker straks sende meldingen videre til Tryg. Se punkt 8 nedenfor.

4.4. Plikter ved krav på erstatning etter dødsfall

Dødsfallet må snarest meldes selskapet. Den som fremmer krav under forsikringen må fremlegge legitimasjon (skifte-/uskifteattest/eventuell dokumentasjon fra Folkeregisteret for samboerskap) som dokumenterer at vedkommende er berettiget til å motta forsikringssummen. Se vilkår BHGPG711, punkt 5.

4.5. Konsekvenser ved brudd på plikter i forsikringsforholdet

Brudd på forsikringstakers plikter kan medføre regressansvar dersom bruddet fører til at Tryg må betale erstatning i tilfeller hvor Tryg ellers ikke ville vært ansvarlig.

Brudd på forsikrede/forsikringssøkers plikter etter punkt 4.3 og 4.4 kan medføre at retten til å være forsikret faller bort helt eller delvis. Retten til erstatningsutbetaling kan også falle bort helt eller delvis. Se FAL kap 13.

5. Uttreden av forsikringen

Opphør av arbeidsforhold

Med mindre annet er særskilt avtalt i denne avtalen, trer arbeidstakeren ut av forsikringen når arbeidsforholdet opphører. Uttredelse skjer fra den dato ansettelsesforholdet formelt er avsluttet.

En arbeidstaker kan som hovedregel ikke meldes ut av forsikringen så lenge vedkommende er arbeidsufør/sykemeldt, med mindre arbeidsgiver i samsvar med arbeidsmiljølovens bestemmelser sier opp en arbeidstaker som har vært sammenhengende sykemeldt i mer enn 12 måneder. I slike tilfeller trer arbeidstakeren ut av forsikringen fra den dato ansettelsesforholdet formelt avslutte.

Når et medlem av en kollektiv forsikring der det føres fortegnelse over medlemmene, trer ut av den gruppe som avtalen omfatter, opphører forsikringen for medlemmens vedkommende tidligst 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra selskapet eller forsikringstakeren. 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. Ved forsikringstilfeller som selskapet svarer for etter første eller annet punktum, kan selskapet gjøre fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under den, jf. FAL § 19-6.

6. Opphør av forsikringen

Hvis forsikringstakeren eller selskapet sier opp eller unnlater å fornye forsikringen, eller selskapets ansvar opphører å løpe på grunn av forsikringstakerens manglende

premiebetaling, skal medlemmene varsles ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte. For det enkelte medlem opphører forsikringen i så fall tidligst en måned

etter at varsel er gitt eller medlemmet på annen måte er blitt kjent med forholdet. Ved forsikringstilfeller som selskapet svarer for etter første eller annet punktum, kan selskapet gjøre fradrag i erstatningen i den utstrekning

vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under den, jf. FAL § 19-6.

7. Medlemmets rett til å fortsette en livsforsikring individuelt. (Fortsettelsesforsikring)

Når en kollektiv livsforsikring opphører eller reduseres, 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 gruppen som forsikringen omfatter. Medlemmet skal i skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte varsles om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring, se vilkår BHGPG710, punkt 4.2 og forsikringsbevis, punkt 2.2. Medlemmet må benytte seg av denne adgangen innen seks måneder etter at selskapets ansvar er falt bort, jf. FAL § 19-7.

For tegning av slik individuell forsikring gjelder følgende regler:

- Forsikringen kan ikke tegnes med høyere forsikringssum, eller ha lengre forsikringstid (opphørsalder) enn det som gjelder i den kollektive avtalen.

-Premien beregnes etter Trygs tariff for individuell forsikring.

Forsikringstaker plikter å gjøre medlemmene oppmerksom på retten til å tegne individuell forsikring (fortsettelsesforsikring) uten helseprøving. Tilbud om fortsettelsesforsikring fremgår av et standardisert skjema som er vedlagt avtaledokumentet. Forsikringstaker plikter å videresende skjemaet til det enkelte medlem i forbindelse med utreden, reduksjon eller opphør av forsikringen.

Medlemmet må benytte seg av tilbudet innen 6 måneder etter at Trygs ansvar er falt bort. Medlemmet er ikke forsikret i denne perioden. Fortsettelsesforsikringen trer i kraft fra det tidspunkt Tryg har mottatt aksept fra medlemmet om at det ønsker slik forsikring.

8. Melding om forsikringstilfellet og opplysningsplikt ved skadeoppgjør

Den som mener å ha krav på erstatning etter forsikringen, må uten ugrunnet opphold melde dette til selskapet, jf. FAL § 13-11. Den berettigede må snarest fremlegge den dokumentasjon som er tilgjengelig for ham eller henne, og

som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen, jf. FAL § 18-1.

9. Selskapets rett til å endre vilkår og premie i forsikringstiden

Selskapet forbeholder seg rett til å endre forsikringsvilkårene og premien i forsikringstiden, jf. FAL § 19-8.

10. Renter av erstatningen

Selskapet skal svare renter av erstatningen når det er gått 2 måneder etter at melding om forsikringstilfellet er sendt til selskapet, jf. FAL § 18-4.

ikke kreve renter for den tid som går tapt ved dette. Det samme gjelder hvis den berettigede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør.

Forsømmer den berettigede å gi opplysninger eller utlevere dokumenter i samsvar med FAL § 18-1, kan han eller hun

11. Overgangsregel ved flytting av forsikring

Forsikrede har intet krav under denne forsikring dersom forsikringen er overtatt fra annet selskap og forsikrede kan kreve dekning av det avgivende selskapet.

12. Andre bestemmelser

12.1. Krigsrisiko, jordskjelv og vulkanske utbrudd

Forsikringen dekker krigsrisiko ved reiser i utlandet når forsikrede allerede befinner seg i området hvor det bryter ut krig eller alvorlige uroligheter. Se Generelle vilkår punkt 1.3. Dette gjelder kun når området ble betegnet som fredelig før avreise. Dekningen er begrenset til en måned. Utvidelsen gjelder ikke militært personell. Dekning for krigsrisiko utover det som er regulert i denne bestemmelsen kan avtales mot tilleggspremie. Slik avtale vil fremgå av forsikringsbeviset. Bestemmelsene i Generelle vilkår punkt 1.4. om at selskapet ikke svarer for tap eller skade som skyldes jordskjelv eller vulkanske utbrudd gjelder ikke for forsikringen.

12.2. Gjeldende vilkår og lovgivning

Avtalen inngås i henhold til gjeldende forsikringsvilkår for Gruppelivsforsikring. For forsikringen gjelder også Generelle vilkår, BGE90080, samt Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989.

Tryg kan ved fornyelsen gjøre endringer i forsikringsvilkårene. Melding om slike endringer skal gis skriftlig eller på annen forsvarlig måte i forbindelse med

fornyelsen. Forsikringstaker plikter å informere de forsikrede om endringene.

12.3. Premie

Premiebetalingen for gruppelivsforsikringen blir avgjort ved årlige premier som forsikrings-taker betaler til Tryg for samtlige forsikrede under ett, forskuddsvis hvert år.

Premien i gruppelivsforsikringen baseres på en gjennomsnittspremie som beregnes på grunnlag av de forsikredes alder og forsikringsytelsene. Beregningen av ny gjennomsnittspremie skjer hvert år fra hovedforfall, basert på alderssammensetning, kjønn og forsikringssum. Tryg forbeholder seg retten til å justere tariffen i forbindelse med fornyelsen, avhengig av risikoresultatet til produktet.

12.4. Oppsigelse

Forsikringstaker kan si opp avtalen med virkning fra hovedforfall. Forsikringstaker må varsle Tryg innen forsikringstidens utløp dersom den ikke ønsker å fornye forsikringen, jf. FAL § 12-8.