

Forsikringsvilkår gjeldende fra 1. januar 2025
 Avløser forsikringsvilkår av 1. januar 2024

Side 1 av 6

Innholdsfortegnelse

1	Hvem forsikringen gjelder for	side 2		
1.1	Helsekrav ved etablering	side 2	8.2.1	Grunnlag ved erstatningsutbetaling side 4
1.1.1	Helsekrav – ikrafttredelse	side 2	8.3	Renter side 4
1.1.2	Helsekrav dersom antall forsikrede er færre enn 5 personer	side 2	8.4	Regress side 4
1.1.3	Helsekrav dersom antall forsikrede er minst 5 personer	side 2	8.5	Samordning side 4
2	Hvor forsikringen gjelder	side 2	8.5.1	Avtalt samordning side 4
3	Hva forsikringen kan omfatte	side 2	8.6	Foreldelse side 4
3.1	Bedriftsgruppelivsforsikring – Definisjon/begrepsforklaring	side 2	9	Andre bestemmelser for bedriftsgruppelivsforsikringen side 5
4	Når dødsfallet inntreffer	side 2	9.1	Forholdet til de generelle vilkår side 5
5	Forsikringstilfelle	side 2	9.2	Endring og utvidelse av bedriftsgruppelivsforsikringen side 5
6	Dekninger under bedriftsgruppelivsforsikringen	side 2	9.2.1	Endring side 5
6.1	Hovedforsikring – engangsutbetaling ved forsikredes død	side 2	9.2.2	Utvidelse side 5
6.2	Ektefelletillegg – engangsutbetaling ved forsikredes død	side 3	9.3	Utmelding side 5
6.3	Forsørgertillegg – engangsutbetaling ved forsikredes død	side 3	9.3.1	Tidspunkt og risikotid side 5
6.4	Ektefelleforsikring – engangsutbetaling ved ektefelles død	side 3	9.3.2	Begrensning av utbetaling i risikotiden side 5
6.5	Barnetillegg ved forsikredes død	side 3	9.3.3	Uttredelse side 5
6.6	Barnetillegg med fast sum	side 3	9.3.4	Øvrige rettigheter side 5
6.7	Barnetillegg med avtrappende sum	side 3	9.4	Opphør side 5
7	Begrensninger i selskapets ansvar	side 3	9.4.1	Opphørsårsaker side 5
7.1	Ektefelle	side 3	9.4.2	Risikotid side 5
7.2	Militærtjeneste	side 3	9.5	Den forsikredes rettigheter og plikter ved og etter uttredelse av gruppelivsforsikringen side 6
7.3	Krigsrisiko	side 4	9.5.1	Rett til å fortsette forsikringsforholdet side 6
7.4	Svik	side 4	9.5.2	Tidsfrist for rett til å fortsette forsikringsforholdet side 6
7.5	Forsømt opplysningsplikt	side 4		
8	Erstatningsoppgjør	side 4		
8.1	Forfallstidspunkt – generelt	side 4		
8.1.1	Vilkår for utbetaling av erstatning ved død	side 4		
8.2	Hvem erstatningen utbetales til	side 4		



1. Hvem forsikringen gjelder for

Forsikringen gjelder for alle arbeidstakere som er yngre enn avtalt opphørsalder. Det fremgår av forsikringsbeviset hvilken opphørsalder som gjelder.

Forsikringen omfatter alle arbeidstakere som er fast ansatt hos forsikringstaker, og er medlem av norsk folketrygd på det tidspunktet forsikringstilfellet inntraff.

Dersom det er avtalt og angitt i avtale og/eller forsikringsbevis kan forsikringen gjelde for andre spesifiserte grupper eller personer.

1.1 Helsekrav ved etablering

1.1.1 Helsekrav – ikrafttredelse

Forsikringstilbudet må være akseptert og/eller premien må være betalt før bedriftsgruppelivsforsikringen trer i kraft.

Når opprettelse av en forsikring er avhengig av godkjente helseopplysninger, vil ikrafttredelsen i henhold til første avsnitt være midlertidig. Endelig innmelding for den enkelte skjer når selskapet har mottatt helse- og evt. legeerklæring på fastsatt skjema, i tillegg til arbeidsdyktighetserklæring og har funnet erklæringen og helsetilstanden tilfredsstillende.

Forsikringstakeren skal avgi en skriftlig erklæring – arbeidsdyktighetserklæring – som viser at alle arbeidstakere som skal være omfattet av forsikringen, er fullt arbeidsdyktige tilsvarende heltidsstilling. Forsikringen blir aktiv for alle arbeidstakere som skal være inkludert på det tidspunkt den trer i kraft, gitt at de er fullt arbeidsdyktig tilsvarende en heltidsstilling på dette tidspunktet. Hvis en arbeidstaker ikke er fullt arbeidsdyktig tilsvarende en heltidsstilling, vil forsikringen bli aktiv den dagen vedkommende er fullt arbeidsdyktig og selskapet har mottatt en skriftlig erklæring fra forsikringstakeren om dette.

Arbeidsdyktighetserklæring kreves uavhengig av hvor mange arbeidstakere forsikringen omfatter.

Hvis selskapet ikke finner erklæringen eller helsetilstanden tilfredsstillende, kan opptak i forsikringen avslås.

Forsikringen for medforsikret ektefelle/samboer trer tidligst i kraft samtidig som for den forsikrede arbeidstaker, eller fra den dag den forsikrede arbeidstaker senere gifter seg eller samboerforholdet tilfredsstillende kravene i samboerdefinisjonen. Samboerdefinisjonen fremgår i det generelle forsikringsvilkåret.

For medforsikret ektefelle/samboer kreves ingen erklæring om arbeidsdyktighet eller helsetilstand, se likevel avsnitt omhandlende ektefelle i punkt 6.4.

Overstiger forsikringssummen 50 G, kreves det i tillegg til arbeidsdyktighets- og helseerklæring også legeerklæring. Dette gjelder uansett antall forsikrede.

1.1.2 Helsekrav dersom antall forsikrede er færre enn 5 personer

Ved etableringen og senere innmelding av nye medlemmer skal det foruten arbeidsdyktighetserklæring også kreves helseerklæring på skjema fastsatt av selskapet. Hvis selskapet ikke finner helse- eller legeerklæringen eller helsetilstanden tilfredsstillende, kan vedkommende ikke være med i bedriftsgruppelivsforsikringen.

Samme regler vil gjelde for senere innmelde i forsikringsordningen, selv om antall medlemmer i løpet av forsikringsåret blir 5 eller mer.

1.1.3 Helsekrav dersom antall forsikrede er minst 5 personer

Ved etablering og senere innmelding av nye medlemmer kreves at arbeidsgiver avgir en arbeidsdyktighetserklæring som bekrefter at arbeidstakerne er helt arbeidsdyktige tilsvarende heltidsstilling.

Samme regler vil gjelde for senere innmeldte i forsikringsordningen, selv om antall medlemmer i løpet av forsikringsåret blir under 5.

Der forsikringssum overstiger 50 G vises til punkt 1.1.1, siste avsnitt.

2 Hvor forsikringen gjelder

Forsikringsdekningen gjelder i hele verden. Se likevel punkt 7.2 og 7.3.

3 Hva forsikringen kan omfatte

Hvilke dekninger som er avtalt fremgår av forsikringsbeviset, og kan være følgende:

- Hovedforsikring – engangsutbetaling ved forsikredes død.
- Ektefelle tillegg – engangsutbetaling ved forsikredes død hvis forsikrede på dødsfallstidspunktet hadde ektefelle eller samboer.
- Forsørgertillegg – engangsutbetaling ved forsikredes død hvis forsikrede på dødsfallstidspunktet hadde enten
 - ektefelle/samboer, eller
 - barn under 21 år som vedkommende forsørget.
- Ektefelleforsikring – engangsutbetaling ved ektefelle/samboers død.
- Barnetillegg ved forsikredes død.

Nærmere definisjon av ektefelle, samboer og forsørger fremgår av henholdsvis punkt 1.2.7, punkt 1.2.8 og punkt 1.2.6 i gjeldende Generelle forsikringsvilkår for personalforsikring

3.1 Bedriftsgruppelivsforsikring – Definisjon/begrepsforklaring

En bedriftsgruppelivsforsikring er en ettårig dødsrisikoforsikring som etableres av en arbeidsgiver til fordel for nærmere avtalte grupper av arbeidstakere og eventuelt deres ektefelle eller samboere.

Hvis arbeidsgiver (innehaver) som arbeider i egen bedrift er med i forsikringen, gjelder dette forsikringsvilkår for vedkommende som for de øvrige ansatte.

Gruppen av arbeidstakere som bedriftsgruppelivsforsikringen skal omfatte må defineres etter generelle kjennetegn, og tilslutningen til bedriftsgruppelivsforsikringen er obligatorisk for alle arbeidstakere i den nærmere avtalte gruppe, med mindre annet er avtalt og angitt i forsikringsordningen.

- Minste antall forsikrede i bedriftsgruppelivsforsikringen er 2 personer.

4 Når dødsfallet inntreffer:

Et dødsfall er å anse som inntruffet når forsikrede eller den som var forsikret erklæres død.

5 Forsikringstilfelle

Et forsikringstilfelle foreligger når dødsfallet er inntruffet i forsikringstiden.

6 Dekninger under bedriftsgruppelivsforsikringen

6.1 Hovedforsikring – engangsutbetaling ved forsikredes død

Forsikringssummen utbetales ved den forsikrede arbeidstakers død i forsikringstiden. Forsikringssummens størrelse er fastsatt i forsikringsavtalen, og fremgår av forsikringsbeviset.

6.2 Ektefelletillegg – engangsutbetaling ved forsikredes død

Hvis forsikringen omfatter ektefelletillegg, utbetales dette ved forsikredes død i forsikringstiden dersom forsikrede på dette tidspunkt hadde ektefelle eller samboer. Størrelsen på ektefelletillegget er fastsatt i forsikringsavtalen, og fremgår av forsikringsbeviset.

6.3 Forsørgertillegg – engangsutbetaling ved forsikredes død

Hvis forsikringen omfatter forsørgertillegg, utbetales dette ved forsikredes død i forsikringstiden dersom forsikrede på dette tidspunkt hadde enten

- Ektefelle/-samboer, eller
- barn under 21 år som vedkommende forsørget.

Størrelsen på forsørgertillegget er fastsatt i forsikringsavtalen, og fremgår av forsikringsbeviset.

Høyeste tillatte samlede forsikringssum for dekninger som fremkommer under punkt 6.1, 6.2 og 6.3 overfor er 80 G.

Dette gjelder så langt annet ikke er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

6.4 Ektefelleforsikring – engangsutbetaling ved ektefelles død

Hvis bedriftsgruppelivsforsikringen omfatter ektefelleforsikring må denne forsikringen være obligatorisk for den generelt bestemte gruppe som skal ha ektefelleforsikring. Ektefelleforsikringen må i tilfelle omfatte både mannlige og kvinnelige forsikredes ektefelle/samboer.

Forsikringssummen utbetales ved forsikredes ektefelle/samboers død i forsikringstiden. Dersom det er angitt og fremgår av forsikringsbevis og avtale at ektefelleforsikringen er med aldersavtrapping benyttes ved beregning av erstatning sikredes alder på dødsfalltidspunktet.

Forsikringssummens størrelse er fastsatt i forsikringsavtalen, og fremgår av forsikringsbeviset. Dersom forsikrede og ektefelle/ samboer dør i samme måned, utbetales forsikringssummen for ektefelleforsikringen selv om ektefelle/ samboer dør sist.

Hvis ektefelle/samboer dør innen 2 år etter at denne ble medforsikret, eller forsikringssummen for vedkommende ble forhøyet, gjelder likevel en innskrenket erstatningsplikt for selskapet, jf. punkt 7.

Høyeste tillatte forsikringssum for ektefelleforsikring er 20 G.

6.5 Barnetillegg ved forsikredes død

Innen den gruppe som skal ha barnetillegg må dette gjelde alle forsikrede.

Høyeste tillatte forsikringssum for barnetillegg er for hvert barn 10 G, med mindre annet er avtalt og fremgår av forsikringsbeviset.

Barnebegrepet

Under denne forsikringsdekningen menes med barn:

- Den forsikredes egne barn (biologiske) og adoptivbarn under 21 år.
- Ektefelle/samboers særkullsbarn under 21 år med samme adresse i folkeregisteret som forsikrede. Samboerdefinisjonen, jf. punkt 1.2.8 i Generelt forsikringsvilkår må være oppfylt.

6.6 Barnetillegg med fast sum

Barnetillegget utbetales ved den forsikrede arbeidstakers død i forsikringstiden for hvert av den forsikredes barn som er under 21 år den dag forsikrede døde. Det samme gjelder for barn over 21 år som er helt og varig ervervsufør når denne ervervsuførheten var inntrådt før barnet var fylt 21 år.

Barnetillegget skal fastsettes til ett og samme beløp for alle barn i gruppen. Størrelsen på tillegget er fastsatt i forsikringsavtalen, og fremgår av forsikringsbeviset.

6.7 Barnetillegg med avtrappende sum

Barnetillegget utbetales ved den forsikrede arbeidstakers død i forsikringstiden. Tillegget betales for hvert barn under 21 år den dag forsikrede døde.

Barnets alder	Forsikringssum
Under 1 år	6,5 G
Fylt 1 år	6,0 G
Fylt 2 år	6,0 G
Fylt 3 år	5,5 G
Fylt 4 år	5,0 G
Fylt 5 år	5,0 G
Fylt 6 år	4,5 G
Fylt 7 år	4,0 G
Fylt 8 år	4,0 G
Fylt 9 år	3,5 G
Fylt 10 år	3,5 G
Fylt 11 år	3,0 G
Fylt 12 år	2,5 G
Fylt 13 år	2,5 G
Fylt 14 år	2,0 G
Fylt 15 år	2,0 G
Fylt 16 år	1,5 G
Fylt 17 år	1,5 G
Fylt 18 år	1,0 G
Fylt 19 år	1,0 G
Fylt 20 år	1,0 G
Fylt 21 år og eldre	0,0 G

Det utbetales dobbelt barnetillegg dersom begge foreldrene er døde. Barnetillegget er det samme beløp for alle barn i samme alder.

Dersom annet beløp er avtalt og angitt i forsikringsbeviset, beregnes erstatningen forholdsmessig etter samme prinsipp som overnevnte nedtrappingstabell.

7 Begrensninger i selskapets ansvar

7.1 Ektefelle

Selskapet er fri for ansvar hvis arbeidstakerens medforsikrede ektefelle/samboer dør innen 2 år etter at vedkommende ble tatt med i forsikringen, og dødsfallet skyldes sykdom, lyte eller mén som medforsikrede hadde ved opptaket og som det må antas at vedkommende kjente til. Tilsvarende gjelder ved forhøyelse av forsikringen for ektefelle/samboer.

7.2 Militærtjeneste

Forsikringen dekker ikke militærtjeneste i fredstid under tjeneste i væpnede styrker utenfor Norge, om ikke kravstilleren kan bevise at skaden ikke har sin årsak i slik tjeneste.

7.3 Krigsrisiko

- Hvis ikke annet er avtalt, er selskapet uten ansvar dersom den forsikrede, i de 2 første årene etter at forsikringen for den enkelte forsikrede sist trådte i kraft, reiser eller tar opphold i strøk utenfor Norge hvor det foregår krigshandlinger (væpnet konflikt eller krigslignende politiske uroligheter), og dør som følge av krigshandling. Tilsvarende gjelder for utvidelse av forsikringen.
- Skyldes dødsfall deltakelse i krig (væpnet konflikt eller krigslignende politiske uroligheter) Norge ikke er med i, er selskapet uten ansvar uansett hvor lenge forsikringen har vært i kraft.
- Personell som representerer humanitære organisasjoner i Norge og som deltar i humanitære operasjoner, anses ikke som deltakere i krig (jfr. likevel punkt 1). Tilsvarende gjelder for norske militære som deltar i humanitære eller fredsbevarende operasjoner for De Forente Nasjoner (FN).
- Ved krig eller annen katastrofe kan Kongen fastsette begrensninger i den forsikredes rettigheter etter forsikringsavtalen, i medhold av lov om forsikringsvirksomhet § 3-24.

7.4 Svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen. Har vedkommende flere forsikringsavtaler med selskapet, tapes også retten til erstatning/forsikringssum etter disse ved samme hendelse, og selskapet kan med øyeblikkelig virkning si opp enhver forsikringsavtale med vedkommende.

For øvrig vises det til de enhver tid gjeldende lovverk.

7.5 Forsømt opplysningsplikt

Ved forsikringsavtalens ikrafttredelse og ved utvidelser, plikter forsikrede og forsikringstaker å gi riktige og fullstendige svar på de spørsmål selskapet stiller om forsikredes helse. De skal også av eget tiltak gi opplysninger om særlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for selskapets vurdering av risikoen.

Forsikringstakeren plikter å gi selskapet opplysninger angående antall arbeidstakere som har rett til å gå inn under gruppeavtalen. Tilsvarende opplysningsplikt gjelder også i forbindelse med oppgjør.

Blir opplysningsplikten ikke oppfylt, gjelder det som er bestemt i forsikringsavtalelovens §§ 13-2 til 13-4 og § 18-1, om begrensning av selskapets ansvar.

Dersom selskapet blir økonomisk ansvarlig som følge av forsikringstakers unnlattelse, kan selskapet kreve erstattet sitt tap fra forsikringstaker.

8 Erstatningsoppgjør

8.1 Forfallstidspunkt – generelt

Forsikringen forfaller til utbetaling når et forsikringstilfelle er inntruffet og krav om erstatning er meldt.

8.1.1 Vilkår for utbetaling av erstatning ved død

Ved den forsikredes død må det straks sendes melding til selskapet. Følgende må vedlegges:

- Dødsattest.
- Skifte-/uskiyeattest.
- Dokumentasjon på forsikredes disposisjon over forsikringssummen.

Dersom erstatning i henhold til avtalen skal utbetales til etterlatte samboer, må utskrift fra folkeregisteret vedlegges. Så snart dokumentasjon for dødsfallet er godkjent av selskapet blir forsikringssummen utbetalt.

8.2 Hvem erstatningen utbetales til

Hvis ikke annet er avtalt, vil erstatning utbetales til ektefelle eller samboer, subsidiært til arvinger etter lov eller testamente. Dette innebærer en utvidelse av forsikringsavtalelovens §§ 15-1 og 19-11 ved at samboer er likestilt med ektefelle.

Retten til en gruppelivsforsikring kan ikke pantsettes.

Dersom det er avtalt og angitt i forsikringsbeviset at forsikringen også omfatter barnetillegg, utbetales erstatning under denne dekning direkte til barnet eller dets verge/statsforvalter.

8.2.1 Grunnlag ved erstatningsutbetaling

Ved dødsfall beregnes erstatning etter folketrygdens grunnbeløp (G) på dødsfallstidspunktet.

Der hvor forsikringssummen står i forhold til lønn, benyttes faktisk lønn på dødsfallstidspunktet.

Med faktisk lønn menes grunnlønn og eventuelle faste avtalte tillegg som medlemmet hadde hos forsikringstaker på dødsfallstidspunktet omregnet til årsinntekt. Det skal sees bort i fra godtgjørelse for overtid, skattepliktige naturallytelse og utgiftsgodtgjørelser eller andre varierende eller midlertidige tillegg. Dette gjelder dersom ikke annet er avtalt og angitt i forsikringsavtale og forsikringsbevis.

Dersom det er angitt og fremgår av forsikringsbevis og avtale at valgte dekninger er med aldersavtrapping benyttes ved beregning av erstatning forsikredes alder på dødsfallstidspunktet. Se likevel punkt 6.4 for ektefelleforsikringen.

8.3 Renter

Forsikrede har krav på renter etter forsikringsavtaleloven § 18-4.

Forsømmer den som krever erstatning å gi opplysninger eller utlevere dokumenter som selskapet trenger for å ta stilling til kravet, kan det ikke kreves renter for den tid som går tapt ved dette. Tilsvarende gjelder dersom den berettigede avviser fullt eller delvis oppgjør.

I den utstrekning forholdet ikke reguleres av forsikringsavtaleloven § 18-4 gjelder Lov om renter ved forsinket betaling m.m. av 17. desember 1976 nr 100.

8.4 Regress

Hvis forsikringstakeren ikke overholder sine plikter i henhold til den avtale som er inngått mellom forsikringstaker og selskapet, og selskapet i henhold til reglene likevel er forpliktet til å utbetale forsikringssummen, kan selskapet søke regress hos forsikringstakeren etter alminnelige erstatningsrettslige regler.

8.5 Samordning

8.5.1 Avtalt samordning

Dersom det er avtalt og angitt i forsikringsbeviset, skal erstatning utbetalt under bedriftsgruppelivsforsikring gå til fradrag ved oppgjør av dødsfallserstatningen under yrkesskadeforsikringen og/eller fritidsskadeforsikringen. Dette vil kunne gjelde for:

- Ektefelle eller samboer.
- Erstatning til barn.
- Begravelsesutgifter/utgifter forbundet med dødsfallet.

8.6 Foreldelse

Krav på forsikringssum foreldes etter 10 år, jf forsikringsavtaleloven § 18-6.

Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet. Kravet foreldes likevel senest 20 år etter utløpet av det kalenderår da forsikringstilfellet inntraff.

Krav som er meldt til selskapet før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes tidligst 6 måneder etter at forsikrede eller dennes etterlatte har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt.

For øvrig gjelder fristene i lov om foreldelse av 18. mai 1979 nr. 18.

9 Andre bestemmelser for bedriftsgruppelivsforsikringen

9.1 Forholdet til de generelle vilkår

Disse vilkår må ses i sammenheng med de generelle vilkår, da disse har gyldighet også for bedriftsgruppelivsforsikringen. Vilkårene for Bedriftsgruppelivsforsikringen gjelder foran ved eventuell motstrid.

9.2 Endring og utvidelse av bedriftsgruppelivsforsikringen

Bestemmelsene under punkt 9.2 utfylles av bestemmelsene i det generelle vilkår pkt. 2.

9.2.1 Endring

Forsikringstakeren kan inngå avtale med forsikringsselskapet om endringer i bedriftsgruppelivsforsikringen ved fornyelsesdato.

9.2.2 Utvidelse

Utvidelse av bedriftsgruppelivsforsikringen skjer enten ved at de forsikringsdekninger som er fastsatt for den enkelte forsikrede blir forhøyet, ved at det tilknyttes nye forsikringsdekninger, ved at andre arbeidstakere enn de som tidligere er innmeldt blir tatt med i bedriftsgruppelivsforsikringen.

Det er en forutsetning for at utvidelsen trer i kraft for den enkelte arbeidstaker, at vedkommende er helt arbeidsdyktig tilsvarende heltidsstilling på tidspunktet for utvidelsen. Dette gjelder imidlertid ikke ved tilknytning eller utvidelse av ektefelleforsikringen. Så lenge forsikrede er tatt opp i gruppelivsforsikringen, skal ektefelleforsikringen følge de endringer som gjelder for gruppen forsikrede tilhører.

For arbeidstakere som er helt arbeidsdyktige tilsvarende heltidsstilling, trer utvidelsen i kraft den dag melding er sendt selskapet, hvis det ikke er gjort annen avtale.

For utvidelser gjelder de samme vilkår om arbeidsdyktighet og helsestilstand som ved bedriftsgruppelivsforsikringens ikrafttredelse, jf. punkt 1.1, likevel med følgende unntak:

- Ved lønnsforhøyelser som følge av generell lønnsregulering kreves likevel bare arbeidsdyktighetserklæring.
- Skyldes forhøyelsen av forsikringssummen endring av folketrygdens grunnbeløp, kreves ingen erklæring om helse eller arbeidsdyktighet.

De samme forsikringsvilkår og øvrige bestemmelser som gjaldt før utvidelsen, gjelder også etter utvidelsen. Ved enhver utvidelse av bedriftsgruppelivsforsikringen kan selskapet likevel beregne premien etter annen premietariff, og legge til grunn andre forsikringsvilkår og andre bestemmelser enn de som har vært gjeldende tidligere.

9.3 Utmelding

9.3.1 Tidspunkt og risikotid

Forsikringstakeren kan ikke melde den forsikrede ut av bedriftsgruppelivsforsikringen så lenge vedkommende hører til den gruppe eller de grupper av arbeidstakere som bedriftsgruppelivsforsikringen omfatter, såfremt annet ikke er avtalt og angitt i forsikringsbeviset. Trer den forsikrede ut av gruppen på grunn av fratredelse eller av annen årsak, plikter forsikringstakeren å melde vedkommende ut av bedriftsgruppelivsforsikringen.

For den forsikredes vedkommende opphører forsikringen 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra forsikringstaker eller selskapet. Dersom slik påminnelse ikke er sendt, opphører forsikringen 2 måneder etter at den forsikrede trådte ut av gruppen, jf. forsikringsavtaleloven § 19-6. Dette gjelder likevel ikke ved uttredelse pga aldersgrense i henhold til inngått avtale.

For medforsikret ektefelle/samboer opphører forsikringen samtidig som den opphører for den forsikrede arbeidstaker. Ved separasjon eller skilsmisse opphører forsikringen for medforsikret ektefelle ved utløpet av den måned separasjon eller skilsmisse finner sted. For medforsikret samboer opphører forsikringen ved utløpet av den måned samboeren ikke lenger fyller kravene til samboerskap.

9.3.2 Begrensning av utbetaling i risikotiden

Ved forsikringstilfeller som selskapet svarer for etter forrige punkt, kan selskapet gjøre fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning fra den.

9.3.3 Uttredelse

Forsikringen opphører når arbeidstakeren fyller 70 år, dersom ikke annet er avtalt og angitt i forsikringsbeviset. Forsikringen opphører likevel når ansettelsesforholdet avsluttes.

For forsikrede med ansettelsesforhold utover fylte 70 år, opphører forsikringen likevel senest ved utløpet av forsikringsåret vedkommende fylte 70 år eller annen avtalt opphørsalder.

Forsikringen opphører for medforsikret ektefelle/samboer på samme tidspunkt som er fastsatt for forsikrede, likevel senest ved 70 år.

9.3.4 Øvrige rettigheter

En bedriftsgruppelivsforsikring har ikke gjenkjøps- eller fripoliseverdi.

9.4 Opphør

9.4.1 Opphørsårsaker

Bedriftsgruppelivsforsikringen opphører hvis forsikringstakeren innstiller sin virksomhet, sier opp forsikringsavtalen eller slutter å betale premie. Forsikringen trer uten videre ut av kraft ved utgangen av forsikringsåret, dersom antall forsikrede blir mindre enn 2.

9.4.2 Risikotid

Hvis forsikringstakeren eller selskapet sier opp, eller forsikringstakeren unnlater å fornye forsikringen, eller selskapets ansvar opphører på grunn av forsikringstakerens manglende premiebetaling, skal medlemmene varsles ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte om opphøret og om adgangen til å fortsette forsikringsforholdet. For det enkelte medlem opphører forsikringen i så fall en måned etter at varsel om opphør er gitt, eller medlemmet på annen måte er blitt kjent med forholdet.

Bestemmelsen i punkt 9.3.2 gjelder tilsvarende.

9.5 Den forsikredes rettigheter og plikter ved og etter uttredelse av gruppelivsforsikringen

9.5.1 Rett til å fortsette forsikringsforholdet

Når en bedriftsgruppelivsforsikring opphører, 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 årsak enn alder trer ut av den gruppen som forsikringen omfatter.

Forsikrede plikter å melde fra til selskapet dersom medforsikret ektefelle/samboer trer ut av forsikringsforholdet som følge av separasjon, skilsmisse eller opphør av samboerskap. Fortsettelsesforsikringen kan ikke etableres med høyere forsikringssum eller ha lengre forsikringstid enn det som var fastsatt for vedkommende i bedriftsgruppelivsforsikringen.

9.5.2 Tidsfrist for rett til å fortsette forsikringsforholdet

Vil den forsikrede bruke retten til å fortsette forsikringsforholdet uten å måtte avgi nye helseopplysninger, må vedkommende benytte seg av denne retten innen 6 måneder etter at selskapets ansvar er opphørt, jf. punktene 9.3 og 9.4.