

Stamholmen 159
2650 Hvidovre
Telefon 70 12 47 47
Telefax 70 12 47 48



Livsforsikring

Forsikringsbetingelser nr. 90-11

og

Fortrydelsesret i forbindelse med forsikringsaftaler

Indhold

Side 3:	Omfang
Side 3:	Grundlag
Side 3:	Ikrafttræden
Side 3:	Præmiebetaling
Side 3:	Tilbagekøbsværdi
Side 3:	Fripolice
Side 3:	Opsigelse
Side 3:	Belåning
Side 3:	Bonus
Side 3:	Udbetaling
Side 3:	Præmiefritagelse
Side 3:	Invaliderente
Side 4:	Voldgift
Side 4:	Begrænsning i ansvar
Side 4:	Krigstilstand på dansk område
Side 4:	Særlige aftaler
Side 4:	Pristalsreguleret præmie

Fortrydelsesret

Efter kapitel 4 a i lov om visse forbrugerftaler, 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 søndag, en lørdag eller grundlovsdagen, den 5. juni, kan De vente til den følgende hverdag.

Hvordan fortryder De?

Inden fortrydelsesfristens udløb skal De underrette forsikrings-selskabet 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:



Stamholmen 159
2650 Hvidovre
Telefon 70 12 47 47
Telefax 70 12 47 48

Almindelige forsikringsbetingelser for livsforsikring jf. Lov om Forsikringsaftaler af 15. april 1930 med senere ændringer.

Forsikringsbetingelser nr. 90-11 for livsforsikringer. Tegningsgrundlag G-82.

Omfang

§ 1. Forsikringen dækker i det omfang, det er anført i policen.

Grundlag

§ 2. Forsikringen er tegnet på grundlag af begæringen og andre efter selskabets skøn nødvendige attester og erklæringer.

§ 3. Er der ved forsikringens tegning, ændring eller genkraftsættelse givet urigtige oplysninger af forsikringstageren, den forsikrede, begunstigede eller anden i forsikringen interesseret gælder følgende:

a. Er de urigtige oplysninger givet svigagtigt, kan der ikke gøres krav mod selskabet.

b. Må det antages at de urigtige oplysninger er afgivet i god tro, hæfter selskabet, som om urigtig oplysning ikke forelå.

c. Er der afgivet urigtige oplysninger, der ikke er omfattet af punkterne a eller b, hæfter selskabet kun for en forsikring af størrelse og indhold, som selskabet ville have tilbudt for den aftalte præmie, såfremt selskabet ved tegningen havde fået de rigtige oplysninger.

Selskabet kan yderligere nedsætte forsikringen med indtil en femtedel.

§ 4. For en forsikring, der har været uafbrudt i kraft i mindst 5 år, vil selskabet i tilfælde af forsikredes død kun gøre urigtige oplysninger gældende, hvis forholdet falder ind under svig eller såfremt alderen er forkert opgivet.

Ikrafttræden

§ 5. Selskabets ansvar begynder, med mindre et senere tidspunkt er aftalt, den dag hvor

a. begæringen er underskrevet af forsikringstageren, forudsat begæringen kan antages af selskabet uden forbehold, eller

b. begæringen med nødvendige attester og erklæringer kan antages af selskabet, eller

c. forsikringstageren har afsendt accept på et af selskabet fremsendt tilbud på særlige vilkår.

Præmiebetaling

§ 6. Præmien forfalder til betaling på de i policen anførte forfaldsdage.

Selskabet opkræver præmien på den af forsikringstageren opgivne adresse overalt i Danmark.

Ved ophold uden for Danmark må forsikringstageren selv drage omsorg for præmiens betaling.

Fremsendelse af girokort med selskabets navn og adresse betragtes som påkrav.

Selskabet er berettiget til ud over præmien at opkræve inkasogebyr.

Betales første præmie ikke senest 30 dage efter påkrav, opfører selskabets ansvar.

Betales senere præmier ikke inden 3 måneder efter en forfaldsdag, eller inden 14 dage efter påkrav hvis dette falder senere, bortfalder selskabets ansvar.

Selskabet er berettiget til at opkræve et rentetillæg for præmier, der betales senere end 3 måneder efter forfaldsdagen.

Er selskabets ansvar bortfaldet, indtræder dette atter, såfremt forfaldne præmier indbetales senest 1 måned efter bortfaldet.

Forsikringen kan senest sættes i kraft igen i indtil 2 år efter ansvarets bortfald på betingelse af, at forfaldne præmier med påløbne renter indbetales, samt at der gives, efter selskabets skøn, tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Er der i forsikringens tilbagekøbsværdi sikkerhed for forfaldne præmier og renter, kan der gives henstand med præmiebetalingen, såfremt henvendelse herom sker, inden selskabets ansvar er bortfaldet.

I særlige tilfælde kan bevilges ekstraordinær henstand, såfremt forsikringstageren har betalt præmie i mere end 1 år. Vilkårene herfor kan aftales med selskabet.

Tilbagekøbsværdi, Fripolice og Opsigelse

§ 7. Forsikringstageren har ret til at hæve forsikringsforholdet eller få forsikringen omskrevet til præmiefri police efter følgende regler:

Har forsikringen opnået tilbagekøbsværdi, vil denne på forlangende blive udbetalt uden krav om helbredsoplysninger, såfremt kapitalværdien af selskabets forpligtelser (værdien af forsikringsydelse ved dødsfald) er større end forsikringens nettoreserve på tilbagekøbstidspunktet.

I alle andre tilfælde kan højst udbetales en genkøbsværdi svarende til kapitalværdien af selskabets forpligtelser ved dødsfald (værdien af forsikringsydelse ved dødsfald) på tilbagekøbstidspunktet, medmindre forsikredes helbredsstand på tilbagekøbstidspunktet er således, at forsikrede vil kunne tegne en ren risikoforsikring uden et præmiertillæg for forøget risiko.

Udebliver præmien for en forsikring, der har opnået tilbagekøbsværdi, omskrives denne til præmiefri police.

Tilbagekøb og omskrivning til præmiefri police beregnes efter regler godkendt af Finanstilsynet.

Selskabet har dog ret til at frigøre sig, såfremt forsikringen efter omskrivning til præmiefri police ikke opnår nogen løbende ydelse eller sumydelse, hvis mindste størrelse fremgår af regler godkendt af Finanstilsynet.

Belåning

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

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

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

Bonus

§ 9. Med mindre andet udtrykkeligt er anført i policen, deltager forsikringen i bonusfordelingen i henhold til det til enhver tid gældende og af Finanstilsynet godkendte bonusregulativ.

Udbetaling

§ 10. 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.

Selskabet kan – ved enhver udbetaling – forlange alderbevis forevist.

Ved udbetaling, der er betinget af, at den sikrede er i live, kan selskabet kræve leveattest.

Dødsfald må anmeldes snarest muligt og bevises ved indsendelse af dødsattest på selskabets blanket bilagt de eventuelle yderligere oplysninger, selskabet måtte forlange.

I tilfælde af dødsfald, tilbagebetales præmier for det hele antal måneder, der er betalt ud over dødsdagen.

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

Forsikringer uden ret til præmiefritagelse

§ 11. I policen skal direkte være anført, at forsikringen er tegnet uden ret til præmiefritagelse i tilfælde af invaliditet som følge af sygdom eller ulykke.

Forsikringer med ret til invaliderenteydelse og præmiefritagelse

§ 12. a. Invaliditetens indtræden.

Ret til invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestil-

fælde mister sin erhvervsevne uden at dette skyldes for-
sæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller der-
under af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbeta-
ling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse, an-
ses at foreligge, når den forsikrede ikke længere skønnes
at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuvæ-
rende tilstand, hans uddannelse eller tidligere virksom-
hed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er
sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lig-
nende uddannelse, alder og køn.

Retten til invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse
bortfalder dog, hvis den mistede erhvervsevne skyldes
sygdom eller legemsbeskadigelse, der var tilstede, men
ikke oplyst ved forsikringens tegning.

- b. Præmiefritagelse henholdsvis invaliderentens ikrafttræ-
den og ophør.

Udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefrita-
gelse får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervs-
evnen har været uafbrudt i 3 måneder.

Er anmeldelsen sket senere end 6 måneder efter invalidi-
tetens indtræden, træder invaliderenteydelsen hen-
holdsvis præmiefritagelsen først i kraft på anmeldelses-
dagen.

I særlige tilfælde kan ikrafttræden dog tilkendes med til-
bagevirkende kraft i indtil 2 år tilbage i tiden, fra anmeld-
elsesdagen.

Selskabet kan nårsomhelst gøre retten til fortsat udbeta-
ling af invaliderenteydelse og/eller fortsat præmiefrita-
gelse betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig invali-
dension svarende til en nedsættelse af erhvervsevnen
til 1/3 eller derunder.

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsæt-
ningerne for ydelserne ikke længere er tilstede, genopta-
ges præmiebetalingen og en påbegyndt udbetaling af in-
validerenteydelse ophører.

- c. Anmeldelse og dokumentation

Anmeldelse af invaliditet sker på en særlig blanket, der
fås ved henvendelse til selskabet. Blanketten udfyldes
dels af forsikrede og dels af den læge, der har behandlet
den forsikrede.

Selskabet kan til enhver tid forlange yderligere oplysning-
er, der efter dettes skøn er nødvendige til bedømmelse
af helbredstilstanden, herunder også undersøgelse hos
en af selskabet udpeget læge.

Forsikrede er forpligtet til at give selskabet meddelelse
om enhver væsentlig bedring i sin helbredstilstand.

Herudover kan selskabet til enhver tid kræve dokumen-
tation for, at erhvervsevnen fortsat er nedsat til 1/3 eller
derunder, herunder fyldestgørende økonomiske oplys-
ninger om indtægtsforhold.

- d. Bortfald af krav mod selskabet

Ethvert krav mod selskabet fortabes, såfremt invalidite-
ten forøges eller forlænges ved, at forsikrede ikke søger
læge eller ikke efterkommer lægens forskrifter.

Alle erstatningskrav, der ikke er godkendt af selskabet,
og for hvilke der ikke inden 12 måneder efter afvisningen
er begæret voldgift efter reglerne i § 13 eller retssag ind-
ledt, bortfalder.

Voldgift

- § 13. Opstår der uenighed om ansættelsen af graden af erhvervs-
udytigheden, skal spørgsmålet, hvis en af parterne forlan-
ger det, afgøres af en voldgift bestående af 3 læger, hvoraf
hver af parterne vælger én, medens den tredje, der er vold-
giftsrettens formand, vælges af Finanstilsynet. Hvis den ene
part ikke inden 14 dage efter at være opfordret hertil har
valgt voldgiftsmand, vælger Finanstilsynet også denne.

Til voldgiftsmand kan ikke vælges en læge, som har eller har
haft den forsikrede under behandling, eller som før vold-
giftssagens påbegyndelse har udfærdiget erklæring om for-
sikredes tilstand.

Begrænsning i ansvar

- §14. Har forsikringen ikke været uafbrudt i kraft i 1 år forud dæk-
ker den kun med tilbagekøbsværdien for
- selvmord eller selvmordsforsøg,
 - ophold i eller rejser til troperne eller polaregne uden for
Danmark, bortset fra søfolks ophold og rejser under ud-
øvelsen af deres erhverv,
 - deltagelse i bjergbestigninger, motorvæddeløb, anden
farlig sport eller i andet, der i farlighed kan sidestilles her-
med,
 - flyvning på anden måde end som passagerer i offentlig
godkendt lufttrafik.
- §15. Har forsikringen ikke været uafbrudt i kraft i 5 år forud dæk-
ker den kun med tilbagekøbsværdien for ophold i eller rej-
ser til eller gennem lande eller områder, hvor der er krigstil-
stand eller anden fareforøgelse af tilsvarende art.
- §16. Uanset hvor længe forsikringen har været i kraft, dækker
den kun med tilbagekøbsværdien såfremt forsikrede delta-
ger i fremmed krigstjeneste, borgerkrig og lignende.
- §17. Enhver betalingspligt for selskabet bortfalder overfor den,
der retsstridig og forsætlig bevirker eller medvirker til for-
sikredes død.

Krigstilstand på dansk område

- §18. Opstår der krigstilstand eller anden fareforøgelse af tilsva-
rende art på dansk område, indbefattes risikoen herved obli-
gatorisk under forsikringen.
Fra krigstilstandens (fareforøgelens) indtræden opkræves
der en ekstrapræmie i henhold til det af Finanstilsynet god-
kendte regulativ for krigsrisiko.

Særlige aftaler

- §19. Er forsikringen tegnet således, at en eller flere af foran-
stående bestemmelser ikke gælder for den, eller er der knyt-
tet særlige betingelser til den, skal dette udtrykkeligt være
angivet i policen.
Således har aftaler med selskabets repræsentanter kun gyl-
dighed, såfremt de ved påtegning på policen udtrykkeligt er
anerkendt af selskabet.

Pristalsreguleret præmie

- § 20. For forsikringer tegnet med pristalsregulering af præmien
gælder tillige følgende særlige bestemmelser:
- Præmien for denne forsikring pristalsreguleres med basis
i reguleringspristallet for juli måned i året før forsikrin-
gens tegning.
 - Pristalsreguleringen fastsættes for 1 år ad gangen.
 - 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.
 - Ud fra den foretagne præmieregulering beregner selska-
bet, med hvilket beløb forsikringens ydelse/r kan forhø-
jes, idet der anvendes det til enhver tid gældende bereg-
ningsgrundlag.
 - Forøgelse af forsikringens ydelse/r som følge af pristals-
regulering af præmien finder sted uden afgivelse af hel-
bredsoplysninger.
 - Såfremt der på grund af uarbejdsdygtighed ydes præmie-
fritagelse for forsikringen, ophører pristalsreguleringen
af forsikringen.
Forsikringstageren kan til enhver tid ophøre med den au-
tomatiske pristalsregulering af præmien.
 - Ønsker forsikringstageren på et senere tidspunkt at gen-
optage aftalen om automatisk pristalsregulering af præ-
mien, kan dette ske, hvis den forsikrede i forbindelse
med anmodningen afgiver tilfredsstillende helbreds-
oplysninger efter selskabets skøn.