

Stamholmen 159
2650 Hvidovre
Telefon 36 87 47 47
Telefax 36 87 48 66



Livsforsikring

Forsikringsbetingelser nr. 90-12

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

Forsikringsbetingelser nr. 90-12 for livsforsikringer. Tegningsgrundlag G-82.

Omfang

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

Grundlag

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

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

- Er de urigtige oplysninger givet svigagtigt, kan der ikke gøres krav mod selskabet.
- Må det antages at de urigtige oplysninger er afgivet i god tro, hæfter selskabet, som om urigtig oplysning ikke forelå.
- Er der afgivet urigtige oplysninger, der ikke er omfattet af punkterne a eller b, er selskabet fri for ansvar, hvis det antages ikke at ville have overtaget forsikringen såfremt det rette forhold havde været oplyst. Såfremt selskabet ville have overtaget forsikringen, 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

- begæringen er underskrevet af forsikringstageren, forudsat begæringen kan antages af selskabet uden forbehold, eller
- begæringen med nødvendige attester kan antages af selskabet, eller
- 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 inkassogebyr.

Betales første præmie ikke senest 30 dage efter påkrav, ophører 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 igen, såfremt forfaldne præmier indbetales senest 1 måned efter bortfaldet.

Forsikringen kan senest sættes ikraft igen i indtil 2 år efter ansvarets bortfald på betingelse af, at forfaldne præmier med påbeløbne renter indbetales, samt at der gives, efter Kgl.Brand's 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 der bevilges ekstraordinær henstand, såfremt forsikringstageren har betalt præmie i mere end 1 år. Vilkårene herfor aftales med selskabet.

Tilbagekøb, 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 tilbagekøbsværdi svarende til kapitalværdien af selskabets forpligtelser ved dødsfald (værdien af forsikringsydelse ved dødsfald) på tilbagekøbstidspunktet, medmindre forsikredes helbreds-tilstand på tilbagekøbstidspunktet er således, at forsikrede vil kunne tegne en ren risikoforsikring uden et præmietillæg 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 anmeldt til 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 anmeldt til 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 selskabet 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 bonusregulativ anmeldt til Finanstilsynet.

Udbetaling

§ 10. Udbetaling ifølge policen sker mod kvittering og med 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 aldersbevis 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 vil det være anført, om forsikringen er tegnet med eller uden ret til præmiefritagelse i tilfælde af invaliditet som følge af sygdom eller ulykke.

Forsikringer med ret til forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse ved invaliditet

§12. Erhvervsskifte

Præmien for forsikringsydelse ved invaliditet er afhængig af forsikredes erhverv.

Ændring i stilling, virksomhed eller arbejdets art skal straks anmeldes til selskabet.

Såfremt de ændrede oplysninger medfører ændring af præmien, reguleres denne fra det følgende præmieforfald.

Er en ændring i erhverv, virksomhedens eller arbejdets art ikke meddelt selskabet hæfter selskabet kun for en forsikringsydelse svarende til den ydelse, som kunne opnås for den aftalte præmie, såfremt selskabet havde haft de korrekte oplysninger.

§13. a. Ret til henholdsvis forsikringsydelse og præmiefritagelse

Ret til forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse, anses at foreligge, når den forsikrede - efter Kgl.Brand's skøn - ikke er i stand til, bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, 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.

Forsikringen giver dog ikke ret til forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse, hvis den mistede erhvervsevne skyldes:

- sygdom eller ulykkestilfælde som forsikrede har fremkaldt med fortsæt
- nervøse klager, der ikke lægeligt kan betegnes som længerevarende psykisk lidelse, samt

legemlige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn, medmindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse.

b. Ikrafttræden og ophør af henholdsvis præmiefritagelse og forsikringsydelse.

Udbetaling af forsikringsydelse og/eller til præmiefritagelse får virkning fra den 1. i måneden efter nedsettelsen af erhvervsevnen har været uafbrudt i 3 måneder.

Er anmeldelsen sket senere end 6 måneder efter invaliditetens indtræden, træder udbetaling af forsikringsydelsen henholdsvis præmiefritagelsen først ikraft den 1. i måneden efter anmeldelsesdagen.

Selskabet kan nårsomhelst gøre retten til fortsat udbetaling af forsikringsydelse og/eller fortsat præmiefritagelse betinget af, at forsikrede tilkendes helbredsbehandling offentlig førtidspension, svarende til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder. Selskabet kan gøre videre udbetaling betinget af, at forsikrede underkaster sig lægelig behandling, omskoling, genoptræning eller uddannelse med henblik på genvindelse af erhvervsevnen.

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningerne for ydelserne ikke længere er tilstede, genoptages præmiebetalingen og en påbegyndt udbetaling af forsikringsydelsen ophører.

c. Anmeldelse og dokumentation

Anmeldelse af invaliditet sker på særlige blanketter, der fås ved henvendelse til selskabet. Blanketterne udfyldes dels af forsikrede og dels af den læge, der har behandlet den forsikrede.

Selskabet kan til enhver tid forlange yderligere oplysninger, 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 dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder, herunder fyldestgørende økonomiske oplysninger om indtægtsforhold.

d. Bortfald af krav mod selskabet

Ethvert krav mod selskabet fortabes, såfremt invaliditeten 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 § 14 eller retssag indledt, bortfalder.

Voldgift

§ 14. 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 en, mens den tredje, der er voldgiftsrettens 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 voldgiftssagen påbegyndelse har udfærdiget erklæring om forsikredes tilstand.

Begrænsninger i ansvar

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

Krigstilstand på dansk område

- § 19. Opstår der krigstilstand eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område, indbefattes risikoen herved obligatorisk under forsikringen.

Fra krigstilstandens (fareforøgelens) indtræden opkræves der en ekstrapræmie i henhold til regulativ for krigsrisiko anmeldt Finanstilsynet.

Særlige aftaler

- § 20. 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 selskabets repræsentanter kun gyldighed, såfremt de ved påtegning på policen udtrykkeligt er anerkendt af selskabet.

Pristalsreguleret præmie

- § 21. 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 forsikringens tegning.
 - Pristalsreguleringen fastsættes for 1 år ad gangen.
 - Udviser pristallet en stigning i forhold til 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 selskabet med hvilket beløb forsikringens ydelse/r kan forhøjes, idet der anvendes det til enhver tid gældende beregningsgrundlag.
 - Forøgelse af forsikringens ydelse/r som følge af pristalsregulering af præmien finder sted uden afgivelse af helbredsoplysninger.
 - Såfremt der på grund af uarbejdsdygtighed ydes præmiefritagelse for forsikringen, ophører pristalsreguleringen af forsikringen.

Forsikringstageren kan til enhver tid 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 tilfredsstillende helbredsoplysninger efter selskabets skøn.

Fortrydelsesret

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

Hvordan fortryder De?

Inden fortrydelsesfristens udløb skal De underrette forsikringsselskabet 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:

Kgl.Brand Liv
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

Selskabet er tilsluttet "Ankenævnet for Forsikring" som er oprettet af Forbrugerrådet og Assurandør Societetet.