



KLP Skadeforsikring

Dato: 05.07.2022

Forsikringsvilkår

Gruppeliv - Generelle vilkår

Gjelder fra 01.07.2022
Versjon: GRL-Generelle-Vilkår-GEN-04

KLP gir trygghet for virksomheten

ALLTID TILGJENGELIG

www.klp.no/kundeside

På Kundeside kan dere melde skade om uhellet er ute, og få oversikt over virksomhetens avtaler og hva dere er dekket for.

KUNDESENTER

55 54 85 00

GRL- Generelle vilkår Gruppeliv- GEN04

Bestemmelsene gjelder for gruppeliv og yrkesskade, eventuelt andre kollektive personforsikringer i forsikringsavtalen

Innhold

1. Forsikringsavtalen og lovbestemmelser
2. Når trer forsikringen i kraft
3. Forsikringsavtalens varighet
4. Opphør av forsikringen i avtaleperioden
5. Endring av vilkår og premie
6. Oppsigelse av forsikringen
7. Særlige begrensninger i selskapets erstatningsplikt

1 Forsikringsavtalen og lovbestemmelser

Forsikringsavtalen reguleres av forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 nr 69 (FAL) - og det øvrige lovverket. Følgende bestemmelser i (FAL) gjelder ikke for store risikoer: §§1-6, 21-1, 21-2 og 22, 2. og 3. ledd samt lovens annen del unntatt §§ 1A-3 og 1B-4. For øvrige kunder som ikke er forbrukere gjelder ikke følgende bestemmelser i FAL: §§1-6, 2. og 3. ledd, 1C-3, 21-1, 21-2 og 22-1, 3. ledd.

Med store risikoer menes: Forsikringstakeren oppfyller minst to av følgende vilkår:

- eiendeler ifølge siste balanse på et beløp i norske kroner som svarer til mer enn 6 200 000 euro
- salgsinntekter ifølge siste årsregnskap på et beløp i norske kroner som svarer til mer enn 12 800 000 euro
- et gjennomsnittlig antall ansatte i løpet av regnskapsåret på mer enn 250.

Forsikringsbeviset, forsikringsvilkårene og sikkerhetsforskriftene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes. Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkår og sikkerhetsforskrifter.

De generelle vilkår gjelder i den utstrekning de ikke er fraveket i vilkår for de enkelte produkter eller i forsikringsbeviset.

2 Når trer forsikringen i kraft

Forsikringen trer i kraft på det tidspunkt som fremgår av forsikringsavtalen under forutsetning av at premien blir betalt innen den fastsatte frist. I motsatt fall trer forsikringen i kraft når premien betales.

2.1 Når trer forsikringen i kraft for arbeidstaker

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 arbeidsdyktighetserklæring om at de arbeidstakere som gruppelivsforsikringen skal omfatte, er helt arbeidsdyktige tilsvarende heltidsstilling. Gruppelivsforsikringen trer i kraft for alle arbeidstakere som forsikringen på ikrafttredelsestidspunktet skal omfatte og som da er helt arbeidsdyktige tilsvarende heltidsstilling.

For arbeidstaker som ikke er helt arbeidsdyktig i tilsvarende heltidsstilling, trer forsikringen i kraft den dag vedkommende er helt arbeidsdyktig tilsvarende heltidsstilling og selskapet har fått skriftlig erklæring fra forsikringstakeren om dette.

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 egne vilkår for tilleggsforsikring av ektefelle-/samboers liv.

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

Helsekrav dersom antall forsikrede er færre enn 10 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 gruppelivsforsikringen. Samme regler vil gjelde for senere innmelde i forsikringsordningen, selv om antall medlemmer i løpet av forsikringsåret blir 10 eller mer.

Helsekrav dersom antall forsikrede er minst 10 personer

Ved etablering og senere innmelding av nye medlemmer kreves at arbeidsgiver avgir en arbeidsdyktighetserklæring som bekrefter at arbeidstakerne er helt arbeidsdyktige tilsvarende heltidsstilling. Tilsvarende regler vil gjelde for senere innmeldte i forsikringsordningen.

3 Forsikringsavtalens varighet

Avtalt forsikringsperiode gjelder normalt for ett år og fremkommer av forsikringsbeviset. Avtalen fornyes automatisk for ett år av gangen, hvis ikke forsikringstakeren sier opp forsikringen.

4 Opphør av forsikring i avtaleperioden

Opphører en forsikring i avtaleperioden, beregnes tilgodepremie for gjenstående del av forsikringstiden, med mindre annet fremgår av det enkelte forsikringsvilkår.

Premie godskrives kunden for et helt antall måneder etter en oppsigelsestid på minimum 1 måned.

5 Endring av vilkår og premie

Selskapet kan endre forsikringsvilkår og premie. Endringen blir gjeldende fra fornyelsesdag, jf. FAL § 3-3.

Endringer i tariffavtale/overenskomst eller annen avtale som forsikringstaker er bundet av, medfører tilsvarende endringer av bestemmelsene i denne forsikring fra samme tidspunkt.

6 Oppsigelse av forsikringen

6.1 Oppsigelse fra forsikringstaker

Ved oppsigelse av forsikringsavtalen skal forsikringstaker varsle selskapet med en frist på minst 1 måned. Ved flytting til annet selskap, skal det i varselet opplyses om hvilke selskap forsikringen flyttes til og om tidspunkt for flyttingen.

6.2 Selskapets rett til å si opp forsikringen

Selskapet kan si opp forsikringen ved:

- manglende betaling
- uriktige eller mangelfulle opplysninger

7 Særlige begrensninger i selskapets erstatningsplikt (gjelder ikke gruppeliv og lovpålagt yrkesskade)

Selskapet dekker ikke tap eller skade, og økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med:

- Jordskjelv og vulkanske utbrudd.
- Atomskade - uansett årsak - fra atomsubstans (se atomenergiloven av 12. mai 1972 nr 28, § 1 c og h). Unntaket gjelder ikke bruk av radioisotoper som angitt i lovens § 1 c og i samsvar med lov om bruk av røntgenstråler og radium m v av 18. juni 1938 nr 1.
- Krig eller krigslignende handlinger, enten krig er erklært eller ikke, opprør eller lignende alvorlige forstyrrelser av den offentlige orden.
- Terrorhandling som innebærer biologisk, kjemisk, kjernefysisk eller annen form for forurensning.

Selskapet svarer likevel for tap eller skade, og økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med annen form for terrorhandling.

Ved terrorhandling er selskapets samlede erstatningsansvar overfor alle kunder og andre kravstillere begrenset til kr 300.000.000 pr. skadehendelse. Alle skader som inntreffer i et tidsrom på 48 timer regnes som samme hendelse. Overstiges denne grensen, vil erstatningen for den enkelte skadelidte bli redusert forholdsmessig.

Med terrorhandling forstås en rettstridig handling rettet mot allmennheten, og som forstås å være utført i den hensikt å utøve innflytelse på politiske, religiøse eller andre ideologiske organer eller fremkalle frykt.

Forsikrede ting som befinner seg utenfor Norden, erstattes ikke som følge av terrorhandling.

Spesielt for gruppeliv

Innhold:

1. Definisjoner
2. Hvem forsikringen omfatter
3. Hva forsikringen omfatter
4. Hvor forsikringen gjelder

5. Premiefastsettelse
6. Forsikringstakers plikter
7. Selskapets regressadgang
8. Utbetaling av forsikringssum, renter, foreldelse m.v.
9. Uttredelse/opphør av forsikringen
10. Rett til fortsettelsesforsikring
11. Krig og annen katastrofe

1 Definisjoner

Selskapet

Med selskapet menes KLP.

Forsikringstaker

Med forsikringstaker menes den arbeidsgiver som har inngått forsikringsavtalen med selskapet.

Forsikrede

Forsikrede er den persons liv eller helse som forsikringen er knyttet til.

Ektefelle

Den person forsikrede lovformelig er gift med. En person regnes ikke lenger som ektefelle når det er gitt bevilling til, eller avsagt dom for separasjon eller skilsmisse. Dette gjelder selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

Samboer

Som samboer regnes:

- Person av motsatt eller samme kjønn som har felles bopel og felles barn med forsikrede, eller
- Person av motsatt eller samme kjønn som den forsikrede levde sammen med på dødsfallstidspunktet og som ved bekreftelse fra folkeregisteret kan dokumentere at samboerforholdet har bestått de siste to årene.

Dette gjelder likevel ikke dersom det på dødsfallstidspunktet forelå hindringer for at lovlig ekteskap kunne inngås.

Barn

Med barn menes forsikredes biologiske barn og adoptivbarn.

Forsikringsavtalen

Med forsikringsavtalen menes avtale om forsikring som inngås mellom forsikringstaker og KLP.

Forsikringsbevis

Dokument som bekrefter avtalen mellom forsikringstakeren og forsikringsselskapet.

Forsikringsvilkår

De vilkår som gjelder for avtalen.

G

Med G menes grunnbeløpet i folketrygden.

Forsikringstiden

Med forsikringstiden menes den perioden forsikringsavtalen er i kraft i selskapet. For den enkelte arbeidstaker menes med forsikringstiden den perioden vedkommende tilhører den gruppe forsikringsavtalen omfatter.

Forsikringsår

Med forsikringsår menes den 12 måneders perioden fra forsikringen trer i kraft.

Krav til arbeidsdyktighet

Med arbeidsdyktighet menes en person som kan utføre inntektsgivende arbeid tilsvarende en heltidsstilling.

Arbeidsdyktighetserklæring

Forsikringstakers skriftlige erklæring om at de arbeidstakere som forsikringen skal omfatte, er helt arbeidsdyktige i tilsvarende heltidsstilling.

Helseerklæring

Helseerklæring er en egenerklæring om helse som fylles ut av forsikrede, og som danner grunnlag for helsebedømmelsen.

Selvadministrerende avtale

Avtale der forsikringstaker fører fortegnelse over medlemmene.

Medlemsbasert avtale

Avtale der selskapet fører fortegnelse over medlemmene.

2 Hvem forsikringen omfatter

Forsikringen gjelder for de personer som er angitt som forsikrede i forsikringsbeviset og som er medlem av folketrygden på det tidspunktet forsikringstilfellet inntraff.

3 Hva forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter dødsfallserstatning ved forsikredes død.

4 Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden, både i arbeid og på fritiden.

5 Premiefastsettelse

Premien beregnes ut fra samlet antall ansatte på beregningstidspunktet. Premien belastes forskuddsvis årlig. Antall ansatte rapporteres etter avtale med forsikringstaker. Ved automatisk endring av ytelsene som følge av endringer i tariffavtale/overenskomst eller annen avtale som forsikringstaker er bundet av, endres premien tilsvarende fra samme tidspunkt.

6 Forsikringstakers plikter ved selvadministrerende avtale

6.1 Distribusjon av forsikringsbevis

Når selskapet ikke fører fortegnelse over det enkelte medlem, plikter forsikringstakeren å distribuere forsikringsbeviset, utstedt av selskapet, til den enkelte forsikrede jf FAL § 19-4, 1. ledd. Forsikringstaker skal innen rimelig tid etter inngåelse av denne avtale og ved senere nyansettelser i forsikringsperioden sørge for at forsikrede mottar forsikringsbevis.

6.2 Informasjon om fortsettelsesforsikring

Dersom den forsikrede trer ut av forsikringstakers gruppelivsforsikring, skal forsikringstaker informere vedkommende om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring. Skjema for fortsettelsesforsikring finnes på www.klp.no

7 Selskapets regressadgang

Hvis forsikringstaker ikke overholder sine plikter i henhold til denne avtale og forsikringsvilkårene, kan selskapet søke regress hos forsikringstaker dersom selskapet likevel er forpliktet til å utbetale erstatning.

8 Utbetaling av forsikringssum, renter, foreldelse mv.

8.1 Forsikringsutbetaling

Forsikringssummen utbetales ved forsikredes død i forsikringstiden.

8.2 Retten til forsikringsytelsene

Utbetaling av dødsfallserstatning skjer i samsvar med forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

8.3 Forsikringssummens størrelse

Forsikringssummen for den enkelte forsikrede fremkommer av forsikringsbeviset.

8.4 Dødsfallsmelding

Ved den forsikredes død, skal det straks sendes melding til selskapet.

8.5 Opplysningsplikt ved erstatningsoppgjør

For selskapets videre behandling skal den som fremmer krav etter forsikringen, fremskaffe de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for vedkommende, og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale forsikringssummen.

Den som gir uriktige eller ufullstendige opplysninger, kan miste ethvert erstatningskrav mot selskapet i henhold til FAL § 18-1.

Opplysninger gitt av megler/fullmektig er likestilt med opplysninger gitt av forsikringstaker/forsikrede selv og er dermed bindende for denne.

8.6 Forfallstidspunkt

Krav på erstatning forfaller til betaling så snart selskapet har hatt rimelig tid til å klarlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

8.7 Renter

KLP betaler renter fra 2 måneder etter at melding om dødsfall er sendt KLP. For KLPs plikt til å betale renter gjelder for øvrig bestemmelsene i FAL § 18-4.

8.8 Foreldelse

Krav på forsikringssum foreldes etter 10 år regnet fra utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet. Kravet foreldes likevel senest 20 år etter utløpet av det kalenderår da dødsfallet inntraff, jf. FAL § 18-6 og foreldelsesloven av 18. mai 1979 nr. 18.

9 Uttredelse /opphør av forsikringen

Når den forsikrede trer ut av den gruppe som gruppelivsforsikringen omfatter, opphører forsikringen to måneder etter at vedkommende trådte ut av gruppen. Ved forsikringstilfellet som selskapet svarer for etter første punktum, vil det bli gjort fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under den.

10 Rett til fortsettelsesforsikring

Ved uttreden som nevnt i punkt 9, eller ved opphør av gruppelivsforsikringen, har den forsikrede rett til uten helseprøving å tegne individuell livsforsikring. Retten til å tegne fortsettelsesforsikring opphører ved fylte 67 år, eller ved oppnådd særaldersgrense for stillingen. Ved selvadministrerende avtale plikter forsikringstaker (arbeidsgiver) å informere forsikrede om denne retten. Ved medlemsbasert avtale sender selskapet informasjon til forsikrede så snart selskapet mottar melding om at et medlem trer ut av ordningen. For tegning av individuell livsforsikring som nevnt, gjelder:

- a) Forsikringen kan ikke tegnes med høyere forsikringssum eller ha lengre forsikringstid enn det som var fastsatt for vedkommende i gruppelivsforsikringen. (jf. likevel pkt. d.)
- b) Premien beregnes etter selskapets tariff for individuell livsforsikring.
- c) Skriftlig melding om at vedkommende vil bruke denne rett må være kommet inn til selskapet innen 6 måneder fra den dag forsikringen i henhold til avtalen opphørte.
- d) Hvis det uten utgift for selskapet blir godtgjort at den forsikredes helse er tilfredsstillende, kan rett til premiefritak ved ervervsuførhet tilknyttes.
- e) Rett til å tegne individuell livsforsikring uten helseprøving gjelder ikke når gruppelivsforsikringen opphører for å overføres til annet selskap.
- f) En gruppelivsforsikring har ikke gjenkjøpseller fripoliseverdi.

11 Krig og annen katastrofe

Hvis Norge kommer i krig, kan Kongen bestemme at ytelser etter livsforsikringsavtaler bare utbetales delvis. Kongen kan også gjøre andre nødvendige endringer i livsforsikringsavtaler for å dekke underskudd i et livsforsikringsselskap som følge av krig.