

FORSIKRINGSVILKÅR
FOR
PERSONFORSIKRING I HANDELSBANKEN LIV

Gjelder fra 1.1.2020

Fullstendige forsikringsvilkår inneholder

- Kapittel 1: Definisjoner**
- Kapittel 2: Innledende bestemmelser**
- Kapittel 3: Dekning ved død**
- Kapittel 4: Dekning ved uførhet**
- Kapittel 5: Dekning ved ulykke**
- Kapittel 6: Generelle bestemmelser**

**Vedlagte forsikringsvilkår inneholder de kapitlene som er aktuelle for din
Personforsikring i Handelsbanken Liv**

1 DEFINISJONER

For Personforsikring i Handelsbanken Liv gjelder disse forsikringsvilkårene, samt bestemmelsene i forsikringsbeviset. For øvrig gjelder Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 (FAL) og norsk lovgivning ellers, dog slik at vilkårene går foran der de skiller seg fra lovbestemmelser som kan fravikes.

I forsikringsvilkårene betyr:

Banken	Handelsbanken – banken hvor premiebetaler har konto som skal benyttes ved premiebetaling.
Barn	Medlemmets egne barn, stebarn og adoptivbarn. Videre omfattes barn som iflg. offentlig myndighet forsørges av medlemmet og er opptatt i hans/hennes familie.
Begunstiget	Den som etter forsikringsavtalen, eller forsikringstakers skriftlige oppnevning, har krav på utbetaling av erstatning fra forsikringen ved dødsfall.
Dekning ved død	Forsikringsdekning hvor selskapet skal utbetale et bestemt beløp ved forsikredes død i forsikringstiden.
Dekning ved uførhet	Forsikringsdekning hvor selskapet skal utbetale et bestemt beløp ved forsikredes arbeidsuførhet som inntreffer i forsikringstiden. Se vilkårenes pkt. 4.1 for definisjon av arbeidsuførhet.
Dekning ved ulykke	Forsikringsdekning hvor selskapet skal utbetale et bestemt beløp ved forsikredes varige medisinske invaliditet som skyldes en ulykkeshendelse i forsikringstiden.
Ektefelle	Person som har inngått gyldig ekteskap med forsikrede. En person regnes ikke som ektefelle lengre enn til det tidspunkt det er avsagt dom for, eller gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse. Dette gjelder selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.
FAL	Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr. 69.
Forsikrede	Den person hvis liv eller helse en forsikring er knyttet til.
Forsikringsavtale	Avtale om forsikring som inngås mellom forsikringstaker og selskapet.
Forsikringsbevis	Dokument som bekrefter avtalen mellom forsikringstaker og selskapet.
Forsikringspris	Prisen på forsikringen.
Forsikringssum	Det avtalte beløp som skal utbetales ved inntruffet forsikringstilfelle.
Forsikringstaker	Den som inngår forsikringsavtalen med selskapet.
Forsikringstilfellet	Forsikringstilfellet er en hendelse som gir grunnlag for utbetaling av erstatning fra selskapet. Forsikringstilfellet inntreffer på det tidspunkt vilkårene for å få utbetalt erstatning ved uførhet, medisinsk invaliditet eller dødsfall er oppfylt.
G	Grunnbeløpet i Folketrygden. Grunnbeløpet justeres hvert år.
Samboer	Person som forsikrede lever sammen med i ekteskapslignende forhold, forutsatt at vedkommende har hatt samme bopel og adresse i Folkeregisteret som forsikrede i de siste 2 år, eller person som har felles bopel og felles barn med forsikrede. Det må ikke foreligge forhold som er til hinder for at lovlig ekteskap kan inngås. I henhold til disse vilkårene regnes man ikke som samboer når ovennevnte kriterier ikke lenger oppfylles.
Selskapet	Handelsbanken Liv, organisasjonsnr. NO 973 054 341, norsk avdeling av Handelsbanken Liv Försäkringsaktiebolag.

Fortsetter på neste side

2 INNLEDENDE BESTEMMELSER

2.1 Hva forsikringen kan omfatte

Personforsikring kan omfatte dekning ved død, dekning ved uførhet og/eller dekning ved ulykke.

2.2 Hvem som kan kjøpe forsikringen

Personforsikring kan kjøpes av personer over 18 år og norske foretak som har konto i banken.

Forsikringen kan tegnes av personer som har bodd i Norge eller Norden de siste 3 årene og som er medlem av Folketrygden. Forsikringssøkere som ikke har bodd i Norge eller Norden de 3 siste årene vil vurderes individuelt.

Dekning ved død og dekning ved ulykke kan ikke kjøpes eller utvides etter utgangen av det året forsikrede fyller 66 år. Dekning ved arbeidsuførhet kan ikke kjøpes eller utvides etter utgangen av det året forsikrede fyller 55 år.

2.3 Forsikringens størrelse

Et fast beløp avtales for den enkelte dekning ved inngåelse av forsikringsavtalen.

Forsikringssummen for hver enkelt forsikret, inklusive eventuell annen livs- og uføreforsikring i selskapet, kan ikke overstige:

- 60 G for dekning ved død
- 60 G for dekning ved uførhet
- 13 G for dekning ved ulykke

Forsikringssummen er fast og vil ikke bli regulert årlig.

For engangsutbetaling fra dekning ved uførhet og dekning ved ulykke gjelder en samlet begrensning på 60 G i erstatningssum for en og samme hendelse.

2.4 Forsikringens starttidspunkt

Forsikringen trer i kraft når banken eller selskapet har mottatt utfylt og signert kjøpsskjema og egenerklæring om helse. Det er også en forutsetning for at forsikringen skal tre i kraft at forsikringen blir betalt fra en konto i Handelsbanken. Kontoen må ha dekning for gebyrer og avtalt forsikringspris.

Inntil selskapet har fastsatt vilkår for forsikringen gjelder midlertidig forsikring som har egne vilkår.

2.5 Forsikringens varighet

Forsikringen gjelder for ett år av gangen og følger kalenderåret.

Forsikringen fornyes automatisk dersom ikke:

- Forsikringstaker skriftlig har sagt opp forsikringen. Forsikringsdekningen opphører da ved utløpet av den periode det er betalt premie for
- Premiebetaler eller banken har sagt opp belastningskontoen i banken
- Forsikringsdekningen opphører på grunn av utbetalt erstatning
- Forsikringsdekningen opphører på grunn av forsikredes alder

Dekning ved død og dekning ved ulykke opphører ved utgangen av den måneden forsikrede fyller 70 år.

Dekning ved uførhet opphører ved utgangen av den måneden forsikrede fyller 60 år.

Dekning ved uførhet opphører dersom forsikrede trer ut av medlemskapet i folketrygden. Forsikrede må selv melde fra til Handelsbanken Liv.

2.6 Betaling av forsikringen

Forsikringens kostnader skal belastes fra en konto i Handelsbanken. Det er en forutsetning for at

Fortsetter på neste side

forsikringen skal tre i kraft at forsikringen blir betalt, og dette skjer ved at selskapet belaster avtalt konto i Handelsbanken. Forsikringsprisen belastes fra konto første virkedag hver måned.

Overholdes ikke betalingsfristen, dvs. dersom det ikke er dekning på konto til månedlig trekk av forsikringskostnader, opphører forsikringen. Selskapet blir fri for ansvar hvis innbetalingen ikke er gjort innen 14 dager etter at lovbestemt varsel er sendt, jf. FAL § 14-2.1. Ved for sen betaling kan selskapet beregne renter.

Kan det dokumenteres at forsikringstakeren ikke har kunnet betale før fristens utløp på grunn av uforutsette hindringer som ikke kan bebreides forsikringstaker, løper selskapets ansvar i inntil tre måneder etter fristens utløp.

Etableringsgebyr belastes første virkedag i måneden etter at søknad om forsikring er registrert hos selskapet.

Dersom det inntreffer et forsikringstilfelle i denne perioden, vil eventuelle skyldige forsikringskostnader bli fratrukket ved utbetaling av erstatningsbeløpet.

Prisen for forsikringen reguleres 1. januar hvert år på bakgrunn av forsikredes alder.

Det vises for øvrig til vilkårenes punkt 6.7 vedrørende endring av forsikringspris og vilkår.

3 DEKNING VED DØD

3.1 Retten til erstatning

Retten til erstatning ved dødsfall inntreder dersom den forsikrede dør før utgangen av den måneden vedkommende fyller 70 år.

3.2 Søknad om erstatning

Ved den forsikredes død må forsikredes etterlatte straks gi melding til selskapet, og sende inn:

- Dødsattest på skjema utarbeidet av selskapet
- Skjemaet "Melding om dødsfall Personforsikring/Gjeldsforsikring"
- Dokumentasjon som viser hvem som har rett til utbetalingen, for eksempel skifteattest

3.3 Utbetaling av erstatning

Ved forsikredes død utbetales den avtalte forsikringssummen som et engangsbetrag til den/de som er berettiget til erstatningen. Dersom forsikringstaker har oppnevnt en eller flere spesielt begunstigede personer (se vilkårenes pkt. 6.3), utbetales erstatningen til vedkommende. Dersom forsikringstaker ikke har gjort spesielle bestemmelser om hvem som skal motta utbetaling av forsikringssummen, gjelder følgende:

- Dersom forsikrede er identisk med forsikringstaker, vil forsikringssummen bli utbetalt til forsikredes ektefelle/samboer/registrerte partner, subsidiært til forsikredes arvinger etter arvelovens bestemmelser eller testament
- Dersom forsikrede ikke er identisk med forsikringstaker, utbetales forsikringssummen til forsikringstaker

3.4 Begrensninger i selskapets ansvar ved dødsfall

- Retten til erstatning faller bort dersom den forsikrede dør som følge av selvmord før forsikringen har vært uavbrutt i kraft i ett år. Dersom det må antas at forsikringen ble kjøpt uten tanke på selvmord, eller forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke forstod rekkevidden av sin selvmordshandling, vil selskapet likevel være erstatningspliktig jf. FAL § 13-8.
- Retten til erstatning inntreder ikke dersom den forsikrede reiser eller tar opphold i strøk utenfor Norge hvor det foregår krigshandlinger, væpnet konflikt eller krigslignende politiske uroligheter, og dør som følge av disse forhold. UDs reiseinformasjon og oversikt over land med reiseråd er retningsgivende.
- Retten til erstatning inntreder ikke dersom den forsikrede dør som følge av
 - Dykking med tilførsel av luft eller pustegass samt fridykking
 - Ekstremспорт/risikosport, f. eks. fallskjermhopping, basehopping, paragliding, hanggliding, flyging med mikrolette og ultralette fly, ballongflyging og lignende luftsportsaktiviteter
 - Flyging i militære jagerfly
 - Fjellklatring/brevandring utenfor Norden

4 DEKNING VED UFØRHET

4.1 Retten til erstatning

Retten til utbetaling av erstatning ved uførhet oppfylles dersom ett av de følgende vilkårene er oppfylt:

1. Varig uføretrygd

Retten til erstatning ved uførhet oppfylles dersom den forsikrede i forsikringstiden og innen utgangen av den måneden vedkommende fyller 60 år blir minst 50 % arbeidsufør/sykmeldt og denne arbeidsuførheten medfører vedtak om minst 50 % varig uføretrygd fra NAV.

Vurdering av arbeidsuførheten skjer om ikke annet er avtalt etter samme prinsipp som i Lov om folketrygd. Retten til å få utbetalt uførekapital oppfylles den dato NAV innvilger minst 50% varig uføretrygd (forsikringstilfellet inntreffer), dog tidligst fra den dato sykepengene eller arbeidsavklaringspengene opphører.

2. Arbeidsavklaringspenger

Retten til utbetaling av erstatning ved uførhet oppfylles også dersom den forsikrede har mottatt minst 50 % sykepenger og arbeidsavklaringspenger i henhold til Lov om folketrygd i minst 36 måneder sammenhengende, og vedtak om minst 50 % arbeidsavklaringspenger er gitt for ytterligere minst 12 måneder, direkte etter den nevnte perioden på 36 måneder. I tillegg skal uførheten være vurdert varig av selskapet.

Retten til utbetaling av erstatning ved uførhet oppfylles i disse tilfeller på det tidspunkt den forsikrede har mottatt nevnte ytelser 36 måneder sammenhengende. Det er en forutsetning at den sammenhengende uførheten starter innen utgangen av den måneden forsikrede fyller 60 år.

Overgangsregler for punkt 2, som gjelder forsikrede som er innvilget arbeidsavklaringspenger før 1.1.2018:

Retten til utbetaling av erstatning ved uførhet inntreffer også dersom den forsikrede har mottatt minst 50 % sykepenger og arbeidsavklaringspenger i henhold til Lov om folketrygd i minst 48 måneder sammenhengende, og vedtak om minst 50 % arbeidsavklaringspenger er gitt for ytterligere minst 12 måneder, direkte etter den nevnte perioden på 48 måneder.

Retten til utbetaling av erstatning ved uførhet inntreffer i disse tilfeller på det tidspunkt den forsikrede har mottatt nevnte ytelser 48 måneder sammenhengende. Det er en forutsetning at den sammenhengende uførheten starter innen utgangen av den måneden forsikrede fyller 60 år.

4.2 Søknad om erstatning

Ved krav om erstatning ved uførhet må forsikrede straks vilkårene for utbetaling er oppfylt gi melding til selskapet, og sende inn:

- Skjemat "Egenerklæring ved søknad om uføre-/ulykkeserstatning"
- Basisfullmakt
- Kopi av "Vedtak om uføretrygd" fra NAV, evt. andre vedtak som viser at vilkårene for utbetaling er oppfylt

4.3 Utbetaling av erstatning

Erstatning ved uførhet skal utbetales til forsikrede så snart det er godtgjort at vilkårene for utbetaling er oppfylt.

Inntil krav om erstatning er godkjent, skal forsikringspremie betales som normalt.

4.4 Begrensninger i selskapets ansvar ved arbeidsuførhet

Retten til erstatning inntreffer ikke:

- Ved arbeidsuførhet som skyldes følger av sykdom som har vist symptomer tidligere enn tre måneder etter at forsikringen ble satt i kraft
- Ved sykdom, lyte eller mèn som selskapet har tatt en spesiell reservasjon for i forsikringsbeviset
- Ved arbeidsuførhet som skyldes skade som er fremkalt med forsett av den forsikrede selv, jf. FAL § 13-8
- Ved arbeidsuførhet som er en følge av et selvmordsforsøk foretatt før forsikringen har vært uavbrutt i kraft i ett år. Dersom det må antas at forsikringen ble kjøpt uten tanke på selvmord, eller forsikrede

på grunn av alder eller sinnstilstand ikke forsto rekkevidden av handlingen, vil selskapet likevel være erstatningspliktig, jf. FAL § 13-8

- Dersom forsikrede reiser eller tar opphold i strøk utenfor Norge hvor det foregår krigshandlinger, væpnet konflikt eller krigslignende politiske uroligheter, og blir arbeidsufør som følge av disse forhold. UDs reiseinformasjon og oversikt over land med reiseråd er retningsgivende
- Dersom forsikrede ikke har gyldig medlemskap i den norske folketrygden
- Dersom forsikrede blir arbeidsufør som følge av:
 - Dykking med tilførsel av luft eller pustegass samt fridykking
 - Ekstremспорт/risikosport, f.eks. fallskjermhopping, basehopping, paragliding, hanggliding, flyging med mikrolette og ultralette fly, ballongflyging og lignende luftsportsaktiviteter
 - Flyging i militære jagerfly
 - Fjellklatring/brevandring utenfor Norden
 - Alle kamp- og selvforsvarsporter
 - Deltagelse i slagsmål eller forbrytelse

5 DEKNING VED ULYKKE

5.1 Retten til erstatning

Retten til utbetaling av erstatning ved ulykke inntreder dersom den forsikrede før utgangen av den månedens vedkommende fyller 70 år, rammes av ulykkesskade som innen tre år etter ulykkestidspunktet medfører minst 15% varig medisinsk invaliditet.

I tillegg omfatter forsikringen, etter samme vilkår, den forsikredes barn som er mellom 1 måned og 18 år gamle. Se vilkårenes Definisjoner for mer informasjon. Forsikringssummen for hvert barn utgjør det samme beløp som for den forsikrede, dog maksimalt kr. 500 000 pr. barn. Når barnet fyller 18 år opphører dekning ved ulykke for barnet.

Full erstatning utbetales dersom den forsikrede blir 100 % varig medisinsk invalid. Ved lavere invaliditetsgrad nedsettes erstatningen forholdsmessig. Invaliditet under 15 % gir ikke rett til erstatning.

Behandlingsutgifter og merutgifter knyttet til ulykkesskade dekkes ikke. Dekning ved ulykke gir heller ikke erstatning for dødsfall som følge av en ulykke.

Med ulykkesskade forstås skade på kroppen forårsaket av en plutselig ytre begivenhet – ulykkestilfelle – som inntreffer i forsikringstiden. Skade på sinnet anses ikke som ulykkesskade.

Invaliditetsgraden vurderes når det er gått ett år etter at ulykken skjedde. Mener noen av partene at invaliditetsgraden kan forandre seg, kan det kreves at erstatningsspørsmålet utstår, dog ikke lengre enn tre år etter at ulykkesskaden inntraff. Etter 3 år skal erstatningen fastsettes etter den invaliditetsgrad som må antas å bli den endelige. Invaliditetsgraden fastsettes i spesialisterklæring etter Sosialdepartementets invaliditetstabell av 21.4.1997.

5.2 Utbetaling av erstatning

Erstatning ved ulykke skal utbetales til den forsikrede. Når en person under 18 år har krav på erstatning fra dekning ved ulykke, skal utbetalinger over 2 G utbetales til Fylkesmannen. Selskapet skal sende varsel til Fylkesmannen også når utbetalingen utgjør mindre enn 2 G, før utbetaling foretas til verge(r).

Dersom et forsikringstilfelle har inntruffet, skal den som mener å ha et krav mot selskapet, så snart som mulig melde fra til selskapet, jf. FAL § 13-11. Forsikrede må sende inn følgende dokumenter til selskapet:

- Skjemaet "Egenerklæring ved søknad om uføre-/ulykkeserstatning"
- Skjemaet "Basisfullmakt"

Selskapet vil innhente spesialisterklæring som fastslår den medisinske invaliditetsgraden, dersom slik erklæring ikke allerede foreligger. Selskapet forbeholder seg retten til å innhente ny spesialisterklæring ved behov. Lege utpekes da av selskapet.

Erstatningen for en og samme skade kan ikke overstige 100 % av forsikringssummen selv om flere kroppsdeler eller organer er skadet.

Så snart det er godtgjort at vilkårene for utbetaling er til stede, blir erstatningen utbetalt til den forsikrede. Inntil krav om erstatning er godkjent, skal forsikringskostnaden betales som normalt. Hvis erstatningstilfellet medfører delvis utbetaling, fortsetter forsikringen med samme forsikringssum og premie hvis ikke forsikringstaker meddeler selskapet noe annet.

5.3 Begrensninger i selskapets ansvar ved ulykkesskade

- Forsikringen omfatter ikke ulykkesskade som skyldes:
 - Slagtilfelle, besvimelse eller annen sykkelig tilstand
 - Medisinsk behandling o.l., eller inntagning av medikamenter, med mindre dette har sammenheng med behandling av ulykkesskade som selskapet svarer for
 - Inntagning av sovemidler, smertestillende eller narkotiske midler
 - Forgiftning forårsaket av mat, drikke eller nytelsesmiddel
 - Deltagelse i slagsmål eller forbrytelse

-
- Selv om ulykkesskade kan påvises som årsak, er følgende sykelige tilstander unntatt fra forsikringen:
 - Sykdommer forårsaket av HIV-infeksjon, eller sykdom forårsaket av Hepatitt-B virus
 - Skade oppstått ved infeksjon etter stikk eller bitt av insekt, f.eks. malaria eller flekktyfus

Andre infeksjoner svarer selskapet bare for når det må anses å være på det rene at årsaken er infeksjon av sår oppstått ved ulykkesskade og at en annen smittemåte må anses utelukket.

I andre tilfeller settes erstatningen ned hvis det kan antas at en sykelig tilstand eller anlegg har medvirket til den forsikredes invaliditet. Erstatningen nedsettes i forhold til den betydning den sykelige tilstand eller det sykelige anlegg har hatt for invaliditeten.

- Selskapet er ikke ansvarlig for skade som er fremkalt med forsett av den forsikrede selv. Selskapet er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling
- Selskapet svarer ikke for skade som er en følge av forsøk på selvmord med mindre kravstiller sannsynliggjør at dette skyldes akutt sinnforvirring på grunn av forgiftning (annen enn selvforskyldt rus) eller sjokk, og ikke sinnslidelse i medisinsk forstand
- Har den forsikrede grovt uaktsomt fremkalt forsikringstilfellet eller økt skadens omfang kan selskapets ansvar settes ned eller falle bort. Det samme gjelder dersom den forsikrede grovt uaktsomt har fremkalt forsikringstilfellet gjennom overtredelse av sikkerhetsforskrift. (Se punkt 5.4)
- Selskapet svarer ikke for ulykkesskade inntruffet under deltagelse i:
 - Enhver form for dykking med tilførsel av luft eller pustegass
 - Deltagelse i ekspedisjoner
 - Fjellklatring/brevandring utenfor Norden
 - Alle kamp- og selvforsvarsporter
 - Organisert idrett/aktivitet som er arrangert av forbund, krets eller klubb
 - Hastighetsløp med motorkjøretøy eller motorbåt eller trening til slike løp
 - Ekstremспорт/risikosport, f. eks. fallskjermhopping, basehopping, paragliding, hanggliding, flyging med mikrolette og ultralette fly, ballongflyging
 - Annen sport som drives profesjonelt
 - Kriminalitet og slåsskamp
- Luftfart
Selskapet svarer ikke for ulykkesskade inntruffet under annen flyging enn med fly eller helikopter. For jetjagerpiloter og flyging i militære jagerfly gjelder forsikringen ikke i noe tilfelle for skader inntruffet under flyging.
- Krigsrisikobestemmelser
Uten særskilt avtale gjelder ikke forsikringen for krig, terrorhandling, opptøyer eller annen alvorlig uro. Forsikringen dekker likevel skade inntruffet under krig når den forsikrede på ferie befinner seg i et område hvor det bryter ut krig eller alvorlige uroligheter. Dekning under denne forsikringen er da gyldig i en måned etter krigsutbruddet. UDs reiseinformasjon og oversikt over land med reiseråd er retningsgivende.

5.4 Sikkerhetsforskrift

Ved ulykke skal den forsikrede så snart som mulig oppsøke lege og følge foreskrevet behandling. I arbeid skal forsikrede følge påbud fra Arbeidstilsynet, verneombud o.l. Lov om Arbeidsmiljø av 4. februar 1977 nr. 4, og lov om endring i lov 4. februar 1977 nr. 4 skal overholdes.

Ved sport og fritidsaktiviteter skal forsikrede benytte egnet verneutstyr og utføre aktivitetene på dertil egnet område.

6 GENERELLE BESTEMMELSER

6.1 Opplysningsplikt ved søknad om forsikring

Selskapet skal ved søknad om forsikring informere om omfanget av forsikringssøkerens opplysningsplikt, samt gi en forklaring på hvorfor spørsmålene i helseerklæringen stilles og hvilken betydning svarene kan ha.

Selskapet kan ikke be om helseopplysninger som ligger mer enn 10 år tilbake i tid, med mindre dette gjelder skader/sykdommer som fortsatt påvirker, eller har påvirket forsikrede innenfor siste 10 års periode i form av behandling, kontroll, oppfølging, symptomer, plager eller lignende. Selskapet kan kun benytte seg av helseopplysninger som er lovlig innhentet og oppbevart.

Forsikrede og forsikringstaker skal gi riktige og fullstendige svar på selskapets spørsmål. På oppfordring fra selskapet skal de også gi opplysninger om særlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for selskapets vurdering av risikoen. Blir disse plikter forsømt gjelder kapittel 13 i FAL. Har forsikringstakeren eller den forsikrede forsømt opplysningsplikten, og det er inntruffet et forsikringstilfelle, kan selskapets ansvar settes ned eller falle bort.

Etter nærmere regler kan selskapet kreve legeundersøkelse før det avgjør om det vil påta seg forsikringsrisikoen. Slike undersøkelser blir betalt av selskapet.

Er selskapet fri for ansvar på grunn av at opplysningsplikten ikke er overholdt, oppheves forsikringen for den aktuelle forsikrede.

6.2 Opplysningsplikt ved krav mot selskapet

Den som vil fremme krav mot selskapet, plikter å gi selskapet de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for vedkommende, og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningsbeløpet.

Den som ved erstatningsoppgjøret gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som vedkommende vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt erstatning som vedkommende ikke har krav på, mister ethvert erstatningskrav mot selskapet etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hendelse. Dersom forholdet bare er lite klanderverdig, bare angår en liten del av kravet, eller om det foreligger særlige grunner, kan vedkommende likevel få delvis erstatning, jf. FAL § 18-1.4. I tilfeller nevnt i dette avsnitt kan selskapet si opp enhver forsikringsavtale det eventuelt har med kravstiller med en ukes varsel.

6.3 Begunstigelse

Dersom forsikringstaker ønsker at andre personer enn de som er nevnt i forsikringsvilkårene pkt. 3.3 skal være begunstiget til å motta utbetaling ved dødsfall, må det gis skriftlig melding om dette til selskapet. Det er også mulig å oppnevne en begunstiget gjennom en disposisjon i testament, men selskapet må da underrettes skriftlig om oppnevningen for å kunne registrere denne i sitt livsforsikringsregister. Hvis forsikringstaker er gift, bør ektefellen underrettes om oppnevningen, jf. FAL § 15-2.

6.4 Utvidelse av forsikringen

Med utvidelse av en forsikring menes:

- Ny forsikret tilknyttes
- Forsikringssum blir forhøyet for en eller flere dekninger
- Dekning ved død, dekning ved ulykke eller dekning ved uførhet tilknyttes for en eller flere av de forsikrede

Utvidelsen trer i kraft så snart selskapet har fått melding om den (jf. likevel pkt. 2.4).

Forsikrede skal avgi helseerklæring etter de samme regler og under samme ansvar som ved tegning av forsikringen også ved utvidelser. De samme krav og vilkår om helsetilstand gjelder som ved forsikringens ikrafttredelse. (se pkt. 2.4 og 6.1).

6.5 Rente ved forsinket utbetaling

I henhold til FAL § 18-4 svarer selskapet rente av erstatningssummen dersom utbetaling skjer mer enn to måneder etter at melding om forsikringstilfellet ble sendt til selskapet. Det er en forutsetning for renteplikt at

forsikringstilfellet har inntruffet. Rente regnes fra og med to måneders fristen. Forsømmer den erstatningsberettigede å gi opplysninger eller utlevere dokumenter som er tilgjengelige for vedkommende og som selskapet ber om, kan det ikke kreves rente for den tid som går tapt ved dette. Det samme gjelder dersom den erstatningsberettigede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør.

For renten gjelder ellers Lov om renter ved forsinket betaling m.m. av 17. desember 1976 nr. 100.

6.6 Foreldelse

Krav om utbetaling etter avtalen foreldes etter reglene i FAL § 18-6.

6.7 Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og priser

Selskapet kan ved hver årlige fornyelse av forsikringen gjennomføre endringer i priser og forsikringsvilkårene når forholdene tilsier at slike endringer er ønskelige eller nødvendige. Selskapet skal gi forsikringstaker opplysninger om endringene senest en måned før utgangen av et kalenderår, og de skal ha virkning fra 1. januar påfølgende år. Det siste gjelder spesielt hvis endringen er til ugunst for forsikrede eller forsikringstaker.

6.8 Pantsettelse

Personforsikring kan ikke pantsettes eller overdras.

6.9 Overskudd

Forsikringen gir ikke rett til andel av selskapets overskudd, og har ingen gjenkjøps- eller fripoliseverdi.

6.10 Klager / tvister

Klager på selskapets vedtak kan rettes direkte til selskapet for en ny vurdering på e-post hbliv@handelsbanken.no.

Etter FAL § 20-1 kan partene sende inn tvister om bl.a. forståelse av forsikringsvilkår til Finansklagenemnda i de tilfeller hvor nemnda har uttalerett. Klage sendes til Finansklagenemnda, Postboks 53 Skøyen, 0212 OSLO, eller ved å gå inn på www.finkn.no og klikke på "Send klage".