

Tab af erhvervsevne (standard)

Forsikringsbetingelser gældende fra den 1. juni 2019

Nr. 06-19

Indhold

1. Om forsikringen	2
1.1. Sådan virker forsikringen	2
2. Vilkår for aftalen om forsikring	7
2.1. Informationer til den forsikrede.....	7
2.2. Indgåelse af aftalen om forsikring.....	8
2.3. Ikrafttræden	8
2.4. Aftalen om forsikringen ophører.....	8
2.5. Om betaling for forsikringen	8
2.6. Ændringer i den forsikredes forhold	9
2.7. Ændringer i forsikringsforhold	9
3. Generelle begrænsninger	10
4. Generelle regler og forhold	10
4.1. Anmeldelse af forsikringsbegivenhed	10
4.2. Klagemuligheder	10
4.3. Kundeoplysninger.....	11
4.4. Fortrydelsesret	11

1. Om forsikringen

Forsikringen udbydes af Skandia Link Livsforsikring A/S – i det følgende benævnt "Skandia".

1.1. Sådan virker forsikringen

Forsikringen dækker den forsikrede¹ ved et økonomisk samt et medicinsk tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, der indtræffer i perioden, fra forsikringen træder i kraft, til forsikringen ophører.

Udbetaling af forsikringen ved tab af erhvervsevne kan ske som:

- en løbende udbetaling ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, og/eller
- en fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, og/eller
- en engangsudbetaling (Invalidesum) ved et erhvervsevnetab, der uafbrudt har varet et år efter, at tilstanden vurderes at være varig.

Det fremgår af den forsikredes pensionsoversigt, hvilke forsikringer den forsikrede er omfattet af.

Ved udbetaling bliver beløbet fratrukket gældende afgiftssatser og/eller skatter.

Forsikringsdækning, som er lønafhængig, reguleres mindst 1 gang om året på grundlag af oplysninger, som Skandia modtager om forsikredes løn.

1.1.1. Løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne

Stk. 1. Generelt

Skandia udbetaler en løbende forsikringsydelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat med 1/2 af den fulde erhvervsevne på grund af forsikredes sygdom eller ulykke, og forsikrede på baggrund heraf oplever et indtægtstab.

Erhvervsevnenedsættelsen skal kunne dokumenteres efter undersøgelser på et lægefagligt anerkendt grundlag og i overensstemmelse med den lægefaglige tradition.

Erhvervsevnen skal være nedsat i dækningsberettiget grad, og indtægtstab til stede, uafbrudt i en karenperiode på 3 måneder, før forsikringen kan komme til udbetaling, og forsikringsbegivenheden dermed indtræder. Forsikringen

¹ "Den forsikrede" er den person, hvis helbred dækningsomfanget i aftalen om forsikring er etableret på baggrund af, og hvis helbred er afgørende for, om betingelserne for at kunne indgå aftalen om forsikringen er opfyldt.

skal ligeledes være i kraft i hele karenperioden. En anden karenperiode kan være aftalt.

Karenperioden løber tidligst fra det tidspunkt, hvor forsikrede har konsulteret en læge.

Skandia foretager både en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, jf. stk. 2 om "Vurdering af erhvervsevnetabet", samt en vurdering af det konkrete indtægtstab, jf. stk. 3 om "Udbetalings størrelse".

Stk. 2. Vurdering af erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering. Skandia vurderer således, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv
Når Skandia vurderer, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad efter karenperiodens udløb, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, hvorvidt forsikrede er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Forsikredes erhvervsevne er således nedsat i dækningsberettiget grad, hvis Skandia skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 af sin sædvanlige løn i sit nuværende erhverv af helbredsmæssige årsager.

Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i dækningsberettiget grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af Skandia, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. stk. 3 om "Udbetalings størrelse". Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling.

Når Skandia vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. dag i karenperioden, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Skandia kan dog udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv.

Hvis forsikrede ikke har været i erhvervsmæssig beskæftigelse de seneste 12 måneder før første dag i karenperioden, vurderer Skandia udelukkende forsikredes generelle erhvervsevne, og altså ikke den midlertidige vurdering af erhvervsevne i forsikredes eget erhverv.

Skandia foretager ligeledes alene en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, og altså ikke den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv, hvis

forsikrede ansættes i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

Når Skandia overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen i både forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis Skandia skønner, at forsikrede, af helbredsmæssige årsager, ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene inden for samme geografiske område. Såfremt forsikredes hidtidige indtjening er mindre end, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder inden for samme geografiske område gennemsnitligt kan tjene, er forsikredes erhvervsevne først nedsat i dækningsberettiget grad, hvis Skandia skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 af sin egen hidtidige indtjening.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, hvorvidt forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Vurderer Skandia, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet vil yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, tages der ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder hvorvidt forsikrede vil være i stand til at få arbejde med sin baggrund og uddannelse – samt eventuelle manglende danske mundtlige eller skriftlige sprogkundskaber.

Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige af, hvorvidt forsikrede er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til forsikringsbetingelserne adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

Stk. 3. Udbetalings størrelse

Såfremt Skandia vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, fastsættes udbetalings størrelse efter følgende principper:

Forsikringen kommer ikke til udbetaling, hvis forsikrede, efter at erhvervsevnen er nedsat, har samme, eller højere,

indtjening som hidtil, det vil sige, at der skal være et indtægtstab, før der kan ske udbetaling.

Udbetalingen udgør herefter indtægtstab, dog maksimalt den aftalte udbetaling.

Fastsættelse af indtægtstab

Indtægtstab udgør forskellen mellem forsikredes hidtidige indtjening og forsikredes indtjening efter, at erhvervsevnen er nedsat.

Både den hidtidige indtjening og indtjeningen efter, at erhvervsevnen er nedsat, opgøres efter, at forsikredes eget pensionsbidrag og arbejdsmarkedsbidrag er fratrukket.

Fastsættelsen af indtægtstab er forskellig fra den helbredsmæssige og økonomiske vurdering af erhvervsevnen, der foretages efter stk. 2.

A. Forsikredes hidtidige indtjening

Ved den forsikredes hidtidige indtjening forstås forsikredes pensionsgivende løn efter, at forsikredes eget pensionsbidrag og arbejdsmarkedsbidrag er fratrukket. Den pensionsgivende løn er den løn, Skandia har registreret på det tidspunkt, hvor karenperioden begynder, det vil sige den løn, som der beregnes forsikringsdækning af.

Har Skandia ikke registreret en pensionsgivende løn, beregnes den pensionsgivende løn ud fra oplysninger om forsikredes indtægter fra hovederhvervet, på baggrund af f.eks. lønsedler. Ved hovederhverv forstås det erhverv, hvorfra forsikrede har haft størstedelen af sin indtjening. For selvstændige medtages desuden overskud fra selvstændig virksomhed, der skyldes forsikredes egen arbejdsindsats.

Skandia kan til fastsættelse af forsikredes hidtidige indtjening vælge at anvende et gennemsnit af op til de 4 seneste års indtjening, såfremt dette, efter selskabets opfattelse, giver et mere retvisende billede af den hidtidige indtjeningsevne.

Hvis forsikrede har indflydelse på fastsættelsen af sin egen pensionsgivende løn, kan Skandia kræve, at der udfyldes en revisorerklæring. Såfremt den pensionsgivende løn efter revisorerklæringen er lavere end den pensionsgivende løn, som Skandia har fået oplyst, vil en eventuel udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse tage udgangspunkt i den pensionsgivende løn efter revisorerklæringen. Der sker ikke tilbagebetaling af eventuel for meget indbetalt præmie i den forbindelse. Revisor udpeges af Skandia, mens honorar til revisor afholdes af forsikrede.

Særligt om targetløn:

Hvor forsikringen er oprettet på baggrund af targetløn, kan targetlønnen indeholde bonus og/eller overskud, dog skal lønnen være pensionsgivende og personbeskattet. Targetlønnen skal indberettes til Skandia en gang årligt for at sikre, at den stadig afspejler det reelle indtjeningsgrundlag. Set over 12 måneder skal den forventede og den faktiske indbetaling stemme overens.

Før behandling af en skade forbeholder Skandia sig ret til at indhente dokumentation for løn i de 4 forudgående år før skaden. Viser dokumentationen af indtægt indhentet i forbindelse med behandling af en skade, at den til Skandia oplyste targetløn er højere, end det reelt er tilfældet, vil Skandia regulere de lønafhængige dækninger ned til den dokumenterede indtjening.

I tilfælde af en skade i det første år, hvor eventuel bonus, overskud mv. endnu ikke er udbetalt eller kan dokumenteres, beregnes et gennemsnit af forrige 1-4 års indtjening, dokumenteret ved årsopgørelser fra forsikrede. Er det ikke muligt, vil der blive taget udgangspunkt i grundlønnen ved fastsættelse af udbetalingen fra forsikringen.

Dokumentation kan fx også være forsikredes skattepligtige indkomst på årsopgørelser og/eller en revisorerklæring.

B. Forsikredes indtjening efter, at erhvervsevne er nedsat
Ved beregningen af forsikredes indtjening efter, at erhvervsevnen er nedsat, medregnes lønindtægter og andre indtægter ved personligt arbejde, herunder overskud fra selvstændig virksomhed, der skyldes forsikredes egen arbejdsindsats. Herudover medregnes løbende udbetalinger fra andre forsikringer som følge af f.eks. arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, samt direkte eller indirekte ydelser, tilskud og pensioner fra det offentlige. Kompenseres forsikredes indtægtstab fuldt ud ved disse andre indtægter, sker der ikke udbetaling fra forsikringen.

C. I øvrigt

Hvis det er aftalt, at forsikredes arbejdsgiver modtager forsikringsydelsen i en periode, hvor forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, men hvor forsikrede fortsat modtager sin fulde løn, fastlåses størrelsen på forsikringsdækningen på tidspunktet for karenperiodens begyndelse i forbindelse med udbetaling til forsikredes arbejdsgiver. Størrelsen på forsikringsydelsen vil således ikke ændre sig, hvis udbetalingen overgår til forsikrede, uagtet at forsikrede måtte have oplevet en lønstigning i perioden fra begyndelsen af karenperioden i forbindelse med udbetaling til forsikredes arbejdsgiver.

For offentlige ydelser, hvor den løbende ydelse ved forsikring ved tab af erhvervsevne modregnes fuldt ud i den offentlige ydelse, f.eks. ressourceforløbsydelse og kontanthjælp/uddannelseshjælp, kommer forsikringsydelsen ikke til udbetaling, hvis den offentlige ydelse overstiger

den maksimale aftalte udbetaling. Se dog pkt. 1.1.4., stk. 5 vedr. muligheden for kompensation ved modregning i forsikringsydelsen ved ressourceforløbsydelse, samt pkt. 1.1.6., stk. 2 om muligheden for præmiefritagelse i denne situation.

Modtager forsikrede løbende udbetalinger fra andre forsikringer, og er der her ligeledes taget forbehold for at modregne ydelser fra andre forsikringer, hæfter selskaberne i forhold til de beløb, som selskaberne ville have udbetalt, hvis der ikke havde været udbetaling fra andre forsikringer, det vil sige, at der sker en forholdsmæssig udbetaling.

Hvis forsikrede bor i udlandet, foretager Skandia et skøn over, hvilke offentlige ydelser, tilskud og pensioner forsikrede ville kunne modtage, såfremt forsikrede var bosiddende i Danmark, og disse beløb medregnes ved beregningen af forsikredes indtjening efter erhvervsevnenedsættelsen.

Hvis det er aftalt, at den maksimale udbetaling ved tab af erhvervsevne varierer med den oplyste pensionsgivende løn, jf. lønskalaen, er Skandia, før forsikringsbegivenheden, berettiget til at ændre lønskalaen og dermed den maksimale udbetaling.

Hvis det er aftalt, at den maksimale udbetaling ved tab af erhvervsevne varierer med den oplyste pensionsgivende løn, jf. lønskalaen, vil størrelsen på den maksimale udbetaling blive fastlåst ved forsikredes fratrædelse fra sin stilling.

Stk. 4 Ingen ny karenperiode indenfor 1 år

Skandia beregner ikke en ny karenperiode, hvis den forsikrede genvinder sin erhvervsevne, men inden for et år herefter får nedsat erhvervsevnen igen i dækningsberettiget grad på grund af samme medicinske lidelse som ved den foregående nedsættelse af erhvervsevnen.

1.1.2. Anmeldelse af nedsat erhvervsevne

Den forsikrede skal sende en skriftlig ansøgning til Skandia ved tab af erhvervsevne. Ansøgningen skal foretages snarest muligt efter første syge- eller skadesdag (ulykke). Pkt. 4.1 om anmeldelse af forsikringsbegivenhed finder anvendelse.

Ansøgningen udfyldes på særlige blanketter, som den forsikrede kan hente på skandia.dk eller få tilsendt ved at kontakte Skandia.

1.1.3. Dokumentation

Stk. 1. Skandia kan til enhver tid kræve, at forsikrede dokumenterer, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, samt at forsikrede har et indtægtstab.

Stk. 2. Skandia kan til enhver tid kræve alle de oplysninger, som selskabet finder nødvendige for at vurdere, hvorvidt erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, samt til at fastsætte udbetalingens størrelse, herunder oplysninger fra forsikredes egen læge, journaludskrifter fra sygehus, offentlige sagsakter, lønsedler, årsopgørelser, oplysninger om hvilke udbetalinger og tilskud fra det offentlige, samt hvilke forsikringsydelse forsikrede modtager mv. Modtages den ønskede dokumentation ikke, kan dette medføre, at udbetalingen/præmiefritagelsen ophører. Desuden er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge af læger efter anmodning fra Skandia.

Stk. 3. Udgifter til lægeattester og speciallægeerklæringer, som selskabet finder nødvendige, betales af Skandia.

Stk. 4. Dokumentationen for erhvervsevnenedsættelsen skal tilvejebringes af læger, der bor i Danmark, og som af det danske sundhedsvæsen er autoriseret til at arbejde som læge i Danmark. Skandia betaler ikke rejseomkostninger eller andre udgifter i forbindelse med transporten til lægerne.

1.1.4. Udbetaling og ophør af udbetaling ved tab af erhvervsevne

Stk. 1. Skandia udbetaler den løbende forsikringsydelse ved nedsat erhvervsevne, når betingelserne i pkt. 1.1.1. er opfyldt.

Stk. 2. Udbetaling sker til forsikrede, medmindre andet er aftalt.

Stk. 3. Udbetaling af løbende forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne forfalder til betaling med 1/12 af den årlige ydelse hver den 1. i måneden. Første udbetaling forfalder den 1. i måneden efter karenperiodens udløb. Udbetaling finder sted, når den berettigede har indsendt nødvendig dokumentation.

Stk. 4. Regulering af udbetaling

Skandia regulerer de månedlige udbetalinger og fritagelse for indbetaling i henhold til det tekniske grundlag, der er anmeldt til Finanstilsynet.

Ved regulering af de månedlige udbetalinger og fritagelse for indbetaling bliver de regulerede udbetalinger dog aldrig lavere end de oprindeligt tilkendte udbetalinger.

Stk. 5. Kompensation for modregning i ressourceforløbsydelse

Ved det offentliges modregning i en ressourceforløbsydelse i forbindelse med udbetaling af den løbende tab af erhvervsevneydelse, forhøjer Skandia – så længe der sker modregning – forsikredes udbetaling ved nedsat erhvervsevne med det beløb, som det offentlige måtte modregne.

Skandia kompenserer årligt maksimalt for modregningen med et beløb svarende til den årlige maksimale sats for ressourceforløbsydelse til forsørgere af mindreårige børn på 182.160 kr. (2019).

Forsikredes samlede indtjening, inklusiv den samlede udbetaling fra Skandia, kan ikke overstige forsikredes pensionsgivende løn ved karenperiodens start fratrukket forsikredes eget pensionsbidrag – begge reduceret med arbejdsmarkedsbidrag. Denne grænse reguleres dog, jf. pkt. 1.1.4., stk. 4.

Såfremt forsikrede modtager ressourceforløbsydelse, mens forsikrede er tilkendt offentlig førtidspension, har forsikrede ikke ret til compensation for det offentliges modregning i ressourceforløbsydelsen. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet eventuelt vil kompensere for modregningen.

Stk. 6. Skandia vurderer løbende, om forsikrede fortsat har ret til udbetaling, herunder udbetalingens størrelse, i henhold til forsikringsbetingelserne. Selskabet bestemmer, hvor ofte selskabet følger op på, om betingelserne for udbetaling er opfyldte. Opfølgning kan f.eks. ske, hvis der sker ændringer i de offentlige ydelser, tilskud eller pensioner.

Stk. 7. Genvindes erhvervsevnen eller forsikredes indtægt i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af den løbende forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne/præmiefritagelse ikke længere er til stede, genoptages betaling af pensionsbidrag, og en påbegyndt udbetaling ophører uden varsel. Desuden vil udbetalingen ophøre med udgangen af den måned, hvor forsikrede afgår ved døden.

Stk. 8. Udbetalingen kan ophøre uden varsel, såfremt der sker ændringer i forsikredes helbredsmæssige eller økonomiske forhold, herunder ændringer i offentlige ydelser, tilskud eller pensioner.

Stk. 9. Udbetalingen ophører i øvrigt, når forsikringen udløber.

Stk. 10. Forsikringsydelse, som forsikrede har modtaget uberettiget, skal tilbagebetales til Skandia.

Stk. 11. Hvis det er aftalt, at pensionsordningens udløbsalder følger den til enhver tid gældende folkepensionsalder, vil udløbsalderen blive låst den første dag i karenperioden. Såfremt forudsætningerne for udbetaling og/eller tilkendelse af præmiefritagelse ophører, vil pensionsordningens udløbsalder igen ændre sig til den enhver tid gældende folkepensionsalder, medmindre forsikrede inden for en periode på 6 måneder igen bliver berettiget til udbetaling og/eller tilkendelse af præmiefritagelse, og såfremt

udbetalingen og/eller tilkendelsen samtidig er begrundet i samme forhold, som tidligere har givet ret til udbetaling og/eller præmiefritagelse.

Stk. 12. Hvis forsikrede ikke længere opfylder betingelserne for tilkendelse af løbende udbetaling af forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse, og hvis det samtidig er aftalt, at den maksimale udbetaling ved tab af erhvervsevne varierer med den oplyste pensionsgivende løn, jf. lønskalaen, vil forsikrede genindtræde i den på reaktiveringstidspunktet gældende lønskalamodel.

Såfremt forsikrede på tilkendelsestidspunktet ikke var omfattet en lønskalamodel, vil forsikrede i forbindelse med reaktivering beholde samme dækningsgrad som på tilkendelsestidspunktet. Hvis forsikredes arbejdsgiver i tilkendelsesperioden er overgået til en lønskalamodel, kan forsikrede vælge fremover at være dækket efter lønskalamodelen, hvilket dog kan være betinget af afgivelse af helbredsoplysninger, der er tilfredsstillende efter Skandias skøn.

Er forsikrede fratrukket på tidspunktet for reaktivering, vil forsikrede – forudsat at forsikredes forsikringsdækninger videreføres – beholde den tab af erhvervsevne forsikringsdækning, som forsikrede havde på tilkendelsestidspunktet, medmindre andet aftales med Skandia.

1.1.5. Udbetaling til arbejdsgiver

Det kan være aftalt, at arbejdsgiveren har ret til udbetalingen ved den forsikredes tab af erhvervsevne, så længe der udbetales fuld løn² fra arbejdsgiveren, og der er uændrede ansættelsesforhold.

Hvis udbetalingen fra Skandia sammenholdt med eventuelle offentlige tilskud, der udbetales til arbejdsgiver som følge af medarbejderens tab af erhvervsevne, overstiger 100 procent af medarbejderens løn, nedsættes udbetalingen fra Skandia, sådan at udbetalingen fra Skandia inklusive eventuelle offentlige tilskud maksimalt udgør 100 procent af medarbejderens løn.

Arbejdsgivers ret til udbetaling ophører, hvis den forsikredes ansættelsesvilkår ændrer sig, eller der ikke længere udbetales fuld løn.

Ved ophør af aftalen om forsikring – uanset årsag – ophører arbejdsgivers ret til udbetaling.

1.1.6. Præmiefritagelse

Stk. 1. Såfremt pensionsordningen er oprettet med mulighed for præmiefritagelse, og hvis den forsikrede modtager løbende udbetaling af forsikringsdækning ved tab af er-

² Ved fuld løn forstås, at arbejdsgiver efter erhvervsevnetabet udbetaler samme løn til forsikrede som før erhvervsevnetabet.

hvervsevne, jf. pkt. 1.1.1., overtager Skandia den aftalte pensionsbidragsbetaling til pensionsordningen og præmiebetalingen for denne forsikring samt eventuelle øvrige forsikringsdækninger ved dødsfald og visse kritiske sygdomme, der indgår i pensionsordningen, således at disse opretholdes. Ophører udbetalingerne, bortfalder præmiefritagelsen.

Stk. 2. Såfremt den eneste grund til, at der ikke er ret til udbetaling fra Skandia er, at forsikrede modtager offentlige ydelser, der overstiger den maksimale aftalte udbetaling, og der samtidig ville være sket fuld modregning i den offentlige ydelse, hvis der var sket udbetaling fra Skandia, jf. pkt. 1.1.1., stk. 3, afsnit C, vil der dog være ret til præmiefritagelse, såfremt pensionsordningen er oprettet med mulighed for præmiefritagelse.

Stk. 3. Der bevilges endvidere præmiefritagelse, selvom der ikke tilkendes løbende udbetaling af forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, hvis grunden til den manglende udbetaling er, at forsikrede ikke oplever et indtægts-tab, jf. pkt. 1.1.1., stk. 3. Såfremt forsikredes arbejdsgiver i en periode har modtaget løbende udbetaling ved forsikredes tab af erhvervsevne, og forsikrede i denne periode har været berettiget til præmiefritagelse, vil præmiefritagelse ikke fortsætte, når denne periode udløber, hvis forsikrede fortsat modtager sin hidtidige løn.

Stk. 4. Såfremt pensionsordningen er oprettet med mulighed for præmiefritagelse, men ikke med ret til forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, har forsikrede ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, jf. pkt. 1.1.1., stk. 2, og Skandia vurderer, at forsikrede har et indtægtstab, der ville have berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, jf. pkt. 1.1.1., stk. 3, hvis pensionsordningen var oprettet med ret til forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Stk. 5. Præmiefritagelsen ophører uden varsel, såfremt forsikredes erhvervsevne eller indtægt ikke længere er nedsat i dækningsberettiget grad. Præmiefritagelsen ophører i øvrigt på det tidspunkt, hvor pensionsbidragsbetalingsperioden ophører.

1.1.7. Forsikredes tabsbegrænsningspligt

Stk. 1. Skandia kan gøre udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse afhængig af, at forsikrede deltager i helbredsforebyggende foranstaltninger, f.eks. genoptræning og behandling, som Skandia skønner relevante.

Stk. 2. Skandia kan i øvrigt gøre udbetaling og/eller præmiefritagelse afhængig af, at forsikrede ansøger om, og modtager, offentlige ydelser, tilskud eller pensioner, som forsikrede er berettiget til, samt at forsikrede accepterer tilbud om fleksjob eller andre tiltag med henblik på at

fastholde eller få forsikrede helt eller delvist tilbage på arbejdsmarkedet.

Stk. 3. Forsikrede skal oplyse Skandia, hvis der sker ændringer i forsikredes helbredsmæssige, arbejdsmæssige eller økonomiske og indtægtsmæssige forhold, herunder ændringer i de offentlige ydelser, tilskud eller pensioner, som forsikrede modtager fra offentlige myndigheder eller andre forsikrings- og pensionselskaber. Såfremt forsikrede forsømmer sin orienteringspligt, kan dette medføre krav om tilbagebetaling af uberettigede udbetalte beløb.

Stk. 4. Træffer forsikrede, efter Skandias skøn, ikke rimelige foranstaltninger med henblik på at genvinde sin erhvervsevne og begrænse sit indtægtstab, kan udbetalingen og/eller præmiefritagelsen nedsættes eller helt ophøre. Er der i sådanne tilfælde allerede sket udbetaling og/eller præmiefritagelse, kan Skandia kræve disse ydelser tilbagebetalt, idet ydelserne i så fald anses som værende modtaget uberettiget.

1.1.8. Betingelser for udbetaling af Invalidesum

Stk. 1. Dersom forsikrede er omfattet af dækningen, udbetaler Skandia Invalidesum, hvis forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke bliver nedsat varigt med 1/2 henholdsvis 2/3 (afhængig af de aftalte vilkår) i ethvert erhverv i forsikringstiden.

Stk. 2. Vurdering af erhvervsevnetabet

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis Skandia skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 henholdsvis 1/3 af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, hvorvidt forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Ved Skandias skøn over indtægten medregnes løn, ydelser og tilskud, som den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, f.eks. fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, som den forsikrede modtager, f.eks. gennem sin arbejdsgiver.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, tages der ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder hvorvidt forsikrede vil være i stand til at få arbejde med sin baggrund og uddannelse – samt eventuelle manglende danske mundtlige eller skriftlige sprogkundskaber.

Vurderingen af erhvervsevnen er uafhængig af, hvorvidt forsikrede er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til forsikringsbetingelserne adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

Erhvervsevnen er varigt nedsat, hvis Skandias finder det overvejende sandsynligt, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat i dækningsberettiget grad trods lægelig behandling og andre helbedsfremmende tiltag, omskoling, genoptræning eller uddannelse. Vurderer Skandia, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling af Invalidesum.

Stk. 3. Invalidesummen udbetales, når forsikringsbegivenheden indtræder, det vil sige når erhvervsevnen har været uafbrudt og varigt nedsat med mindst 1/2 henholdsvis 2/3 i en karenperiode på mindst et år, og forsikringen ligeledes har været i kraft i hele karenperioden. Det er en forudsætning for udbetaling, at forsikrede er i live ved karenperiodens udløb.

Stk. 4. Skandia kan kræve alle de oplysninger, som selskabet finder nødvendige for at vurdere, hvorvidt erhvervsevnen er nedsat varigt i dækningsberettiget grad, herunder oplysninger fra forsikredes egen læge, journaludskrifter fra sygehus, offentlige sagsakter, lønsedler, årsopgørelser mv. Desuden er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge af læger efter anmodning fra Skandia. Udgifter til lægeattester og speciallægeerklæringer, som selskabet finder nødvendige, betales af Skandia.

Stk. 5. Dokumentation for erhvervsevnenedsættelsen skal tilvejebringes af læger, der bor i Danmark, og som af det danske sundhedsvæsen er autoriseret til at arbejde som læge i Danmark. Skandia betaler ikke rejseomkostninger eller andre udgifter i forbindelse med transporten til lægerne.

Stk. 6. Er betingelserne for udbetaling af Invalidesum opfyldt, sker udbetaling i henhold hertil. Udbetaling finder sted, når forsikrede har indsendt nødvendig dokumentation.

2. Vilkår for aftalen om forsikring

2.1. Informationer til den forsikrede

Åf den forsikredes pensionsoversigt fremgår det bl.a.:

1. Hvilken/hvilke dækning(er) den forsikrede er omfattet af.
2. Hvor stort tabet af erhvervsevne skal være, for at der kan ske udbetaling fra forsikringen.

2.2. Indgåelse af aftalen om forsikring

Forsikringen kan være en del af en firmapensionsaftale³ eller kan være oprettet som individuel forsikring.

Aftalen om forsikring oprettes på grundlag af de skriftlige oplysninger, Skandia modtager fra forsikringstageren, den forsikrede og/eller andre, herunder forsikredes arbejdsgiver. Oplysninger afgivet af forsikringstager betragtes som afgivet af den forsikrede.

Oplysninger gives på en særlig blanket (begæring) og kan suppleres af andre erklæringer, attester m.m., som Skandia anser for nødvendige, medmindre andet er aftalt.

Efterfølgende ændringer i aftalen om forsikring, fx ændring af et dækningsbeløb eller tidspunkt for udløb, foretages på samme måde som ovenstående.

2.2.1. Urigtige oplysninger

Det kan få konsekvenser for aftalen om forsikring, hvis de oplysninger, der ligger til grund for indgåelsen af aftalen, aftalens ikrafttrædelsesdato, ændringer i aftalen eller i øvrigt, er urigtige eller mangelfulde.

Forsikringen kan reduceres eller helt eller delvist bortfalde.

2.3. Ikrafttræden

Aftalen om forsikring træder i kraft den dag, hvor begæring, attester m.m. er accepteret af Skandia uden forbehold og på normale vilkår.

Reglerne for ikrafttræden gælder også ved forhøjelser og øvrige ændringer i aftalen om forsikring.

2.3.1. Begrænsninger i aftalen om forsikring

Hvis Skandia accepterer aftalen om forsikring med begrænsninger og/eller mod forhøjet betaling for forsikringen, vil aftalen om forsikring tidligst træde i kraft, når forsikringstageren/den forsikrede skriftligt har accepteret de skærpede vilkår.

2.3.2. Aftalen om forsikring kræver genforsikring

Har aftalen om forsikring en størrelse, der kræver, at den skal genforsikres af Skandia, indtræder Skandias ansvar først på det tidspunkt, hvor forsikringen kan antages af såvel Skandia som Skandias genforsikringspartner.

2.3.3. Særligt for obligatoriske firmapensionsaftaler

³ Med "firmapensionsaftale" forstås en aftale, som en arbejdsgiver indgår med Skandia om pensionsordninger/forsikringer for enten alle eller en gruppe af arbejdsgiverens ansatte. I firmapensionsaftaler er det arbejdsgiveren, som er forsikringstager, og medarbejderen, som er den forsikrede.

Aftaler om forsikring, der indgås som følge af en obligatorisk firmapensionsaftale, træder i kraft den dag, hvor medarbejderen opfylder de aftalte vilkår for at indtræde i pensionsordningen, hvis forsikringen kan antages af Skandia uden forbehold og på normale vilkår.

Det er dog en forudsætning, at Skandia inden for seks måneder efter indtræden i pensionsordningen modtager de nødvendige oplysninger, jf. firmapensionsaftalen. Modtager Skandia ikke de nødvendige oplysninger inden for dette tidsrum, annulleres forsikringen for den pågældende medarbejder, og medarbejderen er ikke dækket af forsikringen.

2.3.4. Privat videreførelse

Er den forsikrede trådt ud af en firmapensionsaftale som følge af fratrædelse, har den forsikrede i tre måneder efter udtrædelsen mulighed for at videreføre forsikringen ved tab af erhvervsevne privat uden at afgive helbredsoplysninger.

Ved privat videreførelse tilbydes forsikringen til en individuel pris og efter Skandias til enhver tid gældende regler for indgåelse af aftale om forsikringer, herunder krav til indkomst mv.

Den forsikrede skal skriftligt meddele Skandia, hvis forsikrede ønsker at videreføre forsikringen ved tab af erhvervsevne privat.

2.4. Aftalen om forsikringen ophører

Aftalen om forsikringen ophører ved udgangen af den måned, hvor den aftalte udløbsalder for forsikringen opnås, eller den forsikrede dør. Den aftalte udløbsalder fremgår af den forsikredes pensionsoversigt.

2.4.1. Ved fratrædelse

Ved fratrædelse ophører forsikringen tre måneder efter den dato, hvor forsikrede fratræder, medmindre den forsikrede vælger at videreføre forsikringen om tab af erhvervsevne privat

2.5. Om betaling for forsikringen

2.5.1. For firmapensionsaftaler

Betalingen forfalder på de datoer, der fremgår af aftalen om forsikring og fortsætter til det fastsatte ophørstidspunkt, medmindre aftalen ophører forinden.

Betalingen skal ske elektronisk eller på anden aftalt måde.

I firmapensionsaftaler fratrækkes arbejdsmarkedsbidrag fra betalingerne efter gældende regler.

2.5.2. For individuelle forsikringer⁴

Betalingen forfalder på de datoer, der fremgår af pensionsoversigten og fortsætter til det fastsatte udløbstidspunkt.

Betalingen skal ske elektronisk eller på anden aftalt måde.

2.5.3. Forfald og rykkerprocedure

Medmindre andet er aftalt, forfalder betalingen, når aftalen om forsikring træder i kraft. Efterfølgende betalinger forfalder i henhold til den konkrete aftale.

Hvis der ikke sker rettidig betaling, sender Skandia en påmindelse om betaling tidligst 14 dage efter udløbet af betalingsfristen. Påmindelsen indeholder oplysning om, at forsikringen ophører, hvis betaling ikke sker senest 21 dage efter påmindelsens dato.

Skandia har ret til at opkræve gebyrer for påmindelser, strafrenter og andre omkostninger, der er forbundet med manglende betaling for forsikringen.

2.5.4. Genoptagelse

Skandia kan betinge en genoptagelse af betaling af, at den forsikrede afgiver nye tilfredsstillende oplysninger om helbred.

2.6. Ændringer i den forsikredes forhold

Stk. 1. Forsikringerne er oprettet bl.a. på grundlag af de modtagne oplysninger om forsikredes beskæftigelse og om virksomhedens eller arbejdets art. Sker der ændringer i disse forhold, kan det betyde, at præmien skal forhøjes, eller at forsikringsdækningerne ikke længere kan opretholdes, fordi Skandia vurderer, at selskabets risiko herefter er blevet større.

Stk. 2. Sker der i forsikringstiden ændringer i beskæftigelsen/erhvervet, virksomhedens eller arbejdets art, lønindkomst, targetløn, eventuelle bierhverv eller virksomhed, skal dette straks meddeles til Skandia. Dette gælder også, hvis forsikrede overgår fra arbejde som lønmodtager til selvstændigt erhvervsarbejde eller omvendt, eller hvis forsikrede bliver arbejdsløs.

Stk. 3. Skandia beslutter herefter, hvorvidt og på hvilke vilkår forsikringsdækningerne kan fortsætte, jf. lov om forsikringsaftaler § 121.

Stk. 4. Vil Skandia ikke fortsætte forsikringsdækningerne efter at have modtaget de nye oplysninger, ophører dækningerne fra den dato, hvor ændringen i beskæftigelsen, eller virksomhedens eller arbejdets art er sket. Ophæves

en eller flere af forsikringsdækningerne i ovenfor nævnte tilfælde, tilbagebetaler Skandia den præmie, der måtte være betalt for tiden efter den dag, hvor en eller flere forsikringsdækninger ophører. Tilbagebetalingen kan dog maksimalt svare til 12 måneders forfaldne præmier.

Stk. 5. Modtager Skandia ikke oplysning om ændringen, er selskabet fri for ansvar, hvis Skandia ikke ville have oprettet forsikringsdækningerne, hvis selskabet havde modtaget sådanne oplysninger ved forsikringsdækningernes oprettelse. For ændrede forsikringer ses dog på, hvordan Skandia ville have forholdt sig, hvis selskabet havde haft oplysningerne på den seneste ændrings ikrafttrædelsesdato.

Stk. 6. Må det antages, at Skandia ville have oprettet forsikringsdækningerne, hæfter selskabet på de vilkår og i det omfang, som selskabet mod den aftalte præmie ville have opretholdt forsikringsdækningerne, hvis selskabet havde kendt oplysningerne, det vil sige, at selskabet hæfter forholdsmæssigt.

Stk. 7. Dækningen kan dog aldrig overstige den maksimale aftalte udbetaling.

Stk. 8. Ville Skandia ved genforsikring have begrænset sit ansvar for egen regning i videre omfang, nedsættes forsikringsdækningerne i samme forhold.

2.7. Ændringer i forsikringsforhold

Der kan foretages ændringer i forsikringsbetingelserne og aftalegrundlaget i øvrigt, hvis omstændighederne for forsikringen nødvendiggør en ændring.

2.7.1. Ændring i forsikringsbetingelser

Skandia kan ændre forsikringsbetingelserne med en måneds skriftligt varsel. Forsikringstageren får meddelelse om ændringen i forsikringsbetingelserne senest en måned før ændringen, der træder i kraft tidligst ved betalingens næste forfaldsdag.

2.7.2. Ændring i prisen for individuelle forsikringer

Forsikringstageren får meddelelse om prisstigning senest en måned før ændringen, der træder i kraft tidligst ved betalingens næste forfaldsdag.

Ønsker forsikringstageren ikke at fortsætte forsikringen efter en prisstigning, kan forsikringstageren opsige aftalen i henhold til pensionsaftalen.

2.7.3. Ændring i firmapensionsaftaler

For forsikringer, der er oprettet som led i et ansættelsesforhold, gælder det derudover, at arbejdsgiver og Skandia kan foretage ændringer i de indgåede firmapensionsaftaler, som kan medføre ændringer i ordningen for de enkelte forsikrede.

⁴ Private videreførelser og forsikringer knyttet til en privat pensionsordning.

Ændringer varsles i overensstemmelse med aftalen.

2.7.4. Ændring i pris og dækningsomfang

Opstår der krigstilstand eller anden tilsvarende fareforøgelse på dansk område, kan Skandia øge prisen for forsikringen og sætte udbetalingen fra/dækningsomfanget af forsikringen ned. Reglerne for dette er anmeldt til den offentlige tilsynsmyndighed.

3. Generelle begrænsninger

3.1.1. Begrænsninger for forsikring ved tab af erhvervsevne

Stk. 1. Forsikrede har ikke ret til forsikringsdækning:

1. så længe karenperioden ikke er udløbet,
2. hvis forsikrede modtager revalideringsydelse, er under omskoling, eller hvis Skandia skønner, at forsikrede er egnet til omskoling,
3. hvis forsikrede med forsæt har fremkaldt erhvervsevnenedsættelsen,
4. hvis erhvervsevnen genvindes i en sådan grad, at forudsætningerne for tilkendelse ikke længere er til stede,
5. hvis erhvervsevnen var nedsat i dækningsberettigende grad, inden forsikringen blev oprettet,
6. hvis forsikrede ikke har fulgt al relevant og læge- ligt anbefalet behandling,
7. hvis dækningen er ophørt, inden erhvervsevnen vurderes nedsat i dækningsberettiget grad, eller
8. hvis erhvervsevnenedsættelsen er en følge af afhængighed eller misbrug af medicin eller andre rusmidler, alkohol (dog ikke følgesygdomme heraf), narkotika eller narkotikalignende stoffer, eller ludomani, herunder patologisk spillelidenskab eller lignende spilleafhængighed.

Begrænsningen i nr. 8 gælder dog ikke for obligatoriske forsikringer tegnet i henhold til obligatorisk firmapensionsaftale, hvor firmapensionsaftalen omfatter mindst 5 medarbejdere på tidspunktet for forsikringsbegivenheden.

Stk. 3. Forsikringsdækningen omfatter aldrig dødsfald eller nedsættelse af erhvervsevnen, der er en følge af krigsdeltagelse, deltagelse i eller bekæmpelse af oprør eller andre borgerlige uroligheder uden for dansk område.

Stk. 4. Ved krigsdeltagelse eller deltagelse i eller bekæmpelse af oprør eller andre borgerlige uroligheder forstås deltagelse i væbnede konflikter i form af deltagelse i våbenbærende styrker, herunder politistyrker, samt deltagelse i freds- eller observatørkorps og lignende indsats i et krigs- eller konfliktområde enten efter ordre fra den danske regering eller i form af frivillig deltagelse. Al deltagelse i fremmede magters styrker er til enhver tid undtaget fra forsikringsdækningen.

Stk. 5. Under krigsdeltagelse eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område, er Skandia berettiget til, efter anmeldelse til Finanstilsynet, at lade særlige regler for forsikringsdækningen og præmieberegningen træde i kraft.

3.1.2. Særlige begrænsninger for individuelle forsikringer

Udover de i afsnit 3.1.1. nævnte begrænsninger gælder følgende begrænsninger for individuelle forsikringer, der har været gældende under et år. Her har den forsikrede ikke ret til udbetaling, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en eller flere af følgende årsager:

- Selvmordsforsøg
- Ophold i eller rejser til områder uden for Danmark, hvor risikoen for tab af erhvervsevne er forøget på grund af krigstilstand, borgerlige uroligheder, epidemier eller lignende omstændigheder
- Deltagelse i ekspeditioner, bjergbestigning, motorvæddeløb, farlig sport eller andet, der kan sidestilles hermed
- Flyvning – bortset fra som passager i offentlig godkendt lufttrafik.

4. Generelle regler og forhold

For aftalen gælder dansk lovgivning og dansk rets almindelige regler.

4.1. Anmeldelse af forsikringsbegivenhed

Stk. 1. Enhver begivenhed, der kan føre til udbetaling af forsikringsydelse eller tilkendelse af præmiefritagelse, skal snarest anmeldes til Skandia.

Stk. 2. Krav på udbetaling eller tilkendelse af præmiefritagelse skal anmeldes til Skandia inden 6 måneder efter forsikringsdækningens ophør. Anmeldes kravet ikke inden fristens udløb, bortfalder kravet.

Stk. 3. Krav på udbetaling eller præmiefritagelse fra Skandia forældes efter dansk rets regler om forældelse af fordringer, herunder reglerne i forsikringsaftaleloven.

4.2. Klagemuligheder

Er forsikringstager/den forsikrede uenig i Skandias sagsbehandling eller en afgørelse truffet af Skandia, skal forsikringstager/den forsikrede først klage skriftligt til Skandias klageansvarlige:

Skandia
Østbanegade 135
2100 København Ø

Att.: Den klageansvarlige

Forsikringstager/den forsikrede har efterfølgende mulighed for at klage til Ankenævnet for Forsikring mod et mindre gebyr:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V

Forsikringstager/den forsikrede skal udfylde et særligt klageskema, der kan hentes på ankeforsikring.dk.

4.3. Kundeoplysninger

Skandia indhenter og behandler de oplysninger om forsikringstager/den forsikrede, som er nødvendige for at administrere og rådgive om pensions- og forsikringsforhold. Skandia registrerer blandt andet de oplysninger, som forsikringstager/den forsikrede giver til Skandia.

Skandia videregiver kun oplysninger om forsikringstager/den forsikrede, hvis det er tilladt i medfør af lovgivning, eller hvis Skandia har indhentet samtykke hertil.

Forsikringstager/den forsikrede kan få oplyst, hvilke oplysninger Skandia ligger inde med ved skriftlig henvendelse til:

Skandia
Østbanegade 135
2100 København Ø
Att.: Juridisk Afdeling

4.4. Fortrydelsesret

For individuelle aftaler om forsikring, som fx en privat videreførelse eller forsikring knyttet til en privat pensionsordning, gælder en fortrydelsesret. Det betyder, at forsikringstager kan fortryde en individuel indgået aftale om forsikring efter reglerne i forsikringsaftaleloven.

4.4.1. Fortrydelsesfrist

Ved forsikring knyttet til oprettelse af en privat pensionsordning er fortrydelsesfristen 30 dage. Ved private videreførelser er fortrydelsesfristen 14 dage. Fristen regnes som udgangspunkt fra den dag, aftalen er indgået.

Forsikringstager har efter reglerne i forbrugerftaleloven krav på at få en række oplysninger, bl.a. om fortrydelsesretten og om den bestilte tjenesteydelse. Fortrydelsesfristen regnes fra den dag, hvor aftalen er indgået, og forsikringstager har modtaget forsikringsbetingelserne, hvor fortrydelsesretten er beskrevet.

Udløber fortrydelsesfristen på en helligdag, lørdag, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, kan forsikringstager vente til den følgende hverdag.

4.4.2. Fortrydelse skal ske skriftligt

Inden fortrydelsesfristen udløber, skal forsikringstager underrette Skandia skriftligt om, at aftalen er fortrudt ved at sende et brev eller en e-mail til:

Skandia Link Livsforsikring A/S
Østbanegade 135
2100 København Ø
CVR-nr.: 20952237

E-mail: skandia@skandia.dk

Underretter forsikringstager Skandia i et brev, er det tilstrækkeligt, at brevet er sendt inden fristens udløb. Skandia kan kræve dokumentation for rettidig fortrydelse.