

Tab af erhvervsevne (standard)

Forsikringsbetingelser gældende fra den 1. juli 2016

Nr. 07-16

Indhold

1. Om forsikringen	2
1.1. Sådan virker forsikringen	2
1.2. Anmeldelse af tab af erhvervsevne	2
1.3. Skandia vurderer tab af erhvervsevne	3
1.4. Udbetaling fra forsikringen	4
2. Vilkår for aftalen om forsikring	5
2.1. Informationer til den forsikrede.....	5
2.2. Indgåelse af aftalen om forsikring.....	5
2.3. Ikrafttræden	6
2.4. Aftalen om forsikringen ophører.....	6
2.5. Om betaling for forsikringen	6
2.6. Ændringer i den forsikredes forhold	7
2.7. Ændringer i forsikringsforhold	7
3. Generelle begrænsninger	7
4. Generelle regler og forhold	7
4.1. Forældelse.....	8
4.2. Klagemuligheder	8
4.3. Kundeoplysninger.....	8
4.4. Fortrydelsesret	8

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.

1.1.1. Udbetaling fra forsikringen

Udbetaling af forsikringen ved tab af erhvervsevne kan ske som:

- en månedlig udbetaling ved midlertidigt eller længelevende tab af erhvervsevne, og/eller
- en fritagelse for indbetaling² (præmiefritagelse) ved midlertidigt eller længerelevende tab af erhvervsevne, og/eller
- en engangsudbetaling (invalidesum) ved et erhvervsevnetab, der uafbrudt har varet et år efter, at tilstanden vurderes at være stationær³.

Der gælder særlige betingelser for udbetaling af en invalidesum, se afsnit 1.3.2.

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

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

Såfremt forsikrede modtager udbetalinger fra andre selskaber, fra det offentlige eller har anden indtægt, indgår disse, når Skandia fastsætter størrelsen af det beløb, der kommer til udbetaling fra Skandia. Det vil sige, at Skandia kan fylde ovenpå disse beløb op til højst den lønindkomst, eksklusiv arbejdsmarkedsbidrag, som forsikrede havde ved erhvervsevnetabet⁴.

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.

² Læs mere om fritagelse for indbetaling i afsnit 1.4.2.

³ Ved stationær tilstand forstås, at der ikke findes nogle kendte behandlingsmuligheder, der kan forbedre forsikredes erhvervsevnetab.

⁴ Det vil sige den til Skandia indberettede lønindkomst for udført eget arbejde eksklusivt:

- skattepligtige personalegoder, bonusordninger og nat-tillæg samt andre tillæg for arbejde udenfor normal dag-arbejdstid og
- indtægt fra udlejningsvirksomhed og
- kapital- og aktieindkomst.

For firmapensionsaftaler indgår alene lønindkomst for ansættelsesforholdet i dette firma.

For individuelle forsikringer indgår den lønindkomst, som forsikringen er oprettet på. For en selvstændig erhvervsdrivende gælder dækningen alene løn/overskud fra den selvstændige virksomhed og alene det/de CVR-numre, som der er indsendt årsregnskab til selskabet ved tegningen for og dermed de CVR-numre, som forsikrede ejer ved

1.1.2. Forudsætninger for udbetaling

Det er en forudsætning for at få udbetalt en månedlig udbetaling og/eller fritagelse for indbetaling, at:

1. den forsikredes erhvervsevne er nedsat med 50 procent eller mere, ud fra både en medicinsk (helbredsmæssig) og økonomisk (erhvervsmæssig) vurdering.
2. tabet af erhvervsevnen er 50 procent eller mere uafbrudt fra karensperiodens (se 1.1.3) start.
3. forsikringen er i kraft i hele karens- og udbetalingsperioden.
4. forsikringen skal være betalt jf. forsikringsaftaleloven.
5. den forsikrede aktivt deltager i at vende tilbage til arbejdsmarkedet via fx offentlige arbejdsprøvningsforløb. Det er også et krav, at forsikrede følger relevant lægebehandling i det omfang, Skandia vurderer anvisningerne rimelige. Udbetalingen er i øvrigt betinget af, at den forsikrede deltager i helbreds fremmende behandling og foranstaltninger, som Skandia vurderer relevante.
6. den forsikrede ikke er egnet til omskoling, uddannelse eller revalidering, og erhvervsevnen derfor anses at være nedsat i dækningsberettiget grad.

1.1.3. Karensperiode

For forsikringen gælder en karensperiode på tre måneder. Det vil sige, at den forsikrede skal opfylde betingelserne for at få dækket tab af erhvervsevne uafbrudt i tre måneder, før udbetalingen kan begynde. Karensperiodens start regnes fra 1. sygedag.

De månedlige udbetalinger begynder den 1. i førstkomende måned, efter karensperioden er udløbet.

Skandia beregner ikke en ny karensperiode, hvis den forsikrede genvinder sin erhvervsevne, men inden for et år herefter får nedsat erhvervsevnen igen og er berettiget til udbetaling på grund af samme medicinske lidelse som ved den foregående nedsættelse af erhvervsevnen.

1.2. Anmeldelse af tab af 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).

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

tegningen. Det er yderligere et krav, at indkomsten ved selvstændig erhvervsvirksomhed har været personbeskattet hos forsikrede.

Ved ophør af aftalen, fx ved fratrædelse, opsigelse, manglende betaling eller overførsel til andet selskab, skal forsikrede anmelde sit tab af erhvervsevne senest seks måneder efter forsikringens ophør.

1.2.1. Dokumentation og samtykke fra forsikrede

Det er den forsikrede, der skal dokumentere tabet af erhvervsevnen.

Den forsikrede har pligt til at afgive oplysninger og til at give tilladelser til, at Skandia kan indhente oplysninger om helbredsmæssige forhold, sociale forhold, økonomi mv., som Skandia finder nødvendige for at kunne afgøre, om forsikringen dækker tabet af erhvervsevnen.

1.2.2. Lægeundersøgelse

Den forsikrede er forpligtet til at lade sig undersøge af en speciallæge inden for det lægelige speciale, som Skandia anviser. Skandia kan stille krav om, at undersøgelsen skal ske i Danmark. Transportudgifter i forbindelse med speciallægeundersøgelsen dækkes ikke.

1.2.3. Dokumentation af indkomst for forsikrede med svingende indkomst (targetløn)

Skandia kræver, at de forsikrede, som er oprettet som selvstændigt erhvervsdrivende, timelønnede eller targetlønnede, skal dokumentere deres indkomst (den dækningsberettigede indkomst, som Skandia beregner udbetalingen ud fra) ved at indsende årsopgørelser og årsrapporter for de seneste 3 år forud for tabet af erhvervsevnen.

Targetløn kan 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 3 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 1-3 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.

1.3. Skandia vurderer tab af erhvervsevne

Det er Skandia, der vurderer den forsikredes tab af erhvervsevne. Skandia kan til enhver tid foretage en ny vurdering af tabet, mens der sker udbetaling fra forsikringen.

Derudover kan Skandia til enhver tid kræve de oplysninger og den dokumentation, som Skandia finder nødvendig for at kunne vurdere erhvervsevnen. Den forsikrede er forpligtet til at hjælpe med at fremskaffe disse oplysninger.

Skandia fastsætter et tab af erhvervsevne ud fra både en medicinsk og en økonomisk vurdering. Den medicinske vurdering sker på baggrund af medicinske oplysninger indhentet af Skandia. Den økonomiske vurdering sker på baggrund af de økonomiske oplysninger, som er indsendt af forsikrede og/eller indhentet af Skandia.

Vurderingen sker som udgangspunkt først i forhold til reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne (se afsnit 1.3.1), og udbetaling efter denne vurdering sker i maksimalt 18 måneder fra karensperiodens start. Fortsætter den forsikrede med at være erhvervsudygtig, foretager Skandia en ny vurdering af den forsikredes generelle erhvervsevne, det vil sige den forsikredes evne til at varetage ethvert erhverv (se afsnit 1.3.2).

1.3.1. Midlertidigt tab af erhvervsevne

Skandia foretager en midlertidig vurdering af den forsikredes erhvervsevne, medmindre vurderingen kan foretages i henhold til reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne. Hvis den forsikredes tilstand stabiliserer sig, kan Skandia når som helst foretage en revurdering.

Skandia vurderer, om den forsikrede midlertidigt er helt eller delvist ude af stand til at varetage sit nuværende arbejde på grund af sygdom eller skade (ulykke).

Forsikringen dækker, hvis Skandia vurderer:

1. at den forsikrede ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indkomst på mere end 50 procent af sin lønindkomst på skadestidspunktet, og
2. at den forsikrede ud fra en medicinsk vurdering ikke er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end halvdelen af normal fuld arbejdstid (svarende til en fuldtidsstilling) i henhold til gældende sammenlignelige overenskomster på det pågældende arbejdsområde.

Ophør af midlertidig udbetaling

Udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne sker for en begrænset periode og ophører, hvis et eller flere af følgende punkter er gældende:

1. Skandia vurderer, at den forsikrede helt eller delvist har genvundet sin erhvervsevne.
2. Det midlertidige tab af erhvervsevne har varet 18 måneder fra karensperiodens start.
3. Den forsikrede er under omskoling, i revalidering eller tilsvarende forløb, der har til formål at udvikle forsikredes erhvervsevne – eller Skandia skønner, at den forsikrede er egnet til et sådant forløb.

4. Skandia vurderer, at den forsikredes tab af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herom.
5. Skandia vurderer, at den forsikredes helbredstilstand har stabiliseret sig og/eller er blevet stationær, og at forsikredes erhvervsevnetab ikke længere anses for midlertidigt.

1.3.2. Længerevarende tab af erhvervsevne

Skandia foretager en vurdering efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne, hvis:

- den forsikrede ikke har været i erhvervsmæssig beskæftigelse de seneste 12 måneder før første syge- eller skadesdag (ulykke), eller
- den forsikrede fortsætter med at være erhvervsudygtig i mere end 18 måneder fra karensperiodens start, eller
- tilstanden har stabiliseret sig i et sådant omfang, at den forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes.

Vurdering af generel erhvervsevne

Ved længerevarende tab af erhvervsevne vurderer Skandia, om den forsikredes generelle erhvervsevne er længerevarende nedsat med 50 procent eller mere ud fra såvel en medicinsk som en økonomisk vurdering. Som udgangspunkt skal erhvervsevnen være arbejdsprøvet, og vurderingen af den forsikredes evne til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget sker ikke blot inden for den forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men inden for ethvert erhverv.

Forsikringen dækker, hvis Skandia vurderer:

1. at den forsikrede ved egen arbejdsindsats ikke er i stand til at tjene mere end 50 procent af sin lønindkomst⁵ på skadestidspunktet, og
2. at den forsikrede ud fra en medicinsk vurdering ikke er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end halvdelen af normal fuld arbejdstid i ethvert erhverv

Skandia vurderer desuden, om den forsikrede er i stand til at gennemføre et uddannelsesforløb, fx omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmuligheder.

Skandia tager ikke den aktuelle situation på arbejdsmarkedet med i vurderingen af den forsikredes indtjeningsmuligheder. Skandia vurderer heller ikke, om den forsikrede i den aktuelle beskæftigelsessituation vil blive i stand til at få et arbejde.

Udbetaling af invalidesum

⁵ For deltidsansatte bliver hidtidig løn omregnet til en løn svarende til en fuldtidstillig på 37 timer om ugen.

Varer tabet af erhvervsevnen mere end ét år fra tidspunktet, hvor tilstanden vurderes at være stationær, og er der knyttet en invalidesum til forsikringen, kan forsikrede være berettiget til udbetaling af invalidesum.

Ved stationær tilstand forstås, at der ikke findes nogle kendte behandlingsmuligheder, der kan forbedre forsikredes erhvervsevnetab.

Den forsikrede har ret til udbetaling af en invalidesum, når følgende er tilfældet:

1. Tilstanden er stationær.
2. Erhvervsevnen har været vurderet til at være nedsat med 50 procent eller 2/3 (afhængig af de aftalte vilkår).
3. Tabet af erhvervsevne har været uafbrudt i dækningsberettiget grad i mindst et år efter, at tilstanden vurderes at være stationær.
4. Forsikrede er i live på udbetalingstidspunktet.

1.3.3. Andres vurderinger

Skandia vurderer forsikredes tab af erhvervsevne uafhængigt af den vurdering, som arbejdsskadestyrelsen, andre offentlige myndigheder, andre forsikringselskaber eller øvrige måtte foretage.

1.4. Udbetaling fra forsikringen

Der sker tidligst udbetaling, når Skandia har modtaget og vurderet de nødvendige oplysninger, og udbetalingens størrelse er fastsat.

1.4.1. Månedlig udbetaling

Skandia fastsætter udbetalingens størrelse på basis af forsikredes valgte dækningsstørrelse og supplerende dækning ved ressourceforløbsydelse – udbetalingen kan dog aldrig overstige hidtidig lønindkomst eksklusive arbejdsmarkedsbidrag.

I fastsættelsen af den månedlige udbetaling indgår lønindkomsten som defineret i pkt. 1.1.1 og note 4.

Er forsikrede berettiget til ressourceforløbsydelse, udbetaler Skandia en supplerende udbetaling til forsikrede, sådan at forsikrede stilles, som om der ikke var sket reduktion.

Den samlede udbetaling fra Skandia inklusive supplerende udbetaling kan dog maksimalt udgøre forsikredes hidtidige lønindkomst eksklusive arbejdsmarkedsbidrag.

1.4.2. Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Forsikringen giver ret til fritagelse for indbetaling, hvis Skandia har vurderet, at den forsikrede opfylder betingelserne for ret til udbetaling (se 1.1.2).

Fritagelse for indbetaling betyder, at Skandia sikrer indbetalingen på den forsikredes eventuelle pensionsordning i Skandia. Det betyder, at opsparingen til pension hver må-

ned forøges med samme beløb som før erhvervsevnetabet, og at eventuelle øvrige forsikringer ved dødsfald og visse kritiske sygdomme, der indgår i pensionsaftalen, opretholdes.

Størrelsen af fritagelsen for indbetaling kan ikke overstige det beløb, der før erhvervsevnetabet fast blev indbetalt til pensionsordningen. Det vil sige, at eventuelle pensionsgivende tillæg, bonusser mv., der ikke er faste, ikke indgår ved fastsættelsen af størrelsen af fritagelsen for indbetaling.

Fritagelsen for indbetaling fratrækkes arbejdsmarkedsbidrag, omkostninger til administration og betaling for eventuelle forsikringer efter gældende regler. Derudover beregnes der tillæg/fradrag for kursudsving og pensionsafkastbeskatning.

Hvis den forsikrede er omfattet af en beskæftigelsesordning, hvor der indbetales til ATP, vil den pågældende indbetaling blive fratrukket i beløbet.

1.4.3. Udbetalingerens varighed

De månedlige udbetalinger og fritagelsen for indbetaling fortsætter, så længe Skandia vurderer, at den forsikredes erhvervsevne ud fra en medicinsk og økonomisk betragtning er nedsat med 50 procent eller mere, og betingelserne for udbetaling i øvrigt er opfyldt. Udbetalingen stopper, når dette ikke længere er tilfældet, eller forsikringen ophører. Selvom forsikrede har fået udbetalt en invalidesum, kan de månedlige udbetalinger og fritagelse for indbetaling stoppes, hvis forsikrede ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling.

Hvis den forsikrede genvinder sin erhvervsevne, ophører udbetalingen med udgangen af den pågældende måned.

Har den forsikrede ret til ledighedsydelse fra det offentlige, bortfalder retten til udbetaling, hvis den forsikrede ikke accepterer et efter Skandias skøn rimeligt tilbud om ansættelse i fleksjob eller lignende job, som Skandia vurderer, forsikrede vil kunne påtage sig.

1.4.4. Udbetaling til arbejdsgiver

Det kan være aftalt, at arbejdsgiveren har ret til udbetaling ved den forsikredes tab af erhvervsevne, så længe der udbetales fuld løn⁶ 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.

⁶ Ved fuld løn forstås, at arbejdsgiver efter erhvervsevnetabet udbetaler samme løn til forsikrede som før erhvervsevnetabet.

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.

1.4.5. Regulering af udbetaling

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

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

1.4.6. Den forsikredes oplysningspligt

Den forsikrede har pligt til at orientere Skandia, hvis der sker ændringer i den forsikredes helbredstilstand, arbejdsituation, indtægt eller andre forhold, der har betydning for udbetalingen fra Skandia.

Den forsikrede er forpligtet til at tilbagebetale beløb fra Skandia, hvis forsikrede har undladt at give Skandia oplysninger om forhold, der har indflydelse på retten til udbetaling.

Skandia kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling fra forsikringen er opfyldt.

2. Vilkår for aftalen om forsikring

2.1. Informationer til den forsikrede

Af 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 firmapensionsaftale⁷ 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.

⁷ 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.

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

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 forsikringer⁸

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.

⁸ Private videreførelser og forsikringer knyttet til en privat pensionsordning.

2.6. Ændringer i den forsikredes forhold

Den forsikrede/forsikringstager er forpligtet til at give Skandia oplysninger om ændringer i alle forhold, der har betydning for aftalen.

Hvis forsikringen er en del af en firmapensionsaftale, så er det firmaet, der er ansvarlig for at oplyse Skandia om ændringerne. Er forsikringen oprettet individuelt eller videreført privat, er det forsikrede selv, der har ansvar for at oplyse om ændringerne.

Modtager Skandia ikke meddelelse om ændring i den forsikredes lønindkomst, targetløn, arbejdsopgaver, stilling, eventuelle bierhverv eller virksomhed, kan det få konsekvenser for aftalen om forsikring. Dette gælder uanset, om forsikringen er en del af en firmapensionsaftale, oprettet individuelt eller videreført privat.

2.6.1. Særligt ved erhvervsskifte (individuelle forsikringer)

Prisen for forsikringen er blandt andet afhængig af den forsikredes erhverv. Derfor skal der straks gives meddelelse til Skandia, hvis den forsikrede skifter arbejdsopgaver, stilling eller virksomhed eller flytter til udlandet. De nye oplysninger kan betyde ændringer i betalingen for forsikringen, samt hvordan forsikringen dækker.

Modtager Skandia ikke meddelelse om ændring i den forsikredes arbejdsopgaver, stilling eller virksomhed eller om at forsikrede er flyttet til udlandet, kan det få konsekvenser for aftalen om forsikring. Skandia kan vælge kun at dække, hvis Skandia ville have etableret forsikringen, hvis Skandia havde haft kendskab til ændringen. Skandia har derudover ret til at begrænse udbetalingen fra forsikringen til, hvad der kunne være opnået for det indbetalte beløb.

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 firmapensionsafta-

ler, som kan medføre ændringer i ordningen for de enkelte forsikrede.

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

Den forsikrede har ikke ret til månedlig udbetaling, fritagelse for indbetaling og/eller invalidesum ved tab af erhvervsevne, hvis det er forårsaget af en eller flere af følgende grunde:

- Deltagelse i krigstjeneste eller borgerlige uroligheder
- Sygdom eller ulykke, som den forsikrede har fremkaldt med forsæt eller grov uagtsomhed

Eller følgende tilstande:

- Whiplash uden objektive fund
- Muskel- og skeletmerter uden objektive fund
- Depression af mild eller moderat grad
- Enhver afhængighed som fx afhængighed af alkohol, medicin eller andre rusmidler, sex, ludomani, patologisk spillelidenskab eller lignende spilafhængighed, afhængighed af internet eller lignende medier, købmani og anden afhængighed af at købe.

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. Forældelse

For aftalen om forsikring gælder de almindelige forældelsesregler i henhold til gældende lovgivning.

Uanset om et krav om udbetaling ikke er forældet i henhold til de almindelige forældelsesregler, skal forsikrede ved ophør af aftalen anmelde sit tab af erhvervsevne senest seks måneder, efter forsikringen er ophørt.

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
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S
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
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S
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
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S
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.