

GENERELLE VILKÅR

Gjelder fra 1. januar 2024

Disse generelle vilkårene gjelder for alle personforsikringene dine i Frende, og kommer i tillegg til vilkårene for hver forsikring. Her finner du informasjon om plikter og rettigheter ved kjøp, fornyelse av avtalen, oppsigelse, forsikringsutbetaling, og hvilke begrensninger som gjelder.

Med «du» i disse vilkårene mener vi den som har kjøpt forsikringen (forsikringseier).

1. Forsikringsavtalen din

Forsikringsavtalen din består av disse dokumentene:

- Forsikringsbeviset
- Generelle vilkår
- Produktvilkår for de enkelte personforsikring

Forsikringsbeviset gjelder foran vilkårene, hvis det er ulikheter i dokumentene.

2. Personforsikringer i Frende

- livsforsikring
- uførepensjon
- uførekapital med forskudd
- kritisk sykdom
- barne- og ungdomsforsikring
- risiko uføreforsikring
- ulykkesforsikring

3. Ord og begreper vi bruker

Frende: Forsikringsforetaket som forsikrer deg er Frende Livsforsikring AS.

Forsikringseier: Den som kjøper forsikringen og inngår forsikringsavtalen med Frende, også kalt forsikringstaker. Forsikringseier kan disponere over forsikringen. Som forsikringseier må du være medlem av norsk folketrygd, med fast bosted og folkeregistrert adresse i Norge.

Forsikrede: Er den personen som helseerklæringen gjelder. Forsikrede må være medlem av norsk folketrygd, med fast bosted og folkeregistrert adresse i Norge.

Begunstiget: Den eller de som forsikringseier har valgt skal få utbetalingen når forsikrede dør. Hvem som er begunstiget står i forsikringsbeviset. Det er kun forsikringseier som kan opprette, endre og eventuelt fjerne en begunstigelse. Frende tilbyr ikke begunstigelse som ikke kan endres eller fjernes (endelig begunstigelse).

Forsikringssum: Beløp du kan få utbetalt på forsikringen du har kjøpt.

Forsikringstid: Perioden fra ansvaret til Frende starter og så lenge forsikringen er gyldig. Forsikringsåret følger kalenderåret.

Forsikringstilfelle: Hendelse som gir rett til utbetaling av forsikringssummen. Forsikringstilfellet inntreffer når alle vilkår for utbetaling er oppfylt. Forsikringstilfellet må inntreffe i forsikringstiden.

G: Grunnbeløpet i folketrygden. Blir brukt i enkelte forsikringsdekninger for å regulere forsikringssummen.

Forsikringsbeviset: Forsikringsbeviset er en skriftlig bekreftelse til forsikringseier på forsikringen som er kjøpt. I forsikringsbeviset står det blant annet hvem forsikringen gjelder for, hvilke forsikringsdekninger og forsikringssummer som er avtalt og hvem som mottar utbetalingen. I tillegg står det noe om hvilke begrensninger som gjelder for forsikringen.

4. Når du kjøper forsikring

4.1 Hvilke forsikringsbehov har du?

Når du kjøper forsikring, vil Frende hjelpe deg å velge rett forsikring. Forsikringen vi tilbyr deg er basert på informasjonen du gir oss om hva du trenger. Forsikringsbehovet ditt vil typisk være avhengig av hvilken forsørgerplikt du har, gjeldsbyrden din, om du har barn, inntekten din, alderen din, og om du har forsikring fra før, eksempelvis gjennom jobb.

4.2 Når er du forsikret?

Du er forsikret fra det tidspunktet du har inngått en avtale om betaling for den forsikringen du har valgt, forutsatt at det på dette tidspunkt ikke foreligger forhold som gjør at Frende vil endre eller avslå den enkelte forsikringsdekning. Du må derfor levere en helseerklæring senest 30 dager etter du ble forsikret. Leverer du ikke en helseerklæring innen fristen, avsluttes forsikringen din.

Helseerklæringen må være fullstendig utfylt før vi kan ta stilling til forsikringsrisikoen din. Det betyr at du må svare på alle spørsmål i helseerklæringen og i tillegg svare på eventuelle oppfølgingsspørsmål og gjennomføre undersøkelser Frende mener er nødvendig. Hvis vi ikke får svar på våre spørsmål eller undersøkelser innen de fristene som er satt, vil Frende avslutte forsikrings søknaden din. Ønsker du forsikring etter at søknaden er avsluttet, må du søke om en ny forsikring.

Beløpsbegrensning:

Frem til du har levert en fullstendig helseerklæring, gjelder en beløpsbegrensning på livsforsikring og kritisk sykdom. Det betyr at utbetaling for forsikringstilfeller som inntreffer før du har levert en fullstendig helseerklæring, kan avvike fra den forsikringssummen du har søkt om.

For engangsutbetalinger ved død er betalingen begrenset til maksimalt to millioner kroner.

For kritisk sykdom er betalingen begrenset til maksimalt en million kroner.

4.3 Resultat av helsevurdering

Helseopplysninger er nødvendig for at vi skal vurdere forsikringsrisikoen din. Resultatet av helsevurderingen avgjør hvordan den endelige forsikringsavtalen din blir. Høy forsikringsrisiko kan føre til reservasjoner og/eller pristillegg, og i enkelte tilfeller kan du få avslag på hele eller deler av søknaden din. Frende vil alltid sende deg en begrunnelse om hvorfor du får reserasjon, pristillegg eller avslag.

Hvis du har fått pristillegg eller reserasjon, og helsen din endrer seg, kan du be om ny vurdering. Hvis vi tar bort et pristillegg, vil ny pris tidligst gjelde fra måneden etter du ba om revurdering.

Hvis vi avslår søknaden om en forsikringsdekning, tilbakebetaler vi det som er innbetalt, uten renter. Har du ubetalte betalingskrav hos oss, kan vi motregne disse mot det innbetalte beløpet.

Vi refunderer ikke innbetalinger for deknings som er avsluttet når dette skyldes en ufullstendig søknad, eller manglende dokumentasjon fra lege, sykehus eller andre det er nødvendig å innhente dokumentasjon fra.

4.4 Du må gi oss riktige opplysninger

Både forsikringseier og forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på alle spørsmål på søknaden om forsikring. Hvis vi ber om det, skal det også gis opplysninger om særlige forhold som er av vesentlig betydning for vurderingen vår.

Følgene av uriktige opplysninger:

Hvis vi får uriktige eller mangelfulle opplysninger, kan ansvaret til Frende falle bort og forsikringen avsluttes. Det samme gjelder for en allerede etablert avtale, hvis forsømmelsen blir avdekket i forsikringstiden.

Er forsømmelsen uaktsom kan vi avbryte forsikringen med 14 dagers varsel. Hvis opplysningsplikten er svikaktig forsømt, kan forsikringen bli avsluttet med en gang. I slike tilfeller kan vi også si opp andre forsikringsavtaler du har med oss.

Vi tilbakebetaler ikke innbetalinger eller kostnader når forsikringsavtaler blir avsluttet på grunn av uaktsom eller svikaktig forsømmelse av opplysningsplikten.

Hvis du ikke oppgir opplysningene vi krever for å gjennomføre nødvendige kundetiltak etter hvitvaskingsloven, kan Frende vente med å inngå forsikringsavtale til vi har fått opplysningene vi trenger.

4.5 Symptomklausul

Enkelte forsikringsdekninger er begrenset med symptomklausul. Det betyr at Frende ikke er erstatningsansvarlig for helseplager som er blitt påvist eller har vist tegn eller symptomer innen tre måneder etter du har levert en fullstendig helseerklæring. Det står i produktvilkårene hvilke forsikringsprodukter som har symptomklausul.

4.6 Forsikringsbevis

Når vi har godkjent forsikringssøknaden din, får du et forsikringsbevis. Det inneholder en oversikt over forsikringsavtalen din og gjelder sammen med disse generelle vilkårene og produktvilkårene for dine valgte forsikringer. Forsikringsbeviset gjelder for ett år av gangen og du får et nytt forsikringsbevis i november, som gjelder fra 1. januar året etter.

4.7 Hva skjer hvis du ikke betaler?

Innbetaling skal skje på den måten som er avtalt med Frende. Hvis innbetalingen ikke skjer innen fristen, og senest etter 2. gangs varsel, blir forsikringen avsluttet, etter reglene om betaling i forsikringsavtaleloven. Ved forsinket betaling kan vi kreve purregebyr.

4.8 Du har rett til å gjenoppta avtalen din

Hvis en personforsikring som har vært i kraft i mer enn ett år opphører som følge av manglende betaling, har du rett til å gjenoppta den innen seks måneder, uten nye helseopplysninger. Ansvaret vårt begynner igjen dagen etter at du har betalt utestående forsikringspris for perioden du har vært uten forsikring. Det er en forutsetning at forsikrede er i live på innbetalingstidspunktet.

4.9 Vi holder deg informert

Frende Livsforsikring har digital kundekommunikasjon. Det betyr at alle forsikringsdokumenter, brev, informasjon om helsevurderingen, forsikringsbevis, fornyelse av forsikringen og annen viktig informasjon, blir samlet på Min side på frende.no. Hvis vi sender e-post eller brev, sender vi det til oppgitt adresse eller sist kjente adresse.

5. Hvor lenge varer forsikringen?

5.1 Automatisk fornyelse

Forsikringen gjelder for ett år og blir automatisk fornyet 1. januar, for ett år om gangen, så lenge forsikringen er gyldig. Frende har rett til å endre pris og vilkår ved hver fornyelse. Hvis forsikringen opphører ved en viss alder, står det i produktvilkårene for forsikringen.

5.2 Du må gi oss oppdaterte opplysninger i forsikringstiden

Prisen på forsikringsavtalen din blir fastsatt ut fra opplysningene du gir oss, derfor må du holde oss oppdatert om yrke og utdanning mens du er forsikret hos oss. Opplysninger oppdaterer du på Min side på frende.no. Opplysningsplikter som gjelder for forsikringen du har kjøpt, står oppført i produktvilkårene.

Hvis du ikke oppdaterer informasjonen, slik at prisen blir for lav, kan erstatningsansvaret til Frende bli forholdsmessig redusert

5.3 Erstatningsansvaret vårt i forsikringstiden

Frende er ansvarlig så lenge forsikringen er gyldig, og forsikringstilfeller må ha inntruffet i forsikringstiden. Blir en reservasjon fjernet etter en revurdering, blir erstatningsansvaret vårt utvidet tidligst fra du ba om en revurdering.

5.4 Oppsigelse

Som forsikringseier kan du når som helst avslutte forsikringsavtalen din. En oppsigelse må være skriftlig. Hvis forsikringen blir sagt opp, tilbakebetaler vi innbetalt pris for hele måneder som gjenstår.

Frende kan avbryte livsforsikringer og uføreforsikringer hvis opplysningsplikten er forsømt ved søknad om forsikring. For syke- og ulykkesforsikringer kan vi avbryte forsikringsforholdet hvis opplysningsplikten er forsømt ved søknad om forsikring eller ved krav om utbetaling. Du får ikke tilbakebetalt innbetalt beløp hvis Frende avslutter forsikringsforholdet.

Vi kan midlertidig avslutte forsikringsavtalen din, hvis du som forsikringseier ikke gir oss opplysninger vi krever for å gjennomføre nødvendige kundetiltak etter hvitvaskingsloven.

5.5 Du kan ha rett til å gjenoppta avtalen din ved flytting

Du har rett til å gjenoppta avtalen din etter at du sa den opp, hvis oppsigelsen skyldes at du har forsøkt å flytte forsikringen til et annet foretak som er omfattet av Finans Norges bransjeavtale om flytting av individuelle personforsikringer, og flyttingen ikke går igjennom.

6. Søknad om utbetaling

6.1 Du må melde forsikringskrav til Frende så snart som mulig

Skjer det et uhell, en ulykke, dødsfall eller annet som gjør at du kan ha krav på utbetaling, skal du varsle Frende om dette så snart som mulig. Varsler du for sent kan det få betydning for utbetalingen. For at vi skal kunne behandle kravet, må vi få opplysningene og dokumentene vi trenger for å ta stilling til kravet. Vi kan avslutte saken hvis vi mangler dokumentasjon.

Frende kan innhente opplysninger hos lege, sykehus, NAV eller andre med samtykke fra deg eller forsikrede. Hvis vi ber om det, plikter forsikrede omgående å la seg undersøke av lege. Vi betaler for slike spesielle undersøkelser og nødvendige reiser i forbindelse med lege- og spesialisterklæringer i Norge. Hvis forsikrede oppholder deg utenfor Norge, kan vi kreve oppmøte hos lege i Norge for vurdering av retten til forsikringsutbetaling. Vi betaler honorar til legen, men eventuelle øvrige utgifter (reiser og opphold) betaler forsikrede selv.

Forsikringsutbetaling fra personforsikring gir ikke rett til andel av Frenedes overskudd.

6.2 Uriktige opplysninger

Hvis det gis uriktige eller ufullstendige opplysninger som søker vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt erstatning det ikke er krav på, mistes retten til utbetaling etter denne og andre forsikringsavtaler for samme hendelse. Frende kan si opp forsikringsavtaler med en ukes varsel. Hvis forsømmelsen bare angår en liten del av kravet, eller er lite klanderverdig, eller det foreligger særlige grunner, kan vi gi delvis erstatning.

Frende tilbakebetaler ikke innbetalinger eller kostnader når forsikringsavtaler blir avsluttet på grunn av uaktsom eller svikaktig forsømmelse av opplysningsplikten.

6.3 Renter ved forsinket forsikringsutbetaling

Frende skal betale renter av forsikringsutbetalingen som utbetales mer enn to måneder etter melding om forsikringstilfellet ble gitt til oss. Hvis forsinket utbetaling skyldes at vi ikke har mottatt nødvendige opplysninger for å kunne ta stilling til kravet, kan du ikke kreve renter. Rentesatsen er den som er fastsatt i lov om renter ved forsinket betaling m.m.

6.4 Foreldelse av krav om forsikringsutbetaling

Foreldelsesfristen på krav på forsikringsutbetaling som forfaller ved livsforsikring (dødsfall) eller uførekapital er 10 år, etter reglene i forsikringsavtalelovens § 18-6. Andre krav på erstatning eller forsikringsutbetaling blir foreldet etter tre år. Fristen begynner å løpe fra utløpet av det kalenderåret da den som har et krav fikk nødvendig kunnskap om forholdet som begrunner kravet.

Krav som er meldt til Frende før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes tidligst seks måneder etter at forsikringseier har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt, etter reglene i forsikringsavtaleloven § 18-6, 3. ledd. I tillegg gjelder lovgivningens alminnelige regler om foreldelse.

Krav på forsikringsutbetaling foreldes etter 10 år for

- livsforsikring
- uførekapital med forskudd
- risiko uføreforsikring

Krav på forsikringsutbetaling foreldes etter 3 år for

- uførepensjon
- kritisk sykdom
- barne- og ungdomsforsikring, med unntak for livsforsikringsdekningen

7. Krig, terror, radioaktivitet og andre særlig farlige hendelser

7.1 Absolutte unntak

Frende er ikke ansvarlig for forsikringstilfelle, som direkte eller indirekte skyldes eller har sammenheng med

1. atomvåpen, radioaktiv eller ioniserende stråling eller avfall
2. spredning av bakterier, virus, annen biologisk materie eller kjemiske stoffer
3. krig eller krigslignende handlinger, militæroperasjoner, opprør eller lignende forstyrrelse av den offentlige orden. Hvis du befinner deg i området når en slik hendelse bryter ut, dekker vi likevel forsikringstilfeller som inntreffer mens du befinner deg i området og inntil seks uker etter at hendelsen startet.

7.2 Sumbegrensninger

Frendes totale ansvar for alle skader som har sammenheng med en terrorhandling eller en epidemi/pandemi, er maksimalt 100 000 000 kroner samlet for alle slike tilfeller som skjer i ett kalenderår. Erstatningssummen blir beregnet ved utgangen av kalenderåret. Hvis erstatningene er høyere enn sumbegrensningen, må alle som har rett til erstatning tåle en forholdsmessig reduksjon av erstatningen sin.

Med terrorhandling mener vi hendelser hvor hensikten ser ut til å ha vært å forårsake alvorlig person- eller tingskade eller annet betydelig tap for å øve innflytelse på politiske, religiøse eller andre ideologiske organer, eller for å fremkalle frykt i befolkningen.

Med epidemi mener vi utbrudd av en smittsom sykdom som rammer mange innenfor ett land eller en verdensdel. Med pandemi mener vi en epidemi som rammer mange innenfor to eller flere verdensdeler.

Frende er likevel ikke ansvarlig for skader som har sammenheng med en terrorhandling eller en epidemi/pandemi som også er omfattet av ett av unntakene i punkt 7.1.

8. Behandling av tvister

8.1 Behandling av tvister ved Finansklagenemnda

Du kan kreve at en tvist mellom deg og Frende Livsforsikring AS blir behandlet av Finansklagenemnda, etter reglene i forsikringsavtalelovens § 22-2.

Adresse: Finansklagenemnda, Postboks 53 Skøyen, 0212 Oslo.

8.2 Vernetting

Bergen tingrett er rettskrets for Frende Livsforsikring AS. Eventuelle søksmål mot Frende må reises her.