

**KLP Skadeforsikring**

Kundenummer: 411612
Avtalenummer: 81418071
Org.nr. 970954309
Dato: 08.05.2026

Til den ansatte

PERIODE

01.05.2026 - 30.04.2027

AVTALEN INNEHOLDER	SIDE
FORSIKRINGSOVERSIKT Oversikt over alle forsikringer	2
FORSIKRINGSBEVIS	
Gruppeliv	3
VILKÅR PERSONPRODUKTER Generelle vilkår som gjelder flere forsikringer og vilkår per forsikring, viser hva som dekkes og ikke dekkes, samt erstatningsregler	6

KLP gir trygghet for virksomheten

Dersom uhellet er ute, kan du enkelt melde skade på

www.klp.no/meld-skade-virksomheter

For at vi skal kunne hjelpe deg raskt, er det viktig at du har tilgjengelig:

- Avtalenummeret
- Organisasjonsnummeret

Disse finner du øverst til høyre i dette dokumentet
Har du spørsmål om forsikringen?

Ta kontakt med **PBL** – de hjelper deg videre.



75 55 37 00

Forsikringsoversikt

PBL (PRIVATE BARNEHAGERS LANDSFORBUND)

FORSIKRING	PRIS PER ÅR (*)
Gruppeliv	

Kundenummer	411612
Avtalenummer	81418071
Forsikringsperiode	01.05.2026 - 30.04.2027
Forsikringstaker	PBL (PRIVATE BARNEHAGERS LANDSFORBUND)

Det er inngått avtale om kollektiv gruppelivsforsikring mellom PBL (PRIVATE BARNEHAGERS LANDSFORBUND) og KLP. Dette forsikringsbeviset angir hvem forsikringen gjelder for og gjengir de viktigste bestemmelsene for denne.

Det vises til vilkårene for gruppelivsforsikring i KLP.

Siden det er arbeidsgiveren din som mottar selve forsikringsavtalen, vil du ikke finne dette forsikringsbeviset på Min Side på klp.no. Dersom du slutter i jobben, skal du motta skriftlig informasjon fra arbeidsgiver om

Gruppeliv

Hvem er forsikret

Forsikringsnummer: 14311657

Gruppe: Hovedtariffavtalens fellesbestemmelser

Dekninger	Forsikringssum (G)
Gruppeliv ihht Hovedtariffavtalens § 10	10.0

Vilkår som gjelder for denne avtalen.

[GRL-Generelle-Vilkår-GEN-07](#)

Melding om dødsfall

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

Klagerett

Ved tvist i forbindelse med forsikringsavtalen, kan tvisten forelegges Finansklagenemnda, Postboks 53 Skøyen, 0212 Oslo. Saken kan alternativt også alltid bringes inn for ordinære domstoler innen 3 år.

Kundenummer	411612
Avtalenummer	81418071
Forsikringsperiode	01.05.2026 - 30.04.2027
Forsikringstaker	PBL (PRIVATE BARNEHAGERS LANDSFORBUND)

FORSIKRINGSBEVIS

(Forsikringsnummer: 14311657)

Det er inngått avtale om kollektiv gruppelivsforsikring mellom PBL (PRIVATE BARNEHAGERS LANDSFORBUND) og KLP. Dette forsikringsbeviset angir hvem forsikringen gjelder for og gjengir de viktigste bestemmelsene for denne. Det vises til vilkårene for gruppelivsforsikring i KLP.

Ikrafttredelse

Forsikringen trer i kraft med virkning fra og med 01.05.2026. Dette forutsetter at forsikringstaker har betalt premien innen den avtalte frist. I motsatt fall trer forsikringen i kraft når premien betales.

Hva forsikringen omfatter

Gruppelivsforsikringen omfatter en dødsrisikodekning.

Hvem forsikringen gjelder for:

Forsikringen er obligatorisk og gjelder for de arbeidstakere hos forsikringstakeren som er omfattet av Hovedtariffavtalens fellesbestemmelser i PBL (PRIVATE BARNEHAGERS LANDSFORBUND) og som er i et fast, forpliktende arbeidsforhold med en på forhånd fastsatt arbeidstid, jfr. HTA kap. 1 §1 jfr. § 10.

Ansatte i ulønnet permisjon i inntil 12 måneder er omfattet av forsikringen. Formålet med permisjonen kan ikke være annet lønnet arbeid, eller selvstendig næringsvirksomhet. Ansatte i lønnet og/eller lovregulert permisjon er omfattet av forsikringen.

Arbeidstakere eller tidligere arbeidstakere som får arbeidsavklaringspenger eller uførepensjon fra folketrygden eller offentlig tjenestepensjonsordning omfattes av forsikringen.

Det er en forutsetning at vedkommende har hatt pensjon sammenhengende fra det tidspunkt han eller hun sluttet i forsikringstakerens tjeneste på grunn av sykdommen. Forsikringsdekningen opphører likevel ved utløpet av den måned vedkommende når særaldersgrensen for stillingen eller fyller 67 år.

Læringer med lærekontrakt hos forsikringstaker omfattes av forsikringen i hele læretiden.

Hvem er berettiget til forsikringssummen:

Gruppeliv

Ved erstatningsutbetaling gjelder følgende ugjenkallelig begunstigelsesrekkefølge: Avdødes ektefelle*/registrert partner/samboer**, barn under 25 år*** og andre personer som for en vesentlig del ble forsørget av avdøde. Dersom det ikke finnes etterlatte som nevnt over utbetales erstatningen til dødsboet.

* Med ektefelle regnes person av motsatt eller samme kjønn som har inngått ekteskap med den forsikrede, jf. ekteskapsloven § 1 jfr. § 95. En person regnes ikke som ektefelle lenger enn til det tidspunkt det er avsagt dom for, eller gitt bevilling til skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

** Som samboer regnes:

- person av motsatt eller samme kjønn som har felles bopel og felles barn med forsikrede, eller
- person av motsatt eller samme kjønn som den forsikrede levde sammen med på dødsfallstidspunktet og som ved bekreftelse fra folkeregisteret kan dokumentere at samboerforholdet har bestått de siste 2 år.

Dette gjelder dog ikke dersom det på det tidspunkt forsikringstilfellet inntraff forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås.

*** Barn under 25 år skal ha utbetalt minst 40 % av erstatningsbeløpet selv om det er erstatningsberettiget ektefelle eller samboer.

Når forfaller forsikringssummen til utbetaling:

Gruppeliv

Forsikringssummen forfaller til utbetaling dersom en forsikret dør i forsikringstiden.

Erstatningens størrelse:

Gruppeliv

Forsikringssummens størrelse fastsettes slik:

(G = grunnbeløpet i folketrygden på dødsfallstidspunktet)

Under 51 år	10.0 G
51 år	9.5 G
52 år	9.0 G
53 år	8.5 G
54 år	8.0 G
55 år	7.5 G
56 år	7.0 G
57 år	6.5 G
58 år	6.0 G
59 år	5.5 G
Over 59 år	5.0 G

Dersom det ikke finnes etterlatte som nevnt ovenfor utbetales 2 G til dødsboet.

For lærlinger og lærekandidater skal forsikringssummen utgjøre halvparten av forsikringssummen fastsatt for ordinære arbeidstakere.

Når opphører forsikringen:

Når den forsikrede trer ut av den gruppe som gruppelivsforsikringen omfatter, opphører forsikringen to måneder etter at vedkommende trådte ut av gruppen. Det samme gjelder når den kollektive forsikringsavtalen med KLP som sådan opphører.

Ved uttreden eller opphør av gruppelivsforsikringen har den forsikrede rett til uten helseprøving å tegne individuell livsforsikring, se nærmere om dette i forsikringsvilkårene.

Foreldelse:

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

Bistand i klagesaker:

Dersom en mener selskapet har gjort feil i saker som gjelder gruppelivserstatningen, kan saken klages inn for Finansklagenemnda, Postboks 53 Skøyen, 0212 Oslo. Saken kan alternativt også alltid bringes inn for de ordinære domstoler innen 3 år.

Generelt:

For forsikringen gjelder avtale inngått mellom PBL (PRIVATE BARNEHAGERS LANDSFORBUND) og KLP, forsikringsvilkår for gruppeliv i KLP, lov om forsikringsavtaler (FAL), samt annen lovgivning som danner grunnlaget for rettsforholdet mellom forsikringstaker, deg som ansatt og KLP.

Ved avvik mellom forsikringsbevis og forsikringsvilkårene, gjelder det som framgår av forsikringsbeviset.

Forsikringsvilkårene kan fås ved henvendelse til KLP eller på www.klp.no

GRL- Generelle vilkår Gruppeliv- GEN07

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

Innhold

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

1 Forsikringsavtalen og lovbestemmelser

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

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

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

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

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

2 Når trer forsikringen i kraft

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

2.1 Når trer forsikringen i kraft for arbeidstaker

Når opprettelse av en forsikring er avhengig av godkjente helseopplysninger, vil ikrafttredelsen i henhold til første avsnitt være midlertidig. Endelig innmelding for den enkelte skjer når selskapet har mottatt helse- og evt. legeerklæring på fastsatt skjema, i tillegg til arbeidsdyktighetserklæring og har funnet erklæringen og helsetilstanden tilfredsstillende.

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

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

Hvis selskapet ikke finner erklæringen eller helsetilstanden tilfredsstillende, kan opptak i forsikringen avslås.

Forsikringen for medforsikret ektefelle/samboer trer tidligst i kraft samtidig som for den forsikrede arbeidstaker, eller fra den dag den forsikrede arbeidstaker senere gifter seg eller samboerforholdet tilfredsstillende kravene i samboerdefinisjonen. Samboerdefinisjonen fremgår i det generelle forsikringsvilkåret.

Selskapet er fritatt for ansvar hvis arbeidstakerens medforsikrede ektefelle/samboer dør innen 2 år etter at vedkommende ble tatt med i forsikringsordningen, og dødsfallet skyldes sykdom eller skade som medforsikrede led av og antas kjente til eller var rammet av på opptakelsens sted. Tilsvarende gjelder ved forhøyelse av forsikringen for ektefelle/samboer.

For medforsikret ektefelle/samboer kreves ingen erklæring om arbeidsdyktighet eller helsetilstand, se egne vilkår for tilleggsforsikring av ektefelle-/samboers liv.

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

Helsekrav dersom antall forsikrede er færre enn 10 personer

Ved etableringen og senere innmelding av nye medlemmer skal det foruten arbeidsdyktighetserklæring også kreves helseerklæring på skjema fastsatt av selskapet. Hvis selskapet ikke finner helse eller legeerklæringen eller helsetilstanden tilfredsstillende, kan vedkommende ikke være med i gruppelivsforsikringen. Samme regler vil gjelde for senere innmelde i forsikringsordningen, selv om antall medlemmer i løpet av forsikringsåret blir 10 eller mer.

Helsekrav dersom antall forsikrede er minst 10 personer

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

3 Forsikringsavtalens varighet

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

4 Opphør av forsikring i avtaleperioden

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

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

5 Endring av vilkår og premie

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

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

6 Oppsigelse av forsikringen

6.1 Oppsigelse fra forsikringstaker

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

6.2 Selskapets rett til å si opp forsikringen

Selskapet kan si opp forsikringen ved:

- manglende betaling
- uriktige eller mangelfulle opplysninger

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

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

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

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

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

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

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

8 Behandling av personopplysninger

Det er nødvendig for KLP Skadeforsikring å behandle personopplysninger om deg for å inngå forsikringsavtalen og for oppfylle de forpliktelsene vi har etter avtalen, for eksempel i forbindelse skadebehandling og for å administrere forsikringen.

Vi behandler også personopplysninger i forbindelse med behandling av klager, regresskrav og for å forebygge og avdekke mulige straffbare handlinger, for eksempel bedrageri rettet mot KLP Skadeforsikring. Andre formål er markedsføring og for å gjøre lovpålagte beregninger av premier og premiereserver.

Vi har avtale med noen eksterne samarbeidspartnere for å levere enkelte av våre forsikringstjenester. Når vi bruker slike tjenester utleverer vi de opplysningene om deg som er nødvendig for å bruke tjenesten.

Vi behandler personopplysninger om deg så lenge du har en forsikring hos oss. Etter at du eventuelt har sagt opp forsikringen lagrer vi opplysningene frem til foreldelsesfristen for produktene du har hatt hos oss.

Personopplysningsregelverket gir deg en rekke rettigheter, du kan blant annet be om innsyn i dine personopplysninger. Du kan lese mer om disse rettighetene, og hvordan du kan benytte dem, i vår personvernerklæring på klp.no. Her finner du også mer informasjon om hvordan vi behandler personopplysninger i KLP Skadeforsikring, blant annet informasjon om hva som er grunnlaget for behandlingen av opplysninger for ulike formål, og våre kontaktopplysninger. Du kan du også kontakte vårt personvernombud på: personvernombud@klp.no.

Spesielt for gruppeliv

Innhold:

1. Definisjoner
2. Hvem forsikringen omfatter
3. Hva forsikringen omfatter
4. Hvor forsikringen gjelder
5. Premiefastsettelse
6. Forsikringstakers plikter
7. Selskapets regressadgang
8. Utbetaling av forsikringssum, renter, foreldelse m.v.
9. Uttredelse/opphør av forsikringen
10. Rett til fortsettelsesforsikring
11. Krig og annen katastrofe

1 Definisjoner

Selskapet

Med selskapet menes KLP.

Forsikringstaker

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

Forsikrede

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

Ektefelle

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

Samboer

Som samboer regnes:

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

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

Barn

Med barn menes forsikredes biologiske barn og adoptivbarn.

Forsikringsavtalen

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

Forsikringsbevis

Dokument som bekrefter avtalen mellom forsikringstakeren og forsikringsselskapet.

Forsikringsvilkår

De vilkår som gjelder for avtalen.

G

Med G menes grunnbeløpet i folketrygden.

Faktisk lønn

Med faktisk lønn menes grunnlønn og eventuelle faste avtalte tillegg som medlemmet hadde hos forsikringstaker på dødsfallstidspunktet omregnet til årsinntekt. Det skal sees bort i fra godtgjørelser for overtid, skattepliktige naturalytelser og utgiftsgodtgjørelser eller andre varierende eller midlertidige tillegg. Dette gjelder dersom ikke annet er avtalt og angitt i forsikringsavtale og forsikringsbevis.

Forsikringstiden

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

Forsikringsår

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

Krav til arbeidsdyktighet

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

Arbeidsdyktighetserklæring

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

Helseerklæring

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

Selvadministrerende avtale

Avtale der forsikringstaker fører fortegnelse over medlemmene.

Medlemsbasert avtale

Avtale der selskapet fører fortegnelse over medlemmene.

2 Hvem forsikringen omfatter

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

Ansatte i ulønnet permisjon i inntil 12 måneder er omfattet av forsikringen. Formålet med permisjonen kan ikke være annet lønnet arbeid, eller selvstendig næringsvirksomhet. Ansatte i lønnet og/eller lovregulert permisjon er omfattet av forsikringen.

3 Hva forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter dødsfallserstatning ved forsikredes død.

4 Hvor forsikringen gjelder

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

5 Premiefastsettelse

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

6 Forsikringstakers plikter ved selvadministrerende avtale

6.1 Distribusjon av forsikringsbevis

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

6.2 Informasjon om fortsettelsesforsikring

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

7 Selskapets regressadgang

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

8 Utbetaling av forsikringssum, renter, foreldelse mv.

8.1 Forsikringsutbetaling

Forsikringssummen utbetales ved forsikredes død i forsikringstiden.

8.2 Retten til forsikringsytelsene

Utbetaling av dødsfallserstatning skjer i samsvar med forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

8.3 Forsikringssummens størrelse

Forsikringssummen for den enkelte forsikrede fremkommer av forsikringsbeviset.

8.4 Dødsfallsmelding

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

8.5 Opplysningsplikt ved erstatningsoppgjør

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

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

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

8.6 Forfallstidspunkt

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

8.7 Renter

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

8.8 Foreldelse

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

9 Uttredelse /opphør av forsikringen

Med mindre annet er særskilt avtalt i denne avtalen, trer arbeidstakeren ut av forsikringen når arbeidsforholdet opphører. Uttredelse skjer fra den dato ansettelsesforholdet formelt er avsluttet.

En arbeidstaker kan som hovedregel ikke meldes ut av forsikringen så lenge vedkommende er arbeidsufør/sykemeldt, med mindre arbeidsgiver i samsvar med arbeidsmiljølovens bestemmelser sier opp en arbeidstaker som har vært sammenhengende sykemeldt i mer enn 12 måneder. I slike tilfeller trer arbeidstakeren ut av forsikringen fra den dato ansettelsesforholdet formelt er avsluttet.

Når et medlem av en kollektiv forsikring der det føres fortegnelse over medlemmene, trer ut av den gruppe som avtalen omfatter, opphører forsikringen for medlemmets vedkommende 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra selskapet eller forsikringstakeren. I en forsikring der det ikke føres fortegnelse over medlemmene, eller hvor påminnelse som nevnt i første punktum ikke blir sendt, opphører forsikringen to måneder etter at medlemmet trådte ut av gruppen. Ved forsikringstilfeller som selskapet svarer for etter første eller annet punktum, kan selskapet gjøre fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under den, jf. FAL § 19-6.

10 Rett til fortsettelsesforsikring

Ved uttreden som nevnt i punkt 9, eller ved opphør av gruppelivsforsikringen, har den forsikrede rett til uten helseprøving å tegne individuell livsforsikring. Retten til å tegne fortsettelsesforsikring følger opphør alder som

framkommer i forsikringsavtalen eller oppnådd særaldersgrense for stillingen. Dersom opphørsalder ikke framkommer i avtalen opphører retten til å tegne fortsettelsesforsikring senest ved fylte 72 år. Ved selvadministrerende avtale plikter forsikringstaker (arbeidsgiver) å informere forsikrede om denne retten. Ved medlemsbasert avtale sender selskapet informasjon til forsikrede så snart selskapet mottar melding om at et medlem trer ut av ordningen. For tegning av individuell livsforsikring som nevnt, gjelder:

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

11 Krig og annen katastrofe

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