

Vilkår for forsikringen

FG-Tryghed

Gruppelivsaftale 94915

§ 1

Omfattet af forsikringen

Stk. 1

Du er omfattet af forsikringen med den dækningskombination, som:

- du valgte ved tilmelding til forsikringen,
- du blev omfattet af, da din oprindelige gruppelivsforsikring blev opsagt, eller
- du blev omfattet af i forbindelse med, at din arbejdsgiver/forening/organisation valgte, at Forenede Gruppeliv (FG) overtog al administrationen af forsikringen

Du kan se din dækningskombination på Mit Gruppeliv, hvor du logger ind med MitID. Mit Gruppeliv finder du på FG's hjemmeside, www.fg.dk.

Stk. 2

Vilkårene nedenfor beskriver de overordnede bestemmelser, herunder dækninger, forsikringssummer og udløbsalder (dækningskombinationer), som gælder for forsikringen.

Stk. 3

FG er forsikringsformidler for FG's ejerselskaber, som er forsikringsgivere af forsikringen, jf. § 18 om Forsikringsformidling.

§ 2

Særlige bestemmelser for forsikringen

Stk. 1

Tidsmæssige regler for dækning

Det er en forudsætning for udbetaling fra forsikringen, at forsikringsbegivenheden, som berettiger til udbetaling for den enkelte forsikringsdækning, sker i forsikringstiden. Der udbetales den forsikringssum, som var gældende den dag, hvor forsikringsbegivenheden indtrådte.

Stk. 2

Karensbestemmelse ved ægtefællesum

Hvis forsikringen omfatter ægtefællesum, gælder en særlig karensbestemmelse. I de første 12 måneder fra det tidspunkt, hvor din helbredserklæring accepteres i FG, udbetales ægtefællesummen kun, hvis dødsfaldet skyldes et ulykkestilfælde.

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Karensbestemmelse ved visse kritiske sygdomme til børn fra 1. januar 2024

Fra 1. januar 2024 indføres en særlig karensbestemmelse, som gælder for dækning ved visse kritiske sygdomme til børn. Karensbestemmelsen betyder, at hvis du fra 1. januar 2024 bliver omfattet af forsikringen/tilvælger forsikringsdækningen, dækker forsikringen ikke diagnoser, jf. § 1 i forsikrings-

betingelserne ”Dækning til børn ved visse kritiske sygdomme”, der bliver stillet indenfor de første 3 måneder efter, at forsikringsdækningen er trådt i kraft.”

Karensbestemmelsen gælder kun for børn, der er født før du blev omfattet af forsikringsdækningen.

Stk. 3

Skifte mellem dækningskombinationer

Du kan vælge at skifte til en dækningskombination med færre forsikringsdækninger eller lavere forsikringssummer uden at give helbredsoplysninger.

Såfremt du ønsker at skifte til en dækningskombination med højere forsikringssummer og/eller andre forsikringsdækninger, kan dette ske under forudsætning af, at nye tilfredsstillende helbredsoplysninger indsendes til FG.

Skiftet til anden dækningskombination kan ske fra et kalenderkvartals begyndelse. Forsikringsdækningen for den nye dækningskombination træder i kraft den 1. i måneden i næstfølgende kvartal.

Fra **1. april 2024** kan du skifte dækningskombination på Mit Gruppeliv, hvor du logger ind med MitID. Mit Gruppeliv finder du på FG's hjemmeside, www.fg.dk. Hvis du ønsker at skifte dækningskombination **inden 1. april 2024**, skal du kontakte FG via kontaktformularen på www.fg.dk.

Skift af dækningskombination skal ske **senest den 1. i måneden inden et kvartals afslutning**.

Hvis du vælger en af dækningskombinationerne, hvor der er dækning ved kritisk sygdom til børn, gælder karensbestemmelsen i stk. 2.

Stk. 4

Ønsker du en dækningskombination, som omfatter dækning ved kritisk sygdom eller ønsker du at forhøje din dækning ved kritisk sygdom, og du ikke kan give tilfredsstillende helbredsoplysninger på grund af nedsat syn- og/eller hørelse, optages du i den nye dækningskombination med en begrænsning i forsikringsbetingelserne med følgende klausul(er):

For blindhed

- Der er ikke ret til udbetaling efter 7 Q, Blindhed, i forsikringsbetingelserne ved ”Dækning ved visse kritiske sygdomme”.

For døvhed

- Der er ikke ret til udbetaling efter 7 R, Døvhed, i forsikringsbetingelserne ved ”Dækning ved visse kritiske sygdomme”.

Stk. 4

Kundekendskabsprocedurer

I henhold til hvidvaskloven gennemfører FG kundekendskabsprocedurer, inden du kan blive omfattet af forsikringen eller hvis du skifter dækningskombination, samt løbende under forsikringsforholdet, så risikoen for, at FG udnyttes til hvidvask og/eller finansiering af terrorisme, forebygges.

Stk. 5

Du kan forblive omfattet af forsikringen

Forsikringen fortsætter, selvom du ikke længere er medlem af den forening/organisation eller ansat i den virksomhed, der har givet adgang til indtrædelse i forsikringen.

§ 3

Hvornår ophører forsikringen og hvordan kan forsikringen opsiges

Stk. 1

Forsikringen ophører ved udgangen af den måned, hvor du fylder 67 år.

Stk. 2

Du kan opsige forsikringen skriftligt til FG med 30 dages varsel til den 1. i en måned. Det samme opsigelsesvarsel gælder ved ændring af forsikringen, jf. § 13, stk. 2. Opsigelsen er bindende.

Stk. 3

Forsikringen ophører derudover, hvis du misligholder præmiebetalingen, jf. §§ 8 og 9, ved din død eller hvis FG opsiger gruppelivsftale 94915.

Ved manglende betaling af præmien, jf. § 9, stk. 3, ophører forsikringen ved udgangen af det kalenderår, hvortil der er betalt præmie.

For forsikrede, der er overtaget fra Codan i 2018, og som var omfattet af gruppelivsftale 94915 pr. 1. januar 2024, ophører forsikringen ved manglende betaling af præmie ved udgangen af det kvartal, hvortil der er betalt præmie, jf. § 9, stk. 3.

§ 4

Dækninger, forsikringssummer og udløbsalder

Stk. 1

Forsikringen indeholder følgende mulige dækningskombinationer:

Dækninger og forsikringssummer i 2024				
Dæknings-kombination	Dødsfaldssum	Sum ved visse kritiske sygdomme	Ægtefællesum	Sum ved visse kritiske sygdomme – børn
1	300.000 kr.			
2	600.000 kr.			
3	1.200.000 kr.			
4	300.000 kr.		300.000 kr.	
5	600.000 kr.		600.000 kr.	
6	1.200.000 kr.		600.000 kr.	
7	600.000 kr.	100.000 kr.		
8	1.200.000 kr.	200.000 kr.		
9	600.000 kr.	100.000 kr.	600.000 kr.	
10	1.200.000 kr.	200.000 kr.	600.000 kr.	
11	600.000 kr.	100.000 kr.		100.000 kr.
12	1.200.000 kr.	200.000 kr.		100.000 kr.
13		100.000 kr.		
14		200.000 kr.		

Stk. 2

Aftrapning af forsikringssummer

Forsikringssummerne ved død og ægtefællesum aftrappes fra den dato, hvor du fylder 55 år. og frem til forsikringens ophør, som det fremgår af skemaet, jf. dog § 3.

Aftrapning dødsfalds- og ægtefællesum			
Alder	Sum	Sum	Sum
50 år	300.000 kr.	600.000 kr.	1.200.000 kr.
55 år	150.000 kr.	300.000 kr.	600.000 kr.
60 år	75.000 kr.	150.000 kr.	300.000 kr.
67 år	0 kr.	0 kr.	0 kr.

Stk. 3

Regulering af forsikringssummer

Forsikringssummerne reguleres den 1. januar i henhold til § 17 i "Forsikringsbetingelserne for Gruppelivsforsikring".

§ 5 Udbetaling ved død

Stk. 1

Forsikringssummen ved dødsfald udbetales, hvis du dør før forsikringen ophører, jf. § 3.

Stk. 2

Forsikringssummen ved dødsfald udbetales til dine nærmeste pårørende efter forsikringsaftalelovens § 105a, medmindre du skriftligt har meddelt FG, at andre skal have udbetalt forsikringssummen.

Nærmeste pårørende, jf. forsikringsaftalelovens § 105a, er:

1. Ægtefælle/registreret partner
2. Samlever, hvis man bor sammen og har, venter eller har haft barn sammen eller man har boet sammen i ægteskabslignende forhold de sidste 2 år før dødsfaldet.
3. Livsarvinger
4. Arvinger i henhold til testamente
5. Arvinger i henhold til arveloven

Hvis du ønsker, at forsikringssummen ved dødsfald skal udbetales til andre end nærmeste pårørende, skal du udfylde en særlig begunstivelse. Det gør du via Mit Gruppeliv på www.fg.dk.

§ 6 Udbetaling af ægtefællesum

Hvis din ægtefælle/samlever dør, inden udgangen af den måned, hvor du fylder 67 år, udbetales en ægtefællesum til dig - subsidiært til dine nærmeste pårørende, som svarer til din alder ved din ægtefælles/samlevers død.

§ 7 Udbetaling ved visse kritiske sygdomme

Stk. 1

Forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme udbetales, hvis du får stillet en sygdom/diagnose der er dækket efter FGs forsikringsbetingelser for "Dækning ved visse kritiske sygdomme", før forsikringen ophører, jf. § 3.

Forsikringsbetingelserne kan du finde på www.fg.dk.

Stk. 2

Forsikringssummen udbetales til dig.

Stk. 3

Efter udbetaling af en sum ved visse kritiske sygdomme opretholdes dækningen, jf. § 3 b i forsikringsbetingelserne for "Dækning ved visse kritiske sygdomme".

Det er en forudsætning for udbetaling, at diagnosen stilles i forsikringstiden.

Den udbetalte forsikringssum fratrækkes i en eventuel senere forfalden dødsfaldsdækning, hvis du dør mindre end 3 måneder efter, at diagnosen for en kritisk sygdom er stillet.

Stk. 4

Frist for anmeldelse

Hvis du udtræder af forsikringen, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat overfor FG inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden, jf. § 2, stk. 1 og jf. § 3 om ophør af forsikringen. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom, der ikke er anmeldt.

Stk. 5

Sundhedsdatastyrelsen får hver måned besked fra FG, om hvem der har en forsikring ved visse kritiske sygdomme. Herefter samkører Sundhedsdatastyrelsen FGs data med de diagnoser, der er registreret i Landspatientregisteret. Hvis der registreres et match ved sammenkøringen, vil du modtage brev fra Sundhedsdatastyrelsen, om at du evt. har ret til en udbetaling ved kritisk sygdom.

Stk. 6

Visse kritiske sygdomme til børn

Forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme til børn udbetales, hvis et barn, jf. § 3 b i "Forsikringsbetingelser for Gruppelivsforsikring", før det fyldte 18. år og inden udgangen af den måned, hvor forsikringen ophører, jf. § 3, får diagnosticeret en dækningsberettiget kritisk sygdom, jf. dog om karens i § 2, stk. 2.

Hvilke kritiske sygdomme der er omfattet af dækningen samt diagnosekrav, er angivet i forsikringsbetingelser for "Dækning til børn ved visse kritiske sygdomme".

Stk. 7.

Forsikringssummen udbetales til dig. Er du afgået ved døden på udbetalingsdatoen udbetales forsikringssummen til den længstlevende forælder, under forudsætning af, at den længstlevende forælder er værge for barnet. Subsidiært udbetales forsikringssummen til barnet.

Stk. 8.

Efter udbetaling af en sum ved kritisk sygdom opretholdes dækningen, jf. § 3 i forsikringsbetingelserne for "Dækning til børn ved visse kritiske sygdomme".

Det er en forudsætning for udbetaling, at diagnosen stilles i forsikringstiden.

Stk. 9

Frist for anmeldelse

Hvis du udtræder af forsikringen, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat overfor FG inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden, jf. § 2, stk. 1 og jf. § 3 om ophør af forsikringen. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringssummen ved kritisk sygdom, der ikke er anmeldt.

§ 8 Præmiens betaling

Stk. 1

Præmien betales via Betalingsservice eller via FI-kort (indbetalingskort), hvis betalingen ikke er tilmeldt Betalingsservice. FG har ret til at afvise anden betalingsmåde, også selvom betalingen er rettidig.

Stk. 2

Betaling via indbetalingskort og påmindelse om manglende betaling medfører gebyr. Gebyr for betaling via indbetalingskort udgør 25 kr. pr. betaling. Gebyr ved påmindelse udgør 100 kr. pr. påmindelse. Beløbene gælder til andre beløb oplyses.

Stk. 3

Betales præmien ikke via Betalingsservice eller via indbetalingskort, har FG ret til at opsigte forsikringen til ophør i henhold til § 9, stk. 3.

§ 9 Forsikringsperiode, præmieberegning og præmiens betaling – frister mv.

Stk. 1

Præmien fastsættes for et år ad gangen. Præmien fastsættes på baggrund af gruppens aldersmæssige sammensætning på beregningstidspunktet, det tekniske grundlag, der er anmeldt til Finanstilsynet, samt gruppens risikoregnskab.

Stk. 2

Præmien får du oplyst via Betalingsservice eller via indbetalingskort, hvis betalingen ikke er tilmeldt Betalingsservice.

Præmien forfalder og opkræves forud den 1. januar.

For forsikrede, der er overtaget fra Codan i 2018, og som er omfattet af gruppelivsaftale 94915 pr. 1. januar 2024 gælder, at præmien i 2024 forfalder og opkræves forud ved hvert kvartals begyndelse. Fra 1. januar 2025 forfalder og opkræves præmien helårligt den 1. januar.

Stk. 3

Præmien betales helårligt eller kvartalsvis, jf. stk. 2, 3. afsnit, via Betalingsservice. Tilmeldes betalingen ikke til Betalingsservice, betales præmien via indbetalingskort. Betalingsfristen er 21 dage efter første påkrav. Betales præmien ikke sender FG en påmindelse, hvori der er oplyst en betalingsfrist på opkrævningsblanketten. Betales præmien fortsat ikke sender FG et opsigelsesbrev, der indeholder virkningerne af manglende betaling og oplysninger om mulighederne for at få genoptaget forsikringen.

Betales præmien ikke senest 21 dage efter modtagelse af opsigelsesbrevet, ophører forsikringen uden yderligere varsel.

Stk. 4

Ved dødsfald tilbagebetaler FG præmie for den periode, der er betalt ud over dødsdagen, til afdødes bo.

§ 10

Omkostninger, garantipræmie og bonus

Stk. 1

Til dækning af omkostninger og garantipræmie sker der fradrag i præmien. Størrelsen af omkostningerne og garantipræmie fastsættes af FG i henhold til enhver tid gældende bonusregulativ, der er anmeldt til Finanstilsynet.

Stk. 2

En eventuel bonus anvender FG til at nedsætte de fremtidige præmier og/eller til at forbedre dækningerne i forsikringen.

Stk. 3

FG vurderer årligt, hvor meget bonus der kan anvendes til ovenstående.

Stk. 4

Du får ikke udbetalt bonus, når gruppelivsforsikringen ophører.

§ 11

Skatte- og afgiftsforhold

Stk. 1

Forsikringen er omfattet af pensionsbeskatningslovens regler.

For udbetaling af forsikringsdækningerne gælder:

Beskatningsform: "Livsforsikring uden fradragsret". Det betyder, at forsikringssummerne er skattefri ved udbetaling.

Stk. 2

Forsikringssummen ved død er skattefri, men der skal i visse tilfælde betales boafgift, alt afhængig af modtagers slægtsforhold til dig. Der betales boafgift i henhold til den til enhver tid gældende boafgiftslov.

Du kan læse mere om afgift af en eventuel udbetaling på www.fg.dk.

§ 12

Anmeldelse af sygdom eller dødsfald

Stk. 1

Ansøgning om udbetaling af dødsfaldssum og ægtefællesum sendes til FG. Ansøgningsblanket kan findes på www.fg.dk.

Stk. 2

Ansøgning om udbetaling ved visse kritiske sygdomme kan ske via Mit Gruppeliv på www.fg.dk.

§ 13

Ændring af gruppelivsforsikringen

Stk. 1

FG er berettiget til at ændre vilkår og tarif for gruppelivsaftale 94915, herunder forhøje eller nedsætte dækningerne. Meddelelse om ændringer gives over for dig med mindst 3 måneders varsel til en 1. januar.

Tilsvarende er FG berettiget til at ændre de tilhørende forsikringsbetingelser.

Stk. 2

Ved ændring af forsikringsbetingelserne og ved tarifændringer som medfører højere præmie, er du berettiget til at opsige forsikringen, jf. § 3, stk. 2.

§ 14 Undtagen risiko

Stk. 1

Under krigstilstande, borgerlige uroligheder, oprør eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område, bortfalder forsikringsdækningen.

Stk. 2

Ressortministeren træffer efter indstilling fra Finanstilsynet bestemmelse om, hvorvidt den omtalte tilstand skal anses for indtrådt, og i bekræftende fald om det tidspunkt, hvorfra fareforøgelens indtræden og ophør skal regnes.

Stk. 3

Uden for dansk område dækker forsikringen ikke dødsfald, der er en følge af aktiv deltagelse i krig, oprør eller lignende operation.

§ 15 Generelle regler og forsikringsbetingelser

Stk. 1

For forsikringen gælder forsikringsbetingelserne:

"Forsikringsbetingelser for Gruppelivsforsikring",
"Dækning ved visse kritiske sygdomme" og
"Dækning til børn ved visse kritiske sygdomme"

med mindre andet fremgår af gruppelivsaftalen. Forsikringsbetingelserne kan du se på FGs hjemmeside, www.fg.dk.

Stk. 2

Der er følgende afvigelser fra de i stk. 1 nævnte forsikringsbetingelser:

I "Forsikringsbetingelser for Gruppelivsforsikring":

§ 12: Bestemmelsen om præmiefri dækning gælder ikke.
§ 13: Bestemmelsen om fortsættelsesforsikring gælder ikke.
§ 14: Bestemmelsen om bidragsfri dækning under orlov gælder ikke.

I "Dækning til børn ved visse kritiske sygdomme":

§ 2: Bestemmelsen om, hvornår retten til udbetaling indtræder er fraveget, jf. § 2, stk. 3 om karens.

Stk. 3

Ved uoverensstemmelser mellem Vilkår for forsikringen og gruppelivsaftale 94915, er det gruppe-livsaftalen der er den gældende.

Stk. 4

FG er ved enhver udbetaling berettiget til at kræve forevist dokumentation, som er nødvendig efter FGs skøn.

Stk. 5

FG er tilsluttet PensionsInfo, hvor du kan se dine forsikringsdækninger og forsikringssummer.

Stk. 6

FG sender breve til dig via e-Boks uanset om du får notifikationer fra e-Boks eller ej.

§ 16 Rådighedsforhold

Stk. 1

Dine rettigheder efter forsikringen kan ikke afhændes, pantsættes eller på anden måde gøres til genstand for omsætning eller retsforfølgning.

Stk. 2

Dine rettigheder efter forsikringen indebærer endvidere ikke noget krav på en kontant godtgørelse (tilbagekøbsværdi eller bonus) ved udtrædelse af forsikringen.

§ 17 Lovregler og klageadgang

Stk. 1

Dansk rets almindelige bestemmelser om forsikringsaftaler, samt dansk lovgivning i øvrigt, finder anvendelse i det omfang denne lovgivning ikke er fraveget ved bestemmelser i forsikringsaftalen.

Stk. 2

FG er tilsluttet "Ankenævnet for Forsikring", som behandler klager fra forbrugerne vedrørende forsikringsforhold.

Stk. 3

Klager til ankenævnet sker digitalt fra ankenævnets hjemmeside, www.ankeforsikring.dk. Du kan læse mere om dine klagemuligheder på www.fg.dk.

Stk. 4

Når klagen indleveres, skal der betales et gebyr fastsat af ankenævnet. Får du helt eller delvist medhold i klagen, tilbagebetaler ankenævnet gebyret til dig.

§ 18 Forsikringsformidling

Stk. 1

FG er forsikringsformidler, og FG formidler og indgår gruppelivsftaler på vegne af FG's ejerselskaber, som alle er livsforsikringselskaber. FG har indgået Forsikringsformidlingsaftale med ejerselskaberne og FG yder forsikringsformidling inden for rammerne af ejerselskabernes tilladelse til at drive forsikringsvirksomhed, og det er FG's ejerselskaber, der er forsikringsgivere. FG's ejerselskaber ejer en lige stor del af FG og ejerselskaberne hæfter solidarisk for FG's gruppelivsftaler.

FG's ejerselskaber er:

- Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, Bernstorffsgade 40, 1577 København V, CVR-nr. 24256146,
- Norli Liv og Pension Livsforsikring A/S, Midtermolen 1, 2100 København Ø, CVR-nr. 64145711,
- Sampension Livsforsikring A/S, Tuborg Havnevej 14, 2900 Hellerup, CVR-nr. 55834911, og
- Velliv, Pension & Livsforsikring A/S, Lautrupvang 10, 2750 Ballerup, CVR-nr. 24260577

Stk. 2

FG modtager vederlag for formidlingen fra FGs ejerselskaber. Du kan få størrelsen af vederlaget oplyst ved henvendelse til FG.

Stk. 3

FG er registreret som forsikringsformidler i Finanstilsynets register over forsikringsformidlere. Kontrol af registreringen kan ske på Finanstilsynets hjemmeside, www.ft.dk, under 'Register over forsikringsformidlere og accessoriske forsikringsformidlere'.

Stk. 4

Du kan læse mere om forsikringsformidling på www.fg.dk, bl.a. om i hvilket omfang FG yder rådgivning samt information om klagemuligheder.

§ 19 Databeskyttelse

Stk. 1

FG er underlagt de til enhver tid gældende regler om databeskyttelse. Det betyder, at FG behandler dine personoplysninger, som bl.a. CPR-nr. og helbredsoplysninger, sikkert og fortroligt, så oplysningerne ikke kommer til uvedkommendes kendskab eller ændres ved en fejl.

Stk. 2

FG indsamler og behandler kun persondata, som er nødvendige for administration af forsikringen, og persondata slettes, når det ikke længere er nødvendigt for FG at opbevare oplysningerne.

Stk. 3

FG har i overensstemmelse med reglerne om databeskyttelse udpeget en databeskyttelsesrådgiver, som bistår i afklaringen af spørgsmål vedrørende databeskyttelse. Du kan læse mere om FGs behandling og beskyttelse af persondata på www.fg.dk i FGs persondatapolitik.

Maj 2024