



 Advokatforeningen

# Foreningsgruppeliv med uførekapital

## For medlemmer av Advokatforeningen

Forsikringsvilkårene er utarbeidet av Advokatforeningen og kan kun benyttes dersom forsikringen tegnes gjennom Advokatforeningen

VILKÅR DNA52000  
Gjelder fra 1. januar 2023

# 1. Generelle forhold

## 1.1. Avtalens parter

**Forsikringstaker:** Den Norske Advokatforening (Advokatforeningen).

**Forsikrede:** Medlem av Advokatforeningen som har tilsluttet seg avtalen, og hvis liv og helse forsikringen er knyttet til.

Ektefelle, registrert partner eller samboer til medlemmet kan omfattes av avtalen som medforsikret.

Forsikrede fremgår av forsikringsbeviset.

**Forsikringsgiver:** Tryg Forsikring

Advokatforeningens tilbud om gruppelevsforssikring omfatter dødsfallsdekning og uførekapital, og er en kollektiv forsikringsordning.

## 1.2. Avtalen

### 1.2.1. Hvem avtalen gjelder for

Avtalen gjelder medlemmer av Advokatforeningen, og eventuelt medforsikret ektefelle, registrert partner eller samboer. Forsikrede må være medlem av norsk folketrygd.

### 1.2.2. Forsikringsavtalen består av

- Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner.
- Vilkår for Foreningsgruppeliv med uførekapital DNA 52000 gjeldende fra 1. januar 2023.
- Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 (FAL).
- Det øvrige lovverk.

Forsikringsavtalen sammen med søknadsskjema og forsikredes egenerklæring om helse utgjør grunnlaget for rettsforholdet mellom forsikrede og forsikringsgiver.

Det som følger av forsikringsbeviset går ved motstrid foran forsikringsvilkårene. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

### 1.2.3. Definisjoner:

**Hovedforsikrede:** Medlem av Advokatforeningen, som frivillig har tilsluttet seg avtalen, og hvis liv eller helse forsikringen er knyttet til, og som fremgår av forsikringsbeviset. Hovedforsikrede er medlemmet av den kollektive avtalen.

**Medforsikret:** Ektefelle, registrert partner eller samboer av hovedforsikrede.

**Samboer:** Som samboer regnes person som den forsikrede lever sammen med i et ekteskapslignende forhold, forutsatt at det i folkeregisteret fremgår at vedkommende har hatt samme bopel som den forsikrede i de siste 2 år, eller det på annen måte godtgjøres at det ekteskapslignende forholdet har bestått de siste 2 år. Kravet om 2 år gjelder ikke dersom vedkommende har felles barn med forsikrede.

Det foregående gjelder imidlertid ikke dersom det, da forsikringstilfellet inntrådte, forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås.

### **1.3. Regler for kollektivavtalen**

Forsikringen er ettårig, med ikrafttredelsesdato og hovedforfall 1. januar.

Forsikringen er kun tilgjengelig for medlemmer av Advokatforeningen. Forsikringen forutsetter medlemskap i Advokatforeningen og er betinget av at vedkommende har levert tilfredsstillende egenerklæring om helse. Forsikringen kan også tegnes av medlemmets ektefelle, registrert partner eller samboer såfremt hovedforsikrede tegner forsikringen. For søknad om deltakelse og utfylling av egenerklæring om helse, henvises det til innmelding via Advokatforeningens forsikringsportal, [www.forsikring.advokatforeningen.no](http://www.forsikring.advokatforeningen.no).

Forsikringen gjelder fra den dag forsikringsgiver har mottatt søknaden om forsikring, likevel med ansvarsbegrensning frem til egenerklæringen om helse er ferdig behandlet av forsikringsgiver, jf. FAL § 12-1 og 12-2. Tilsvarende gjelder ved forhøyelse av forsikringssummen.

Ikrafttredelsesdatoen for den enkelte forsikredes forsikringsdekning framgår av forsikringsbeviset.

Hovedforsikrede kan tas ut av gruppelivsforsikringen dersom vedkommende ikke lenger er medlem av Advokatforeningen, har meldt opphør av advokatbevilling eller ikke har betalt premie jf. FAL § 14-2. Forsikringen opphører 14 dager etter at skriftlig melding er sendt fra forsikringsgiver eller Advokatforeningen.

Forsikringen vil kunne opprettholdes hvis årsaken til utmeldingen fra Advokatforeningen skyldes permisjon som ikke overstiger 12 måneder, og forutsatt at premien betales. Kravet til permisjonstidens lengde gjelder ikke for permisjon som skyldes militærtjeneste eller annen nasjonal tjeneste.

Dersom hovedforsikrede taper sin advokatbevilling ved dom, eller bevillingen opphører på annen måte, herunder trer ut av kraft, jf. domstolloven § 230, plikter forsikrede å varsle Advokatforeningen straks avgjørelsen er kommet til vedkommendes kunnskap.

Ved innmelding i løpet av kalenderåret beregnes premie etter et pro rata prinsipp, basert på antall dager fra ikrafttredelse til hovedforfall.

Betaling av premie etter utløpet av betalingsfrister, som angitt i FAL § 14-2, anses som en søknad om ny forsikring.

Advokatforeningens forsikringsmegler fører fortegnelse over hvem som til enhver tid er forsikret, og premiebetaling finner sted til megler.

Gruppelivsforsikringen har ikke gjenkjøps- eller fripoliseverdi.

Forsikringssummen som utbetales ved død kan ikke beslaglegges av avdødes kreditorer, med mindre annet er bestemt ved oppnevning av begunstiget.

Dersom Advokatforeningens tilbud om gruppelivsforsikring avvikes, opphører forsikringen iht. FAL § 19-6.

### **1.4. Opplysningsplikt**

Sammen med søknad om deltakelse i forsikringen skal det avgis en egenerklæring om helse. Egenerklæring om helse kan avgis elektronisk. Tilsvarende gjelder for medforsikrede. Egenerklæring om helse må avgis innen 30 dager etter søknad om deltagelse med mindre annet er avtalt. I henhold til FAL § 13-1a skal forsikrede gi riktige og fullstendige svar på forsikringsgivers spørsmål. Dersom

forsikrede har gitt uriktige opplysninger, kan forsikringsgivers ansvar settes ned eller falle bort, jf. FAL §§ 13-2 og 13-3.

Ved endring av forsikringen som medfører høyere forsikringssum skal ny egenerklæring om helse avgis.

### **1.5. Reservasjoner og avslag på bakgrunn av helseopplysninger**

Helseprøvingen blir foretatt i samsvar med selskapets retningslinjer.

Forsikringsgiver kan på bakgrunn av opplysninger mottatt om forsikredes helse på søknadstidspunktet avslå forsikringsdekning. Forsikringsgiver kan også reservere seg mot ansvar for skade som knytter seg til sykdom eller lyte som forelå da selskapets ansvar begynte å løpe.

### **1.6. Begunstigelse**

Forsikrede kan oppnevne en begunstiget til forsikringssummen, jf. FAL §§ 15-2 og 19-12.

Krav etter forsikringsavtalen kan ikke overdras, pantsettes eller på annen måte deponeres som sikkerhet for gjeld.

### **1.7. Opphør av forsikring – Medforsikret**

Medforsikredes forsikring opphører når hovedforsikredes forsikring opphører. Medforsikredes forsikring opphører også når ekteskapet/det registrerte partnerskapet/samboerforholdet med hovedforsikrede opphører. Forsikringen kan likevel gjelde ut året.

Dersom hovedforsikredes forsikring opphører på grunn av alder har den medforsikrede rett til å fortsette forsikringen til medforsikrede selv oppnår opphørsalder, under forutsetning av at hovedforsikrede opprettholder medlemskapet i Advokatforeningen.

### **1.8. Fortsettelsesforsikring**

Når en gruppelivsforsikring opphører, har forsikrede rett til å fortsette forsikringsforholdet med individuell premieberegning uten å gi nye helseopplysninger. Dette gjelder ikke dersom forsikringen opphører på grunn av forsikredes alder.

Hovedforsikrede skal i skriftlig melding, eller på annen måte, informeres om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring. Hovedforsikrede skal informere medforsikrede om medforsikredes adgang til å tegne fortsettelsesforsikring. Forsikrede må benytte seg av adgangen til fortsettelsesforsikring innen seks måneder etter at gruppelivsforsikringen opphørte.

Fortsettelsesforsikring kan ikke etableres med høyere forsikringssum eller ha lengre forsikringstid enn det som var fastsatt for vedkommende i gruppelivsforsikringen.

### **1.9. Personopplysninger**

Lockton Companies AS som forsikringsmegler og Tryg Forsikring som forsikringsgiver, er hver for seg behandlingsansvarlig for person- og helseopplysningene som oppgis ved tegning av denne forsikringen.

Behandlingsansvarlig for person- og helseopplysningene som Lockton Companies AS (Lockton) behandler er Lockton Companies AS, org. nr. 997 127 420, ved Cato Aamodt, Ruseløkkveien 6 0251 Oslo

Behandlingsansvarlig for person- og helseopplysningene som Tryg Forsikring behandler er Tryg Forsikring, Folke Bernadottes vei 50, 5147 Fyllingsdalen.

De person- og helseopplysningene som medlemmet avgir når medlemmet tilslutter seg avtalen er nødvendige for Lockton og Tryg Forsikring sin administrasjon av forsikringen. Både Lockton og Tryg

Forsikring vil behandle opplysningene konfidensielt, og ansatte har taushetsplikt. Adgangen til person- og helseopplysningene vil bli avgrenset til de ansatte som har behov for dem.

Om Locktons og Tryg Forsikring sin behandling av forsikredes person- og helseopplysninger i forbindelse med forsikringsdekningen, vises det til søknadsskjemaet.

### **1.10. Advokatforeningens (forsikringstakers) utvidede rettigheter**

Innenfor de grenser som følger av lov eller forskrift har Advokatforeningen eller Advokatforeningens representant rett til involvering ved alle forhold som gjelder administrasjon eller forvaltning av denne forsikringsavtalen. Dette inkluderer rett til involvering på medlemmers vegne så vel som involvering i egen interesse, herunder også forhold knyttet til skadehåndtering. Involvering vil kunne forutsette fullmakt eller samtykke fra forsikrede.

## **2. Dødsfallsdekning**

### **2.1. Hva forsikringen omfatter**

Forsikringen omfatter engangsutbetaling ved død.

### **2.2. Hvor forsikringen gjelder**

Forsikringen gjelder i hele verden.

### **2.3. Når forsikringen gjelder**

Forsikringen gjelder fra den dag forsikringsgiver har mottatt søknad om forsikringen, likevel med ansvarsbegrensning frem til egenerklæringen om helse er ferdig behandlet av forsikringsgiver, jf. FAL §§ 12-1 og 12-2.

Forsikringsperioden for den enkelte forsikrede fremgår av forsikringsbeviset.

### **2.4. Forsikringssum**

Forsikringssummen er angitt i forsikringsbeviset, og er oppgitt i folketrygdens grunnbeløp (G).

Forsikringssummen nedtrappes med 3,5 % per år fra fylte 51 år.

### **2.5. Hva forsikringen ikke omfatter (unntak)**

Har den forsikrede tatt eller forsøkt å ta sitt eget liv, gjelder forsikringen bare dersom det har gått mer enn ett år etter at selskapets ansvar begynte å løpe, eller det må antas at forsikringen ble tegnet uten tanke på selvmord, jf. FAL § 13-8.

### **2.6. Opphør**

Forsikringen gjelder ved utløp av det forsikringsår forsikrede fyller 70 år.

### **2.7. Erstatningsoppgjør**

Ved den forsikredes død, må det sendes melding til forsikringsgiver med følgende dokumentasjon:

- skifteattest eller annen legitimasjon som viser hvem som er berettiget til forsikringssummen.

Dersom forsikrede har ektefelle, registrert partner eller samboer utbetales forsikringssummen til denne, da FAL § 15-1 annet ledd første punktum er fraveket. For øvrig gjelder reglene i FAL § 15-1. En person regnes som ektefelle frem til det foreligger dom for, eller bevilling til skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

Dersom hovedforsikrede og medforsikrede dør i samme måned utbetales forsikringssummen også for medforsikrede selv om denne dør sist.

Forsikringssummen som utbetales ved død kan ikke beslaglegges av avdødes kreditorer, med mindre annet er bestemt ved oppnevning av begunstiget.

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

### **3. Uførekapital**

#### **3.1. Hva forsikringen omfatter**

Retten til utbetaling av uføreforsikring inntreffer når forsikrede har vært minst 40 % arbeidsufør i minst 24 måneder sammenhengende og arbeidsuførheten av forsikringsgiver bedømmes å være minst 40 % og varig. Forsikringsgiver har rett til å kreve spesialisterklæring for å fastsette uføreårsaken og uføregraden.

Når vilkårene for rett til uføreerstatning er oppfylt, utbetales forsikringssummen. Det utbetales ikke erstatning når arbeidsuførheten er lavere enn 40 %.

Utbetalingen graderes i henhold til graden av arbeidsuførhet.

#### **3.2. Hvor gjelder forsikringen**

Forsikringen gjelder i hele verden.

#### **3.3. Når gjelder forsikringen**

Forsikringen gjelder fra den dag forsikringsgiver har mottatt søknad om forsikring, likevel med ansvarsbegrensning frem til egenerklæringen om helse er ferdig behandlet av forsikringsgiver, jf. FAL §§ 12-1 og 12-2.

Forsikringsperioden for den enkelte forsikrede fremgår av forsikringsbeviset.

#### **3.4. Forsikringssum**

Forsikringssummen er angitt i forsikringsbeviset og er angitt i Folketrygdens grunnbeløp (G).

Forsikringssummen nedtrappes med 3,50 % per år fra fylte 51 år.

#### **3.5. Forskuddsutbetaling av ytelser**

Dersom forsikrede har vært minst 40 % sammenhengende arbeidsufør i 36 måneder regnet fra første sykedato, og det foreligger ett eller flere vedtak om arbeidsavklaringspenger som til sammen er av minst ett års sammenhengende varighet, har forsikrede rett til et forskudd på forsikringssummen.

Forskuddet skal være 20 % av forsikringssummen som gjelder når retten til forskudd oppstår.

#### **3.6. Hva forsikringen ikke omfatter (unntak)**

3.6.1 Sykdom eller lyte som forsikringsgiver har tatt reservasjon mot i forsikringsbeviset.

3.6.2 Har den forsikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, er forsikringsgiver ikke ansvarlig, med mindre forsikrede grunnet alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling, jf. FAL 13-8.

#### **3.7. Opphør**

Forsikringen gjelder til og med det forsikringsår forsikrede fyller 66 år.

Ved utbetaling av uførekapital opphører dekningen.

### **3.8. Erstatningsoppgjør**

Forsikrede må ved fremsettelse av krav om uførekapital fremlegge legeerklæring i tillegg til andre opplysninger som er av betydning for skadeoppgjøret, jf. FAL § 18-1.

Ved beregning av erstatningsbeløpet er det forsikredes alder på utbetalingstidspunktet som skal legges til grunn. Erstatningsberegningen skjer etter det grunnbeløp som etter avtalen gjelder på forfallstidspunktet, jf. folketrygdloven § 1-4.

Forsikrede og forsikringsgiver har rett til å innhente lege- og spesialisterklæring som har betydning for fastsettelsen av grunnlaget for erstatningen. Dersom forsikringsgiver finner det nødvendig å innhente legeerklæring fra ny sakkyndig, skal dette begrunnes skriftlig.

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

## **4. Fellesbestemmelser**

### **4.1. Melding av forsikringstilfelle**

Melding om inntruffet forsikringstilfelle skal uten ugrunnet opphold meldes til forsikringsgiver.

Forsikringstilfelle kan meldes til: [www.tryg.no/meld-skade/](http://www.tryg.no/meld-skade/)

Utfylt skademeldingsskjema kan også sendes til:  
Tryg Forsikring  
Postboks 7070  
5020 BERGEN

Eventuelle spørsmål kan rettes til [personskade@tryg.no](mailto:personskade@tryg.no)

### **4.2. Regress**

Dersom forsikrede etter alminnelige erstatningsrettslige regler kan kreve at en tredjeperson skal erstatte utgifter eller kostnader som omfattes av denne forsikringen, gis forsikringsgiver retten til å tre inn i det krav forsikrede måtte ha mot den ansvarlige tredjeperson. Adgang til regress er betinget av at skaden er voldt forsettlig av den erstatningsansvarlige selv, se skadeserstatningsloven § 3-7 nr. 1.

### **4.3. Svik mot forsikringsgiver**

Den som gjør seg skyldig i svik mot forsikringsgiver taper enhver rett etter forsikringsavtalen, jf. FAL § 18-1.

### **4.4. Foreldelse**

Krav på forsikringssum etter denne avtale foreldes etter 10 år. Fristen starter fra utløpet av det kalenderår den berettigede fikk nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet. For øvrig gjelder FAL § 18-6.

### **4.5. Tvister**

#### **4.5.1. Klage**

Dersom forsikrede ønsker å klage, kan klage sendes til [personskade@tryg.no](mailto:personskade@tryg.no) eller per post. Merk klagen «KLAGE» og oppgi skadenummer. Saken vil da bli vurdert på nytt av klageansvarlig ved avdelingen hos Tryg.

Dersom forsikrede er uenig i klageansvarliges vurdering, kan forsikrede ta kontakt med Kvalitet, Trygs klageansvarlige avdeling, på [tryg.no/send-din-klage.html](http://tryg.no/send-din-klage.html) eller per post. Kvalitet vil gjennomgå og vurdere saken på nytt.

#### **4.5.2. Nemndsbehandling**

Forsikrede kan deretter eventuelt kreve skadeoppgjøret nemndsbehandlet hos Finansklagenemnda eller bringe saken inn for domstolen ved søksmål. Nærmere informasjon om muligheten for nemndsbehandling finnes på [www.finkn.no](http://www.finkn.no).

Dersom forsikrede ønsker å bestride skadeoppgjøret og påklage selskapets avgjørelse, enten ved krav om nemndsbehandling eller ved søksmål for domstolene, må forsikrede i henhold til forsikringsavtaleloven §§ 8-5 og 18-5 gjøre dette senest seks måneder fra forsikrede mottok skadeoppgjøret. Klagen må være kommet frem til Finansklagenemnda eller domstolen innen fristens utløp.

Fristen løper ikke mens en klage er til behandling i Tryg. Fristen stanser når skriftlig klage er sendt, og starter igjen fra og med den dag forsikrede mottar selskapets avgjørelse. Forsikrede mister retten til erstatning dersom forsikrede ikke klager innen fristen.

#### **4.6. Lovvalg og verneting**

Dersom det ikke er gjort særskilt avtale som fremgår av forsikringsbevis eller det følger av ufravikelige regler i Lov av 27. november 1992 nr. 111 om lovvalg i forsikring gjelder at denne forsikringsavtale er underlagt norsk lov, og tvister forbundet med denne avtalen skal avgjøres ved norsk domstol.

Sikrede kan kreve at tvist avgjøres ved voldgift i henhold til lov om voldgift av 14. mai 2004 nr. 25.