

Nordea Liv Forsikring AS

Livsforsikring

Generelle vilkår

Gjeldende fra 01.10.2026



Nordea

Innhold

Generelle vilkår	1
1. Forsikringsavtalen	1
2. Fornyelse og varighet	2
3. Forbehold om justering av pris	2
4. Forsikringstakers rettigheter og plikter	3
5. Opplysningsplikt	4
6. Betaling	5
7. Generelle begrensninger i retten til utbetaling	5
8. Oppsigelse	6
9. Renter	6
10. Frist for å melde krav	6
11. Behandling av tvister	7
12. Personvern	7
13. Ord og uttrykk	7

Generelle vilkår

Dette dokumentet utgjør de generelle vilkårene for Livsforsikring. Det som fremgår her gjelder generelt for alle forsikringene. I tillegg er det spesifikke vilkår som gjelder for hver forsikring. Hvilke forsikringer du har fremgår av forsikringsbeviset. I forsikringsbeviset fremgår det hvilke beløp du har valgt for forsikringen. Eventuelle reservasjoner eller tilleggspremier vil fremkomme av forsikringsbeviset

1. Forsikringsavtalen

Forsikringsavtalen kan inngås med personer som har bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret, og som har norsk fødselsnummer. Forsikringsforetaket er ikke ansvarlig for forsikringshendelser som har sammenheng med den forsikredes helsetilstand på tidspunktet for søknad om forsikring.

1.1 Dokumenter i forsikringsavtalen

- Sist utstedte forsikringsbevis
- Generelle og forsikringsspesifikke vilkår

Avtalen reguleres av norsk rett. Relevante regelverk er særlig Forsikringsavtaleloven, Finansforetaksloven og Forsikringsvirksomhetsloven. Vilklårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

Forsikringsbeviset gjelder foran vilklårene hvis det er ulikheter i dokumentene. Spesifiserte bestemmelser gjelder foran generelle bestemmelser.

1.2 Midlertidig forsikring

Frem til helseerklæringen er vurdert og godkjent av forsikringsforetaket, gjelder kun midlertidig forsikring. Den midlertidige forsikringen trer i kraft når helseerklæringen er fylt ut og signert, og sendt til forsikringsforetaket senest én måned etter at tilbud om forsikring er sendt til kunden.

Den midlertidige forsikringen kan omfatte følgende forsikringer:

- Forsikring ved død
- Forsikring ved alvorlig sykdom
- Forsikring ved uførhet som følge av ulykke

Forsikringssummen på den midlertidige forsikringen er begrenset til maksimalt kr 2 000 000. Den midlertidige forsikringen opphører når endelig forsikring trer i kraft eller søknad avslås.

1.3 Endelig forsikring

Den endelige forsikringsavtalen trer i kraft når helsevurderingen er godkjent av forsikringsforetaket, og forsikringsbevis samt forsikringsvilkår er sendt til den forsikrede. Hvilke forsikringer man har fremgår av forsikringsbeviset.

Den endelige forsikringen kan omfatte følgende forsikringer:

- Forsikring ved død
- Forsikring ved alvorlig sykdom
- Forsikring ved uførhet

Forsikringsforetaket kan sette reservasjoner mot bestemte sykdommer og lidelser, eller fastsette tilleggspremie etter å ha vurdert helseopplysningene til den forsikrede. Eventuelle reservasjoner eller tilleggspremier vil fremkomme av forsikringsbeviset og resultatbrevet sendt ved etablering av forsikringen.

1.4 Generelt om utbetaling

Avtalen må være i kraft (jf. punkt 1.2 og 1.3) og forsikringskostnader betales for at vilkårene for utbetaling skal være oppfylt.

1.5 Opphør

De ulike forsikringene opphører senest ved avtalt opphørsdato i forsikringsbeviset. Videre kan forsikringene opphøre ved manglende betaling og misligholdt opplysningsplikt. I tillegg opphører forsikringene ved utbetaling av erstatning.

2. Fornyelse og varighet

For de forsikringene som kan løpe videre, fornyes forsikringsavtalen automatisk hvert år innenfor den avtalte forsikringstiden for et nytt år uten nye helseopplysninger.

2.1 Endring av vilkår og priser

Priser og forsikringsvilkår garanteres for ett år om gangen. Forsikringsforetaket kan på forsikringens årsdag endre forsikringsvilkår, risikopriser og kostnader i henhold til gjeldende regler i forsikringsavtaleloven.

3. Forbehold om justering av pris

Prisen på forsikringen er avhengig av om den forsikrede røyker og hvilket yrke forsikrede har. Dersom forsikredes røykevaner eller yrke endres i forhold til hva som opprinnelig lå til grunn for prisberegningen, plikter den forsikrede/forsikringstaker å melde fra om dette. Yrke påvirker kun Forsikring ved uførhet.

Melding må være gitt innen første innbetaling etter at endringen fant sted. Dersom forsikringstaker unnlater å melde fra om slike endringer, og forsømmelsen fører til at prisen ikke blir forhøyet, kan forsikringsforetakets ansvar for ethvert forsikringstilfelle bli forholdsmessig nedsatt, jf. forsikringsavtaleloven § 13-7.

Pristillegg for røyking kan fjernes dersom forsikrede har vært røykfri i minst to år.

4. Forsikringstakers rettigheter og plikter

Forsikringstakeren kan innenfor de til enhver tid gjeldende regler:

- a) Velge begunstiget (endelig eller alminnelig).
- b) Endre begunstiget (alminnelig).
- c) Er forsikringen pantsatt, går pantlover foran begunstiget, hvis ikke annet er avtalt. Pant får rettsvern når det registreres i livsforsikringsregisteret.
- d) Hvis det er valgt en endelig begunstiget eller forsikringen er pantsatt, kan forsikringen ikke sies opp uten skriftlig samtykke fra den som har rettigheten.
- e) Ved melding til forsikringstaker er brev til den oppgitte adresse eller sist kjente adresse alltid tilstrekkelig. Ved papirløst kundeforhold plikter forsikringstaker å holde forsikringsforetaket oppdatert om gjeldende e-postadresse til enhver tid. Melding fra foretaket til sist kjente e-postadresse er alltid tilstrekkelig.



5. Opplysningsplikt

5.1 Opplysningsplikt ved inngåelse av forsikringsavtalen

Forsikringstaker og den forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på forsikringsforetakets spørsmål. De skal også av eget tiltak opplyse om særlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for forsikringsforetakets vurdering av risikoen.

Dersom forsikringstaker eller den forsikrede svikaktig har forsømt opplysningsplikten, og det inntreffer et forsikringstilfelle, er forsikringsforetaket uten ansvar, jf. forsikringsavtaleloven § 13-2. Har forsikringstakeren opptrådt svikaktig, kan forsikringsforetaket med øyeblikkelig virkning si opp denne og andre forsikringsavtaler det har med forsikringstakeren, jf. forsikringsavtaleloven § 13-3.

Er opplysningsplikten forsømt uten at forholdet er svikaktig, og forsikringstaker eller den forsikrede ikke bare er lite å legge til last, kan forsikringsforetakets ansvar reduseres eller falle bort. Ved vurderingen skal det blant annet legges vekt på risikoens betydning, graden av skyld, skadeforløpet og forholdene ellers, jf. forsikringsavtaleloven § 13-2. I slike tilfeller kan forsikringsforetaket si opp forsikringsavtalen med 14 dagers varsel, jf. forsikringsavtaleloven § 13-4.

5.2 Opplysningsplikt ved krav om utbetaling

Ved melding om krav etter fristen, foreldes kravet. Frister for å melde krav for de ulike forsikringene er oppgitt i punkt 10 og i de forsikringsspesifikke vilkårene.

Den som krever utbetaling, må gi forsikringsforetaket de opplysningene og dokumentasjonen det trenger for å vurdere kravet og ubetale forsikringsbeløpet. Med fullmakt kan forsikringsforetaket hente opplysninger fra lege, sykehus, politi, NAV eller fra andre forsikringsselskaper. Forsikringsforetaket kan også innhente legejournaler eller spesialisterklæring som er nødvendig for å vurdere erstatningen.

Den som gir uriktige eller ufullstendige opplysninger i et erstatningsoppgjør, og forstår eller burde forstå at dette kan føre til en utbetaling vedkommende ikke har krav på, mister retten til erstatning fra denne og andre forsikringer i forsikringsforetaket. Hvis forholdet er lite klanderverdig, kan forsikrede eller forsikringstaker likevel få deler av erstatningen, jf. forsikringsavtaleloven § 18-1.

Forsikringsforetaket kan kreve at forsikrede undersøkes av en bestemt lege eller spesialist i Norge for å vurdere kravet om utbetaling. Dette gjelder så lenge forsikrede mottar utbetalinger fra forsikringsforetaket.

Dersom erstatningskravet avslås som følge av mislighold av opplysningsplikten, har forsikrede ikke krav på tilbakebetaling av innbetalt premie.

6. Betaling

Innbetalingene varsles på den måten og med det intervallet som er valgt for forsikringen. Hvis innbetalingen ikke skjer innen fristen, og senest etter 2. gangs varsel, blir forsikringen avsluttet, etter reglene om betaling i forsikringsavtaleloven § 14. Ved forsinket betaling kan vi kreve purregebyr. Forsikringsforetaket vil kreve premiebetaling for perioden det har påtatt seg risiko.

6.1 Varsel til panthavere og berørte parter

Dersom forsikringen er pantsatt, sender forsikringsforetaket også betalingsvarsler til panthaver. Forsikringstakers ektefelle, forsikrede og en endelig begunstiget kan også be om slike varsler.

7. Generelle begrensninger i retten til utbetaling

7.1 Forsettlig atferd

Retten til utbetaling foreligger ikke ved forsikringstilfeller som den forsikrede eller den som har rett til erstatning forsettlig har fremkalt eller forverret. Forsikringsforetaket er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Den forsikrede må følge legens råd.

7.2 Reiser og opphold i krigsfarlige områder

Forsikringsforetaket er ikke erstatningspliktig for forsikringstilfeller hvor forsikrede tar opphold i eller reiser til områder utenfor Norge hvor det foregår eller er fare for krigshandlinger der Norsk Utenriksdepartement som følge av sikkerhetsrisikoen har utstedt reiseadvarsel. Med krigshandlinger menes væpnet konflikt, opprør, krig eller krigsliknende handlinger. Begrensningen gjelder ikke for forsikrede som befinner seg i slike områder på statlig beordring.

Videre er forsikringsforetaket ikke ansvarlig for forsikringshendelser som følge av deltakelse i krig som Norge ikke er med i, eller som følge av deltakelse i politiske uroligheter utenfor Norge.

7.3 Kjernefysisk reaksjon og stråling

Forsikringsforetaket dekker ikke forsikringstilfeller som har sammenheng med kjernefysisk reaksjon eller kjernefysisk stråling.

7.4 Reduksjon av forsikringssum

Forsikringssummen kan reduseres dersom kravene blir så store at de truer forsikringstakets mulighet til å fortsette driften etter en katastrofe, pandemi eller lignende.

Hvis Norge kommer i krig, kan myndighetene bestemme at forsikringsutbetalingene skal reduseres eller at andre nødvendige endringer skal gjøres i livsforsikringsavtalene, jf. forsikringsvirksomhetsloven § 3-24.

7.5 Gjengkriminalitet og gjengjeldelsesforhold

Om den forsikrede dør, får en alvorlig sykdom/diagnose eller blir arbeidsufør på grunn av aktiv deltakelse i grove kriminelle handlinger der risikoen er overhengende, kan utbetalingen falle bort helt eller delvis.

8. Oppsigelse

8.1 Forsikringstakers rett til å si opp forsikringen

Forsikringstakeren kan når som helst si opp forsikringen.

8.2 Forsikringsforetakets rett til å si opp forsikringen

Dersom forsikringstaker eller forsikrede har brutt opplysningsplikten kan forsikringsforetaket si opp forsikringen, jf. forsikringsavtaleloven § 12-4 og § 13-3.

Foreligger det mistanke om hvitvasking av økonomiske midler, kan forsikringsforetaket nekte å foreta utbetaling eller si opp forsikringen dersom forpliktelser i hvitvaskingsloven ikke kan oppfylles av forsikringsforetaket eller kunde. I slike tilfeller gjelder en oppsigelsesfrist på to måneder.

8.3 Gjenopptak

Dersom forsikringstaker avslutter sin forsikring som følge av flytting til annet selskap eller forsikringen opphører som følge av manglende betaling, kan forsikringstaker ha rett til å gjenoppta den opprinnelige forsikringen. Retten til gjenopptak forutsetter at forsikringen har vært i kraft i Nordea Liv i minst 12 måneder fra avtaleinngåelse og at krav om gjenopptak meldes innen seks måneder etter opphør, enten som følge av manglende betaling eller ved flytting. Ved flytting av forsikringen gjelder også krav om at forsikringstaker kan dokumentere at det nye forsikringsforetaket krever forhøyet eller nytt pristillegg, nye reservasjoner eller avslag etter ny helsevurdering.

Ved gjenopptak forutsettes det at forsikringen som søkes gjenopptatt er uendret, og at forsikrede fortsatt lever. Forsikringen gjenopptas fra oppsigelsesdato, og ubetalte forsikringskostnader fra oppsigelsesdato frem til gjenopptakelsesdato må betales. I tillegg betales forskudd for de neste to måneders forsikringskostnader.

9. Renter

Forsikringsselskapet betaler renter på erstatningen dersom det har gått mer enn to måneder fra vi mottok melding om kravet til utbetaling. Rentene utbetales til den som har rett på utbetalingen av forsikringen. Ved uførhet og alvorlig sykdom begynner fristen å løpe når vilkårene for utbetaling er oppfylt, og vi har mottatt meldingen om forsikringstilfellet eller kravet om utbetaling.

Det kan ikke kreves renter for den tiden som går tapt som følge av at den berettigede ikke gir forsikringsforetaket fullstendige opplysninger som er nødvendig for å avgjøre erstatningskravet. Det samme gjelder dersom den berettigede avviser fullt eller delvis oppgjør. For renter gjelder ellers forsinkelsesrenteloven.

10. Frist for å melde krav

Frist for å melde krav om erstatning for forsikring ved død er ti år. Fristen for å melde krav om erstatning for forsikring ved uførhet eller forsikring ved alvorlig sykdom er tre år.

Fristen starter ved slutten av det året du fikk nødvendig informasjon om forholdet som gir grunnlag for kravet. I tillegg gjelder lovgivningens alminnelige regler om foreldelse.

11. Behandling av tvister

Dersom det oppstår tvist mellom forsikringstaker og forsikringsforetaket, kan partene kreve nemndsbehandling, jf. Forsikringsavtaleloven § 22-1. Gjeldende klagerutiner er beskrevet i resultatbrevet av livsforsikringssøknaden din. Nemndsbehandling er beskrevet på nettsidene til Finansklagenemnda (finkn.no).

12. Personvern

For å kunne gi deg tjenester innen pensjon, sparing og forsikring, behandler Nordea Liv Forsikring AS personopplysningene dine. Hvis du ønsker detaljert informasjon om Nordea Livs behandling av personopplysninger, kan du se nordealiv.no/personvern eller ta kontakt med kundeservice på chat eller telefon. Se nordealiv.no. Personvernerklæringen inneholder informasjon om rettighetene du har i forbindelse med behandlingen av personopplysninger, slik som rett til innsyn, korrigering og dataportabilitet.

13. Ord og uttrykk

a) Forsikringsforetaket

Nordea Liv Forsikring AS

b) Forsikringstaker

Personen som inngår en forsikringsavtale med forsikringsforetaket eller den som har fått eiendoms- og disposisjonsretten til forsikringen.

c) Forsikret

Personen som har forsikringen knyttet til sitt liv eller sin helse.

d) Begunstiget

Personen(e) som forsikringstaker har valgt skal motta forsikringsutbetalingen når den forsikrede dør.

e) Forsikringssum

Det beløp som er avtalt utbetalt når forsikringstilfellet inntreffer; enten ved død, uførhet eller alvorlig sykdom, i henhold til generelle og forsikringsspesifikke vilkår.

f) Årsdag

Datoen hvert år når nye satser for månedlige risikopremier og administrasjonskostnader gjøres gjeldende for de neste 12 månedene.

g) Premie

Prisen eller kostnaden du betaler for en forsikring.

h) Tilleggspremie

En tilleggspremie betyr at du må betale et ekstra beløp på forsikringen din i tillegg til den ordinære prisen. Årsaken er som regel fordi det foreligger en økt risiko.

i) Premiebetaling

Premiebetaling betyr at du betaler prisen for en forsikringspremie som er det regelmessige beløpet du betaler til et forsikringsselskap for å holde en forsikring i kraft.

j) Forsikringsvilkår

Forsikringsvilkår er de skriftlige reglene og betingelsene som gjelder for en forsikringsavtale mellom deg og forsikringsselskapet.

k) Alminnelig begunstiget

Alminnelig begunstiget betyr at en person er utpekt til å motta en forsikringsutbetaling etter standardreglene i forsikringsloven, som regel betyr ektefelle, samboer eller arvinger.

l) Endelig begunstiget

En endelig begunstiget betyr at du har utpekt en person som skal ha pengene ved din død, og at du har frasagt deg retten til å ombestemme deg eller endre denne mottakeren senere.

m) Livsforsikringsregisteret

Livsforsikringsregisteret er forsikringsforetakets register over alle forsikringsavtaler.