



Forsikringsbetingelser

Lendo A/S Tryghedsforsikring

Disse forsikringsbetingelser gælder fra 01.03.2021

Indholdsfortegnelse

1. Forsikringens formål.....	3
2. Forsikringsgiver og distributør.....	3
3. Kan jeg blive omfattet af forsikringen?.....	3
4. Hvad dækker forsikringen?.....	3
5. Betaling og skatteforhold.....	6
6. Forsikringens varighed.....	6
7. Hvordan anmelder jeg en skade?.....	7
8. Hvordan klager jeg?.....	8
9. Lovgivning og ansvar.....	8
10. Ordforklaring & definitioner.....	8

Vi ved godt, at forsikringssprog er svært at forstå...

Og at det er om at holde tungen lige i munden, når man læser forsikringsbetingelser som disse. Vi har prøvet at hjælpe det på vej ved at holde fagsproget på et minimum. Desværre kan vi ikke komme uden om alt, men vi har gjort vores bedste for at gøre det simpelt. Vi har også markeret ord i teksten med grøn, så du ved, at du kan slå ordet op på sidste side. Hvis du stadig er i tvivl herefter, må du endelig kontakte os.

Nedenfor kan du se, hvordan du kan komme i kontakt med os i BNP Paribas Cardif.

For generelle spørgsmål til forsikringen:

Telefon: +45 80 20 80 10 (Mandag til fredag kl. 9-16)

E-mail: info@bnpparibascardif.dk

For anmeldelse af skade samt spørgsmål til igangværende skade:

Telefon: +45 80 20 80 10 (Mandag til fredag kl. 9-16)

E-mail: skade@bnpparibascardif.dk

www.bnpparibascardif.dk

(Digital anmeldelse via vores online kundeportal)

For at opsige forsikringen:

E-mail: info@bnpparibascardif.dk

For at klage:

E-mail: info@bnpparibascardif.dk

1. Forsikringens formål

Lendo A/S Tryghedsforsikring tilbydes til dig, der har modtaget et lånetilbud via Lendo A/S. Denne forsikring kan hjælpe dig og din familie økonomisk i en ellers svær tid. Du er dækket af forsikringen i tilfælde af:

Ufrivillig arbejdsløshed
Midlertidig uarbejdsdygtighed
Visse kritiske sygdomme
Dødsfald

2. Forsikringsgiver og distributør

Forsikringsgiver ved dødsfald:

BNP Paribas Cardif Livforsikring AB
Box 24110, SE-400 20 Göteborg, Sverige
Reg.nr. 516406-0559

Repræsenteret i Danmark ved:

BNP Paribas Cardif Livsforsikring
Filial af BNP Paribas Cardif Livforsikring AB, Sverige,
Lyskær 1, 3.tv, DK-2730 Herlev
CVR-nr. 31152445

Forsikringsgiver ved de øvrige dækninger

BNP Paribas Cardif Försäkring AB
Box 24110, SE-400 20 Göteborg, Sverige
Reg.nr. 516406-0567

Repræsenteret i Danmark ved:

BNP Paribas Cardif Forsikring,
Filial af BNP Paribas Cardif Försäkring AB, Sverige,
Lyskær 1, 3.tv, DK-2730 Herlev
CVR-nr. 31088224

BNP Paribas Cardif Forsikring, Filial af BNP Paribas Cardif Försäkring AB er medlem af Garantifonden for Skadesforsikringsselskaber i Danmark.

Distributør og forsikringstager

Lendo A/S
Gothersgade 8F, DK-1123 København K
CVR: 39572877

2.1 Distributionsaftalen

BNP Paribas Cardif og Lendo A/S har indgået en distributionsaftale. I henhold til denne aftale kan personer med et lånetilbud via Lendo A/S blive tilbudt forsikringsdækning i henhold til aftalen. Distributionsaftalen danner således grundlag for denne forsikring, hvor Lendo A/S er forsikringstager og du er forsikrede.

Forsikringen distribueres af Lendo A/S på vegne af BNP Paribas Cardif. Forsikringen administreres af BNP Paribas Cardif i samarbejde med Lendo A/S.

Din aftale udgøres af nærværende forsikringsbetingelser sammen med forsikringsbeviset.

3. Kan jeg blive omfattet af forsikringen?

Du skal opfylde følgende betingelser for at kunne blive omfattet af forsikringen:

- Du har modtaget et lånetilbud via Lendo A/S
- Du er fyldt 18 år, men endnu ikke 65 år

- Du har et dansk CPR-nummer og fast bopæl i Danmark (eksklusiv Grønland og Færøerne)
- Du er fuldt erhvervsdygtig og ikke i fleksjob eller lignende job med offentligt tilskud. Ved fuldt erhvervsdygtig forstås, at du kan udføre dit arbejde uden begrænsninger. Du har ikke et særligt tilpasset arbejde eller arbejde med løntilskud på grund af psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse. Du har hverken ret til eller modtager erstatning på grund af sygdom eller ulykke. Du har heller ikke modtaget erstatning på grund af sygdom eller ulykke i mere end 14 dage i træk inden for de seneste 3 måneder.
- Du har de seneste 6 måneder haft fast fuldtidsarbejde, midlertidig ansættelse eller kontraktansættelse på mere end 12 måneder eller været selvstændig erhvervsdrivende
- Du har et fast fuldtidsarbejde, midlertidig ansættelse eller kontraktansættelse på mere end 12 måneder eller er selvstændig erhvervsdrivende
- Du arbejder mindst 16 timer om ugen eller, hvis du er selvstændig erhvervsdrivende, mindst 30 timer om ugen.

Hvis der er flere låntagere på samme lånetilbud, kan I hver især anmode om at blive omfattet af forsikringen.

Er du i tvivl om hvad fuldt erhvervsdygtig, fuldtidsarbejde og selvstændig erhvervsdrivende indebærer?

Læs definitionen i Ordforklaringen på sidste side.

4. Hvad dækker forsikringen?

4.1 Generelt for alle dækninger på forsikringen

Der er en række punkter, der er gældende for alle dækninger på forsikringen. Disse er samlet i dette punkt.

Der kan alene ske udbetaling for én skade ad gangen, for eksempel kan der ikke udbetales erstatning for ufrivillig arbejdsløshed og midlertidig uarbejdsdygtighed på samme tid.

Kvalifikationsperiode og venteperiode

Der er dækninger, der ikke træder i kraft før efter en kvalifikationsperiode.

Hvis du for eksempel bliver opsagt fra dit job måneden efter, du har indgået aftale om at blive dækket af forsikringen, er kvalifikationsperioden ikke overstået, og forsikringen vil derfor ikke dække denne arbejdsløshed. For en nærmere beskrivelse af begrænsningerne i dækningen i kvalifikationsperioden kan der henvises til pkt. 4.2.10 for så vidt angår ufrivillig arbejdsløshed, pkt. 4.2.11 for så vidt angår midlertidig uarbejdsdygtighed og pkt. 4.3.6 for så vidt angår kritiske sygdomme.

Se pkt. 4.2.1 og 4.3.2 for længden af den enkelte dæknings kvalifikationsperiode.

Endvidere er der en venteperiode, før en eventuel udbetaling af erstatning sker. Se pkt. 4.2.1 og 4.3.2 for længden af den enkelte dæknings venteperiode.

Efter venteperioden udbetales den fulde forsikringsydelse med tilbagevirkende kraft. Ved skader sket midt i en måned, vil vi i efterfølgende udbetaling tage højde for det præcise antal skaderamte dage og udbetale 1/30 af den fulde forsikringsydelse pr. dag.

Øvrige undtagelser til dækningerne, fremgår af pkt. 4.2.10 (ufrivillig arbejdsløshed), pkt. 4.2.11 (midlertidig uarbejdsdygtighed), pkt. 4.3.6 (visse kritiske sygdomme), pkt. 4.4.2 (dødsfald) og pkt. 9.3 (generelle undtagelser).

4.1.1. Sanktioner og embargoer

BNP Paribas Cardif tilbyder ikke forsikringer eller udbetaler for skader, som er i strid med sanktioner eller embargoer som er besluttet af FN, Den Europæiske Union eller anden lokal myndighed. Dette gælder også for sanktioner og embargoer som er vedtaget af USA, så længe disse ikke er i strid med europæiske eller lokale lovbestemmelser.

4.2 Ufrivillig arbejdsløshed og midlertidig uarbejdsdygtighed

Hvis du bliver ufrivillig arbejdsløs, betaler vi en erstatning, der svarer til det beløb, som du har valgt at forsikre dig for pr. måned. Du kan forsikre dig for fra og med 2.000 kr. og til og med 10.000 kr. pr. måned. Du kan maksimalt købe forsikringen med en månedlig erstatning som svarer til 90 % af din hidtidige bruttoløn fratrukket AM-bidrag.

4.2.1 Hvornår er jeg omfattet?

Forsikringsdækningen for ufrivillig arbejdsløshed starter 90 dage (kvalifikationsperioden) efter, at forsikringen er trådt i kraft. Forsikringsdækningen for midlertidig uarbejdsdygtighed starter 30 dage efter, at forsikringen er trådt i kraft. Forsikringsdækningen for ufrivillig arbejdsløshed og midlertidig uarbejdsdygtighed ophører den sidste dag i den måned du fylder 67 år.

Endvidere er der en venteperiode på en måned, før en eventuel udbetaling af erstatning sker. Venteperioden for ufrivillig arbejdsløshed regnes fra den dag, du opfylder betingelserne i pkt. 4.2.5.

Nedenfor er opstillet en skematisk gennemgang af kvalifikationsperioden og venteperioden ved ufrivillig arbejdsløshed.

4.2.2 Hvornår anses jeg for at være ufrivillig arbejdsløs?

Skadesdagen ved ufrivillig arbejdsløshed er for lønmodtagere den dag, hvor du bliver arbejdsløs, opsagt, varslet om opsigelse eller lignende, uanset om det er mundtligt, skriftligt eller på anden måde, eller hvis du modtager en sindetskrivelse iht. Forvaltningsloven.

Du anses først for at være ufrivillig arbejdsløs efter denne forsikring, fra den dag, hvor dit ansættelsesforhold er bragt endeligt til ophør, og du ikke længere modtager løn fra din arbejdsgiver og er tilmeldt jobcenter

Der kan ske udbetaling ved deltidsarbejde, såfremt du har en frigørelsesattest fra din arbejdsgiver.

Skadesdagen ved ufrivillig arbejdsløshed er for selvstændige erhvervsdrivende den dag, hvor du ophører med at drive din selvstændige virksomhed som følge af, at virksomheden er gået konkurs, ophørt ved tvangsauktion, taget under rekonstruktionsbehandling, eller er overtaget af en panthaver inden tvangsauktion.

For at du som selvstændigt erhvervsdrivende kan anses for ufrivillig arbejdsløs efter denne forsikring, forudsætter det tillige, at du

- Ikke bistår, leder eller på nogen måde driver næringsvirksomhed af nogen art, og
- Ikke modtager nogen form for betaling fra en erhvervsvirksomhed af nogen art, jf. dog pkt. 4.2.10.

4.2.3 Hvornår anses jeg for at være midlertidig uarbejdsdygtig?

Skadesdagen ved midlertidig uarbejdsdygtighed er den dag, hvor den ulykke eller sygdom, som fører til den midlertidige uarbejdsdygtighed, indtræder.

Du anses først for at være midlertidig uarbejdsdygtig under denne forsikring fra den dag, hvor din arbejdsgiver har fået en muligheds-erklæring (lægeerklæring) fra en praktiserende læge i Danmark, hvor der står, at du ikke kan udføre dit fuldtidsarbejde eller kan varetage dit almindelige arbejde som selvstændigt erhvervsdrivende.

4.2.4 Hvordan udbetales erstatningen?

Vi udbetaler erstatning, mens du er ufrivillig arbejdsløs eller midlertidig uarbejdsdygtig, svarende til det beløb, som du har valgt at forsikre dig for pr. måned. Derudover får du tilbagebetalt præmie, tilsvarende den periode, hvor du modtager månedlig erstatning fra denne forsikring. Se pkt. 7.1 for detaljer om hvordan udbetalingen sker.

4.2.5 Hvilke forudsætninger er der for, at der udbetales erstatning?

For at der kan ske udbetaling af erstatning, er det en forudsætning, at du

- Opfylder definitionen for ufrivillig arbejdsløshed, og
- Vedvarende er aktivt jobsøgende og er tilmeldt et Jobcenter og ikke modtager løn for mere end 90 timer pr. måned og,
- Står til rådighed for arbejdsmarkedet.
- Eller du
- Opfylder definitionen for midlertidig uarbejdsdygtighed, og
- Behandles regelmæssigt og kontinuerligt af autoriserede læger for den sygdom eller ulykke, der er årsag til din midlertidige uarbejdsdygtighed, og
- Ikke udfører og ikke er i stand til at udføre noget arbejde på grund af denne sygdom eller ulykke, og
- Du modtager sygedagpenge fra kommunen eller tilsvarende social ydelse for den sygdom eller ulykke, der er årsag til din midlertidige uarbejdsdygtighed

For så vidt angår den dokumentation, som du skal sende til os, for at der kan udbetales erstatning, henvises til pkt. 7.2.1.

4.2.6 Hvor længe kan der udbetales erstatning?

Erstatningen udbetales maksimalt i 12 måneder pr. skade og maksimalt i 36 måneder i hele den tid, hvor forsikringen gælder. Ved midlertidig ansættelse kan der maksimalt udbetales erstatning for den tid, der er tilbage af ansættelsen, når skaden indtræder og venteperioden er udløbet.

Erstatningen ophører senest, når du ikke længere opfylder betingelserne for at være ufrivillig arbejdsløs eller midlertidig uarbejdsdygtig.

4.2.7 Ændring af anmeldelse fra ufrivillig arbejdsløshed til midlertidig uarbejdsdygtighed og omvendt

Der kan skiftes mellem erstatning for ufrivillig arbejdsløshed og erstatning for midlertidig uarbejdsdygtighed og omvendt, forudsat at betingelserne for de respektive forsikringsdækninger er opfyldt, og at antallet af udbetalinger af månedlige erstatninger ikke overstiger i alt 12 måneder.

4.2.8 Hvis du får midlertidigt arbejde eller genoptager arbejde midlertidigt i erstatningsperioden

Erstatningen kan udskydes maksimalt 3 gange, hvis du får midlertidigt arbejde af en varighed på mellem 1 uge og 12 måneder, uanset om arbejdet er baseret på en eller flere aftaler.

Hvis arbejdet stopper, genoptager vi udbetalingen af erstatningen, for ufrivillig arbejdsløshed eller midlertidig uarbejdsdygtighed, dog maksimalt for i alt 12 måneder.

4.2.9 Kan der udbetales erstatning igen, hvis der tidligere er udbetalt erstatning på grund af min sygdom og/eller arbejdsløshed?

Hvis der tidligere er udbetalt erstatning for din ufrivillige arbejdsløshed eller midlertidige uarbejdsdygtighed kan der opnås ny ret til erstatning ved at du har været fuldt erhvervsdygtig og enten

- Har haft fuldtidsarbejde eller har været selvstændigt erhvervsdrivende i mindst 90 dage fra det tidspunkt, der sidst blev udbetalt erstatning for din ufrivillige arbejdsløshed. Er der ikke gået mindst 90 dage fra sidste udbetalte erstatning, betragtes dette som samme udbetalingsperiode som tidligere, og såfremt der ikke i denne tidligere udbetalingsperiode er udbetalt de maksimale 12 måneder, udbetales der samlet op til 12 måneder, eller

- Har været i arbejde i mindst 30 dage uafbrudt, hvis den nye midlertidige uarbejdsdygtighed skyldes en anden sygdom eller ulykke end den der tidligere er udbetalt erstatning for, eller
- Har været i arbejde mindst 180 dage uafbrudt, hvis den nye midlertidige uarbejdsdygtighed skyldes en tilstand, der er nært beslægtet med den forrige sygdom eller ulykke, der er modtaget erstatning for.

4.2.10 Hvad dækkes ikke ved ufrivillig arbejdsløshed?

Forsikringen dækker ikke arbejdsløshed og opsigelse, som du var bekendt med, da du ansøgte om at blive dækket af forsikringen. Forsikringen dækker således f.eks. ikke, hvis en midlertidig ansættelse, som du havde, da du tegnede forsikringen, ophører på normal vis, det vil sige på det oprindeligt aftalte tidspunkt.

Endvidere udbetaler vi ikke erstatning, hvis du:

- Bliver arbejdsløs, opsagt, varslet om opsigelse, modtager en sindet-skrivelse (i henhold til Forvaltningsloven) eller lignende i din kvalifikationsperiode, eller
- Mister dit arbejde på grund af tjenesteforsømmelse, bedrageri, uærlighed eller lignende forhold, eller
- Har udført arbejde, som har været tidsbestemt med en aftalt ansættelsesperiode på mindre end 12 måneder eller på nogen anden måde lejlighedsvist og den aftalte periode udløber, eller
- Er arbejdsløs på grund af strejke eller lockout, som du har deltaget i, eller
- Selv opsiges dit job, eller ansættelsen ophører efter aftale mellem dig og din arbejdsgiver, herunder ved aftale om førtidig afslutning på en midlertidig ansættelse eller en kontraktansættelse, eller
- Er blevet tilkendt fleksjob eller,
- Er på efterløn eller førtidspension, eller
- Undlader at søge nyt arbejde, eller
- Ikke indleverer dokumentation for, at du er ufrivillig arbejdsløs, eller
- Delvist fastholder dit arbejde eller udfører anden form for arbejde eller virksomhed, dog undtaget private solceller, vindmøller m.m. Se også pkt. 4.2.2.
- Har fået tilbudt, men ikke accepteret andet arbejde selvom du med rimelighed burde have accepteret det i forhold til din tidligere erfaring, kvalifikationer og arbejdets geografiske placering.

4.2.11 Hvad dækkes ikke ved midlertidig uarbejdsdygtighed?

Vi udbetaler ikke erstatning, hvis:

Du bliver midlertidig uarbejdsdygtig,

- som følge af sygdom eller ulykke i din kvalifikationsperiode, eller
- Du er overgået til efterløn eller førtidspension, eller
- Din midlertidige uarbejdsdygtighed skyldes selvforskyldt legemsbeskadigelse, eller
- Din midlertidige uarbejdsdygtighed skyldes sygdom, smitte, skade eller symptomer, som viste sig, inden du indgik aftale om at blive omfattet af forsikringen (uanset om diagnosen først endeligt kunne stilles, efter du blev omfattet af forsikringen) eller følger af disse gener, eller
- Din midlertidige uarbejdsdygtighed skyldes brug af alkohol, lægemidler, sovemidler eller narkotiske midler, medmindre disse midler er ordineret af en autoriseret læge til anden behandling end stofafhængighed, eller
- Din midlertidige uarbejdsdygtighed skyldes selvvalgte kirurgiske indgreb, kosmetiske kirurgiske indgreb og medicinske behandlinger, som ikke er medicinsk nødvendige, eller
- Du forsætligt eller ved grov uagtsomhed fremkalder en skade.

4.3 Ved visse kritiske sygdomme

Forsikringen giver erstatning, hvis den forsikrede bliver diagnosticeret med en af nedenstående sygdomme jf. kravene herfor, når forsikringen er gældende.

4.3.1 Hvornår anses jeg for at have en kritisk sygdom?

Skadesdagen ved kritisk sygdom er den dag, hvor forsikrede diagnosticeres med en af nedenstående sygdomme jf. kravene herfor.

4.3.2 Hvornår er jeg dækket?

Du er tidligst dækket af forsikringen 30 dage efter, at du har indgået aftale om at blive omfattet af forsikringen (kvalifikationsperioden). Det vil sige, at forsikringen ikke dækker kritiske sygdomme, der indtræder, er opstået eller pådraget inden for de første 30 dage. Der ingen venteperiode, og erstatning udbetales derfor med det samme. Forsikringsdækningen for visse kritiske sygdomme ophører den sidste dag i den måned du fylder 75 år.

Nedenfor er opstillet en skematisk gennemgang af din kvalifikationsperiode ved kritisk sygdom.

4.3.3 Hvordan udbetales erstatningen?

Erstatningen for Visse kritiske sygdomme udgør 75.000 kr. og beløbet udbetales på en gang. Den samlede udbetaling for Visse kritiske sygdomme og dødsfald kan ikke overstige 100.000 kr. Se pkt. 7.1 for hvordan udbetaling af erstatning sker.

4.3.4 Kan der udbetales erstatning igen, hvis der tidligere er udbetalt erstatning på grund af kritisk sygdom?

Ja, men der udbetales kun erstatning for samme sygdom en gang. Der kan i forsikringens løbetid maksimalt udbetales erstatning for kritisk sygdom svarende til 100.000 kr.

4.3.5 Hvilke sygdomme dækkes?

- Hjerterinfarkt – vævsdød i hjertemusklen pga. iskæmi (mangelnde iltforsyning til vævet), som viser sig som:
 - et anfald med typiske brystmerter,
 - nyopståede elektrokardiografiske ændringer, og
 - forhøjet niveau af hjerteenzym.
- Slagtilfælde, stroke – en cerebrovaskulær hændelse, som giver permanente neurologiske skader
- Cancer – en malign tumor, hvor diagnosen er uden tvivl og understøttes af histologi, og som er kendetegnet ved en ukontrolleret vækst af maligne celler eller vævsinvasion. Termen malign tumor dækker leukæmi, lymfom og sarkom.
- Nyreinsufficiens – slutstadiet af kronisk irreversibelt svigt af begge nyrers funktion, hvilket medfører, at enten regelmæssig dialyse eller en nyretransplantation bliver nødvendig.
- Transplantation af hjerte, lever, lunger, pancreas eller knoglemarv.
- Koronar sygdom, som behandles med åben hjertekirurgi – fjerning eller tilstopning af mindst to kranspulsårer, hvor behandlingen har været en bypassoperation med åbning af brystkassen.
- 3. grads forbrændinger: 3. grads forbrændinger på mindst 20 % af kroppen, hvor kirurgisk behandling er nødvendig.
- Lammelser af ekstremiteter: Total og irreversibelt tab af muskel-funktionen til mindst to ekstremiteter. Tilstanden skal være diagnosticeret af en speciallæge og understøttet af billeddiagnostiske undersøgelser
- Parkinsons sygdom før 65 år: Diagnosen skal være uden tvivl og stillet af en speciallæge i neurologi ud fra progressiv og permanent forværring af neurologiske udfald herunder tremor, muskelrigiditet, hypokinesi og balancebesvær. Følgende er ikke dækket: Andre former for Parkinsonisme forårsaget af medicin, toxiner eller andre neurodegenerative tilstande dækkes ikke.

- **Dissemineret Sklerose:** Dissemineret Sklerose: Diagnosen skal være uden tvivl og stillet af en speciallæge. Der skal være aktuel og konstant bestående nedsat motorisk eller sensorisk funktion i en sammenhængende periode på mindst 6 måneder. Diagnosen stilles på baggrund af forskellige undersøgelser herunder skanninger, analyse af spinalvæske og fremkaldte potentialer
- **Coma:** Bevidstløshed uden reaktion på eksterne stimuli eller vedvarende behov for livsunderstøttende behandling i mindst 72 timer. Efterfølgende skal der konstateres irreversible permanente neurologiske deficit. Medicinsk induceret coma dækkes ikke.

4.3.6 Hvad dækkes ikke ved visse kritiske sygdomme?

Vi udbetaler ikke erstatning for de kritiske sygdomme som viste sig, inden du indgik aftale om at blive omfattet af forsikringen (uanset om diagnosen først endeligt kunne stilles, efter du blev omfattet af forsikringen) eller følger af disse gener

Endvidere udbetaler vi ikke erstatning, for kritiske sygdomme, der indtræder, er opstået eller pådraget inden for de første 30 dage (kvalifikationsperioden).

Der gives ikke erstatning for kritisk sygdom, som er forårsaget af:

- Hudcancer (undtagen invasivt malignt melanom), ikke-invasiv cancer in situ og tumorer opstået som følge af HIV-infektion
- Cancertyper, som er histologisk klassificeret som genetisk prædisponerede (f.eks. trombocytose og polycytæmia vera), cancertyper, som er borderline maligne eller cancertyper med lavt malignt potentiale
- Tumorer i prostata, medmindre de er histologisk klassificeret med Gleason-score højere end 6 eller tumorer, der har udviklet sig til mindst klinisk TNM-klassificering T2NOMO
- Kronisk lymfatisk leukæmi, medmindre det er histologisk klassificeret til mindst Binet stadium A,
- Transitoriske iskæmiske anfald eller anfald af vertebro-basilar insufficiens
- Hjertekarsygdom uden hjerteinfarkt, som er behandlet med ballonudvidelse (PCI)

4.4 Ved dødsfald

Skadesdagen ved dødsfald er den dag, hvor forsikrede afgår ved døden.

Forsikringen giver erstatning, hvis den forsikrede afgår ved døden, når forsikringen er gældende. Erstatningen for dødsfald udgør maksimalt 100.000 kr. og beløbet udbetales på en gang. Den samlede udbetaling for dødsfald og Visse kritiske sygdomme kan aldrig overstige 100.000 kr. Er der ved dødsfald allerede udbetalt erstatning for en kritisk sygdom, vil erstatning for dødsfald udgøre forskellen mellem den udbetalte erstatning for kritisk sygdom og 100.000 kr. Se pkt. 7.1 for hvordan udbetaling af erstatning sker.

4.4.1 Hvornår er jeg dækket?

Du er dækket fra den dag, du indgår aftale om at blive dækket af forsikringen. Forsikringsdækningen træder dog først i kraft, når vi har sikret os, at indgåelsen af aftalen om forsikringsdækning ikke vil udsætte os eller nogen af vores koncernforbundne selskaber for nogen sanktion, forbud eller restriktion vedtaget af Forenede Nationer (FN), Den Europæiske Union (EU), Storbritannien eller USA. Det vil sige, der er ingen kvalifikationsperiode. Endvidere er der ingen venteperiode, og erstatning udbetales med det samme.

4.4.2 Hvad dækkes ikke ved dødsfald?

Vi udbetaler ikke erstatning, hvis dødsfaldet:

- Skyldes selvmord på et tidspunkt, hvor forsikringen ikke har været gældende uafbrudt i minimum 1 år, eller
- Skyldes sygdom, smitte, skade eller symptomer, som viste sig, inden du indgik aftale om at være omfattet af forsikringen (uanset om diagnosen først endeligt kunne stilles, efter du blev omfattet af forsikringen) eller følger af disse gener.

5. Betaling og skatteforhold

5.1 Hvad skal jeg betale?

5.1.1 Prisen for at blive omfattet af forsikringen fastlægges på det tidspunkt, du indgår aftale om at blive omfattet af forsikringen. Den opgøres som en fast procentsats på 7,5 % af det beløb, som du har valgt at forsikre dig for pr. måned. Prisen er eksklusiv skadesforsikringsafgift, som udgør 1,1 % af præmien for dækningerne ufrivillig arbejdsløshed, midlertidig uarbejdsdygtighed og visse kritiske sygdomme, svarende til 0,982 % af den samlede præmie.

5.1.2 Vi forbeholder os ret til at ændre forsikringsbetingelserne og prisen ved afslutningen af en forsikringsperiode. Ændringer skal meddeles dig skriftligt mindst én måned inden forsikringsperiodens afslutning.

5.2 Hvornår skal jeg betale?

5.2.1 Du skal betale for en måned ad gangen for hver måned, du er omfattet af forsikringen. Dette er forsikringsperioden.

5.2.2 Du skal ikke betale i den periode, hvor der sker månedlig udbetaling af erstatning for dækningsberettigede skader. I praksis vil vi tilbagebetale den for meget betalte præmie, tilsvarende den periode, hvor du modtager månedlig erstatning fra denne forsikring.

5.3 Hvordan betaler jeg?

Din betaling for at blive omfattet af forsikringen opkræves månedsvis forud den første i hver måned af BNP Paribas Cardif på vegne af Lendo A/S.

Du kan med fordel tilmelde betalingen til Betalingservice.

5.4 Skatteforhold

Præmien på forsikringen er fradragsberettiget. Hvis du modtager månedlig erstatning fra forsikringen, skal du betale skat af ydelsen.

6. Forsikringens varighed

6.1 Hvornår gælder forsikringsdækningen fra?

Du er omfattet af forsikringen fra den dag du indgår aftalen og har modtaget bekræftelse på dette fra os. Du skal dog være opmærksom på, at der for nogle af dækningerne er en kvalifikationsperiode og venteperiode.

6.2 Hvor længe gælder forsikringsdækningen?

Efter forsikringsdækningens ikrafttræden gælder forsikringsdækningen kalendermåneden ud og derefter for en måned ad gangen (forsikringsperioden). Forsikringen forlænges automatisk hver måned, med mindre den opsiges eller ophører.

Med mindre andet fremgår af andre punkter i disse betingelser, ophører forsikringen:

- Den sidste dag i den måned du fylder 75 år, eller
- Den dag det maksimale erstatningsbeløb for dækningerne visse kritiske sygdomme og dødsfald er udbetalt, totalt 100.000 kr., eller
- Den dag den maksimale erstatningsperiode for forsikringen er udbetalt, totalt 36 måneder, eller
- Ved udløbet af opsigelsesperioden, hvis du opsiges forsikringen med 30 dages varsel til udgangen af en forsikringsperiode, jf. pkt. 6.5
- Ved forsikringens ophør eller ved udløbet af opsigelsesperioden, hvis BNP Paribas Cardif ophæver eller opsiges forsikringen, jf. pkt. 6.4.

6.3 Har BNP Paribas Cardif ret til at ændre forsikringen?

Vi kan ændre disse forsikringsbetingelser samt prisen for at blive omfattet af forsikringen i følgende situationer:

- Ved øgede udefrakommende omkostninger afstedkommet af erstatningsudbetalingerne
- Ændringer i lovgivning, praksis eller anden regulering
- Produktændringer, for eksempel udvidelser af forsikringens dækning, regulering af forsikringssum m.v.
- Ændringer i skadesforløbet i Lendo A/S Tryghedsforsikringerne

Hvis vi vil foretage væsentlige ændringer i forsikringen, der er til ugunst for dig, sker det efter forudgående skriftlig varsel efter de til enhver tid gældende regler, dog med mindst 30 dages varsel til udgangen af en forsikringsperiode. Mindre væsentlige ændringer kan indføres uden varsel.

Ændringer vil blive varslet skriftligt, jf. pkt. 9.4.

6.4 Har BNP Paribas Cardif ret til at opsige aftalen om forsikringsdækning?

Hvis du ikke rettidigt betaler for forsikringen, kan vi opsige aftalen om forsikringsdækning i overensstemmelse med reglerne i forsikringsaftaleloven.

Hvis forsikringsaftalen mellem BNP Paribas Cardif og Lendo A/S ophører, kan vi opsige aftalen om forsikringsdækning med mindst 30 dages varsel til udløbet af en forsikringsperiode.

Vi har også ret til at opsige aftalen om forsikringsdækning med mindst 30 dages varsel til udgangen af en forsikringsperiode.

6.5 Hvordan opsiges jeg forsikringen?

Du kan til enhver tid opsige forsikringen med 30 dages varsel til udgangen af en forsikringsperiode. Dvs. at din forsikring ophører en måned efter, at du har betalt for din forsikring. Din opsigelse skal være skriftlig og sendes til BNP Paribas Cardif.

Her er et eksempel på hvordan, det kan foregå:

Du opsiger aftalen om forsikringsdækning den 17. marts, betaler sidste opkrævning den 1. april, hvilket betyder, at forsikringen ophører fra og med 1. maj.

Som det fremgår nedenfor under pkt. 7, gælder der særlige frister for anmeldelse af skader ved forsikringsdækningens ophør.

7. Hvordan anmelder jeg en skade?

Du skal hurtigst muligt anmelde din skade til os. Ved dødsfald skal dødsboet foretage anmeldelsen til os.

Ved ufrivillig arbejdsløshed og midlertidig uarbejdsdygtighed gøres dette ved at sende os:

- En korrekt udfyldt skadeanmeldelsesblanket via skadeportalen claims.bnpparibascardif.dk/cardifdk/, og
- Vedlægge relevante dokumenter, se pkt. 7.2
- Ved kritisk sygdom og dødsfald gøres dette ved at sende os:
- En korrekt udfyldt skadeanmeldelsesblanket. For blanket ring BNP Paribas Cardif på telefonnummer +45 80 20 80 10, og
- Vedlægge relevante dokumenter, se pkt. 7.2

For at kunne udbetale erstatning kræver det, at vi løbende modtager de oplysninger og dokumenter, som vi til enhver tid skal bruge for at kunne afgøre, om der er ret til erstatning, jf. pkt. 7.2.

Skader der anmeldes mere end seks måneder efter forsikringsdækningens ophør, dækkes ikke.

7.1 Hvordan udbetales erstatning fra forsikringen?

Efter udløbet af venteperioden på en måned ved ufrivillig arbejdsløshed eller midlertidig uarbejdsdygtighed betaler vi løbende en månedlig erstatning svarende til det beløb, som du har valgt at forsikre dig for pr. måned. Beløbet udbetales til forsikrede, hvis ikke andet er anført i betingelserne. Vi udbetaler erstatningen til samme konto, som vi opkræver præmien på. Derudover får du tilbagebetalt præmie, tilsvarende den periode, hvor du modtager månedlig erstatning fra denne forsikring.

Venteperioden for ufrivillig arbejdsløshed eller midlertidig uarbejdsdygtighed regnes fra den dag, hvor du opfylder betingelserne i pkt. 4.2.5. Der er ingen venteperiode ved kritisk sygdom og dødsfald.

Udbetaling af erstatning kan tidligst ske, når vi har godkendt din anmeldelse, og vi har modtaget dokumentation for din ufrivillige arbejdsløshed, midlertidige uarbejdsdygtighed eller kritiske sygdom.

Ved visse kritiske sygdomme udbetales en erstatning af 75.000 kr. til forsikrede.

Ved dødsfald udbetales en erstatning af 100.000 kr. til boet efter forsikrede.

Den samlede udbetaling for dødsfald og visse kritiske sygdomme kan aldrig overstige 100.000 kr. Er der ved dødsfald allerede udbetalt erstatning for en kritisk sygdom, vil erstatning for dødsfald udgøre forskellen mellem den udbetalte erstatning for kritisk sygdom og 100.000 kr.

7.2 Hvad skal jeg være ekstra opmærksom på?

Du har ikke ret til at få erstatning for flere skader samtidigt.

Du kan ikke indsætte en begunstiget.

Du skal skriftligt acceptere, at vi må indhente de oplysninger, som vi anser som nødvendige for at kunne afgøre om der er ret til erstatning. Dette gælder oplysninger fra arbejdsgiver, læger, sygehus eller andre sundhedspersoner/-institutioner, forsikringsselskaber og skattemyndighederne.

Ved anmodning om erstatning skal de dokumenter, der kræves af BNP Paribas Cardif med henblik på at kunne vurdere retten til erstatning, vedlægges. Du er selv ansvarlig for den dokumentation, der kræves for at BNP Paribas Cardif kan vurdere retten til erstatning.

7.2.1 Dokumenter

Ved anmeldelse af dødsfald skal dødsattesten, side 1 og 2 fremsendes af dødsboet.

Ved anmeldelse af kritisk sygdom skal lægeerklæring, som bekræfter diagnosen, fra praktiserende læge i Danmark indsendes

Ved anmeldelse af midlertidig uarbejdsdygtighed skal du vedlægge en kopi af din mulighedserklæring, som du har fået fra en praktiserende læge i Danmark samt en sygedagpengespecifikation fra kommunen eller tilsvarende social ydelse for den sygdom eller ulykke, der er årsag til din midlertidige uarbejdsdygtighed.

Vi kan stille krav om, at du lader dig undersøge hos en særligt anvist læge for at slå fast, at forsikringen dækker. Vi betaler for undersøgelsen.

Du har pligt til at orientere os, hvis du får din erhvervsevne tilbage.

Ved anmeldelse af ufrivillig arbejdsløshed kan vi kræve du vedlægger disse dokumenter, når du anmelder skaden:

- En kopi af din ansættelseskontrakt,
- En kopi af opsigelsen, hvoraf det fremgår, hvornår ansættelsesforholdet endeligt ophører,
- Dokumentation for, at din virksomhed er ophørt af de grunde, som fremgår af pkt. 4.2.2,
- En kopi af din daterede tilmelding til jobcentret eller anden dokumentation for, at du er aktivt jobsøgende og står til rådighed for arbejdsmarkedet,

- En kopi af dit godkendelsesbrev fra a-kassen "ret til dagpenge", forudsat at du er medlem af en a-kasse.

Du har pligt til omgående at orientere os, hvis du får nyt arbejde eller bliver selvstændigt erhvervsdrivende i den periode, hvor der udbetales erstatning for ufrivillig arbejdsløshed fra forsikringen.

Efter den første udbetaling, skal du for at sikre retten til fortsatte udbetalinger løbende indsende dokumentation for, at du fortsat er aktivt jobsøgende, og at du står til rådighed for arbejdsmarkedet. Dette kan bl.a. ske ved indsendelse af:

- Dagpengespecifikation fra a-kassen, eller
- Udbetalingspecifikation fra kommunen, hvis du modtager tilsvarende offentlig ydelse, eller
- Dokumentation for tilmelding til jobcentret med navn og cpr. nr.
- Anden dokumentation for at du er aktivt jobsøgende.
- Hvis du ikke modtager dagpenge fra en a-kasse eller anden tilsvarende offentlig ydelse, skal du fremsende dokumentation for, at du ikke arbejder mere end 90 timer per måned, og at du som selvstændig erhvervsdrivende ikke modtager nogen form for betaling fra en erhvervsvirksomhed af nogen art, se dog pkt. 4.2.10.

8. Hvordan klager jeg?

Hvis du er utilfreds med en beslutning omkring en skade. Du kan enten få revurderet din sag direkte hos skadebehandleren eller skriftligt anmode om, at beslutningen revurderes i vores skadenævn.

Hvis du er utilfreds med vores service eller håndtering af din forsikring kan du sende en skriftlig klage til vores klagenævn, som er BNP Paribas Cardifs klageansvarlige enhed.

BNP Paribas Cardifs klagenævn
Lyskær 1, 3.tv., DK-2730 Herlev
info@bnpparibascardif.dk

Hvis du stadig ikke er tilfreds efter vores endelige beslutning, kan du forelægge sagen for Ankenævnet for Forsikring i Danmark eller rejse sag ved de almindelige danske domstole.

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2, Postboks 360, DK-1572 København V
Telefon: +45 33 15 89 00

Du finder klageskemaet her: www.ankeforsikring.dk

9. Lovgivning og ansvar

9.1 Hvordan behandles mine persondata?

For information om hvordan vi behandler personoplysninger, se venligst www.bnpparibascardif.dk/personoplysninger.

9.2 Værneting og lovvalg

Eventuelle tvister vedrørende forsikringen, herunder disse forsikringsbetingelser, skal afgøres efter dansk ret og ved de danske domstole efter retsplejelovens regler om værneting.

9.3 Hvad er BNP Paribas Cardif ikke ansvarlige for?

9.3.1 Hvilke skader er ikke dækket

Vi dækker ikke skader, der

- Direkte eller indirekte hænger sammen med en atomkernereaktion, atomeksplosion eller radioaktiv stråling
- Sker i forbindelse med militærtjeneste, krig, borgerkrig, oprør, opstand, terrorisme eller lignende forhold

- Direkte eller indirekte skyldes spredning af biologiske, kemiske eller atomare stoffer, atomaffald eller andre stoffer med skadelig stråling i forbindelse med eller som følge af en terrorhandling
- Helt eller delvist skyldes deltagelse i krig eller politiske uroligheder uden for Danmark
- Sker inden for 1 år efter din deltagelse i krig eller politiske uroligheder uden for Danmark, og som kan anses for at være en direkte eller indirekte følge af sådan deltagelse.

9.3.2 Forsinkelser ved udbetaling

Vi er ikke ansvarlige for tab, der kan opstå, hvis en erstatningsudbetaling forsinkes på grund af:

- krig
- politiske uroligheder
- lovpåbud
- myndighedsforanstaltninger
- konflikter på arbejdsmarkedet. Dette gælder også, selvom vi selv har iværksat eller er mål for strejke og lockout.

9.3.3 Urigtige eller ufuldstændige oplysninger

Vi dækker ikke skader, der er sket, hvis du svigagtigt har givet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, der har betydning for forsikringsdækningen.

Hvis du forsætligt eller uagtsomt har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med, at du har indgået aftale om at blive omfattet af forsikringen, eller i forbindelse med en anmeldelse under forsikringen, kan det medføre, at vi kræver, at forsikringen ophæves eller ændres, samt at vi fritages for ansvar for indtrufne skader.

Hvis vi har udbetalt erstatning på grund af en urigtig oplysning, som du har givet, kan vi kræve det udbetalte beløb tilbage

9.4 Information fra BNP Paribas Cardif

I forbindelse med indgåelse af denne forsikringsaftale har vi aftalt, at vi sender dine breve m.v. til din e-Boks i det omfang, det er muligt. Det betyder, at du som udgangspunkt ikke modtager breve fra os på papir, og vi bestræber os på at sende de fleste breve i din e-Boks.

Der kan i perioder også forekomme information eller kommunikation via post, e-mails, telefon og sms.

Du har selv ansvaret for, at dine breve i e-Boks bliver åbnet og kontrolleret på samme måde, som hvis du havde modtaget dem på papir.

Vi udveksler dit CPR-nr. eller CVR-nr. med e-Boks med henblik på korrekt identifikation af dig i forbindelse med anvendelsen af e-Boks.

10. Ordforklaring & definitioner

Bistå: At støtte ved at give råd eller vejledning eller ved at yde praktisk, økonomisk eller anden hjælp.

Du, din, dig: Dig, som har købt Lendo A/S Tryghedsforsikring, og som er dækket af denne forsikring. Du står anført som forsikrede på forsikringsbeviset.

Dage: Dage forstås som kalenderdage. Således svarer en uge til 7 dage, og et år til 365 (ved skudår 366) dage. Ved en periode hvor hele februar måned indgår som en del af venteperioden, vil februar tælle med 30 dage selvom den reelt er kortere.

Dækningstyper: Denne forsikring tilbyder 4 dækninger: ufrivillig arbejdsløshed, midlertidig uarbejdsdygtighed, visse kritiske sygdomme, samt erstatning ved dødsfald.

Forsikringsperiode: Efter forsikringsdækningens ikrafttræden gælder forsikringsdækningen kalendermåneden ud og derefter for en måned ad gangen indtil, at forsikringsdækningen ophører.

Fuldt erhvervsdygtig: Du kan udføre dit arbejde uden begrænsninger. Du har ikke et særligt tilpasset arbejde eller arbejde med løntilskud på grund af psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse. Du har hverken ret til eller modtager erstatning på grund af sygdom eller ulykke. Du har heller ikke modtaget erstatning på grund af sygdom eller ulykke i mere end 14 dage i træk inden for de seneste 3 måneder.

Fuldt tab af erhvervsevne: Hvis du mister din erhvervsevne, som følge af sygdom eller ulykke, og dette helt forhindrer dig i at udføre dit hidtidige fuldtidsarbejde eller arbejde som **selvstændig erhvervsdrivende**.

Fuldtidsarbejde: Arbejde, som er omfattet af en ansættelseskontrakt på ubestemt tid eller en kontraktansættelse på minimum 12 måneder, for mindst 16 timer om ugen, herunder også prøveperiode på et fuldtidsarbejde som led i et jobskifte fra en fastansættelse til ny fastansættelse.

Kvalifikationsperiode: Ved kvalifikationsperiode forstås den tidsperiode, der løber fra det tidspunkt, hvor du indgår aftale om at blive omfattet af forsikringen og forsikringsdækningen træder i kraft.

Lånetilbud: Tilbud ansøgt via Lendo A/S sammenligningsportal, og modtaget fra en af Lendo A/S samarbejdspartnere om mulighed for at du kan optage et lån hos denne.

Mulighedserklæring: Lægeattest, lægeerklæring, mulighedserklæring, frihåndsatte. Der skal fremgå, at du er 100 % uarbejdsdygtig, første sygedag, varighed, årsag til fuldt tab af erhvervsevne.

Måned: Hvor ordet "måned(-er)" er nævnt, skal dette altid forstås som enten:

- En periode af 30 sammenhængende dage og benyttes såfremt en periode med f.eks. arbejdsløshed ikke begynder den første i en måned og derfor strækker sig over to sammenhængende måneder, eller
- En måned, som er perioden fra og med den første til og med den sidste dato i en måned.

Ved arbejdsløshed modsvarer dette for begge 160,33 timer for fuldtidsansatte.

Månedlig ydelse: Det beløb, som du har valgt at forsikre dig for pr. måned. Max 10.000 kr. pr. måned.

Månedlig erstatning: Den erstatning der udbetales for en måned og som svarer til den månedlige ydelse, jf. ovenfor, dog max. 10.000 kr. pr. måned.

Selvstændigt erhvervsdrivende: Du driver en selvstændig virksomhed med beskæftigelse for egen regning og risiko med det formål at opnå økonomisk udbytte. Du arbejder mere end 30 timer om ugen.

Venteperiode: den periode, hvor du ved **ufrivillig arbejdsløshed** eller **midlertidig uarbejdsdygtighed** optjener ret til udbetaling af **månedlig erstatning**.

Sindetskrivelse: Også kaldet parthøringsbrev, hvor en arbejdsgiver beskriver at du påtænkes opsagt og med begrundelse for opsigelsen. Typisk anvendt for offentligt ansatte.

Skade: En dækningsberettiget forsikringsbegivenhed, der er omfattet af disse forsikringsbetingelser.

Skadesdato: Ved ufrivillig arbejdsløshed for lønmodtagere: Den dag, hvor du bliver arbejdsløs, opsagt, varslet om opsigelse eller lignende, uanset om det er mundtligt, skriftligt eller på anden måde, eller hvis du modtager en sindetskrivelse iht. Forvaltningsloven.

Ved **ufrivillig arbejdsløshed** for **selvstændige erhvervsdrivende:** Den dag, hvor du ophører med at drive din selvstændige virksomhed som følge af, at virksomheden er gået konkurs, ophørt ved tvangsauktion, taget under rekonstruktionsbehandling, virksomhedens konkurs, ophør ved tvangsauktion, eller er overtaget af en pantkøber inden tvangsauktion.

Ved **midlertidig uarbejdsdygtighed:** Den dag hvor den ulykke eller sygdom, som fører til den midlertidige uarbejdsdygtighed, indtræder.

Du anses først for at være midlertidig uarbejdsdygtig under denne forsikring fra den dag, hvor din arbejdsgiver har fået en muligheds-erklæring (lægeerklæring) fra en praktiserende læge i Danmark, hvor der står, at du ikke kan udføre dit fuldtidsarbejde eller kan varetage dit almindelige arbejde som selvstændigt erhvervsdrivende.

Ved **kritisk sygdom:** Den dag, hvor forsikrede diagnosticeres med en af de af forsikringen omfattede sygdomme jf. kravene herfor.

Ved **dødsfald:** Den dag, hvor du dør.

Ufrivillig arbejdsløshed: Du er **ufrivillig arbejdsløs**, hvis dit ansættelsesforhold ophører på grund af:

- Omstrukturering eller arbejdsmangel på din arbejdsplads
- Hel eller delvis nedlæggelse af din arbejdsplads
- Din kontraktansættelse eller midlertidige ansættelse ophører før aftalt tid.

Selvstændige erhvervsdrivende anses for **ufrivillige arbejdsløse**, hvis:

- Virksomheden erklæres konkurs eller
- Virksomheden ophører ved tvangsauktion eller
- Virksomheden tages under rekonstruktionsbehandling eller
- Hvis pantkøber overtager driften af virksomheden inden tvangsauktion og
- Fuldt tab af erhvervsevne, der opstår, mens du er ufrivillig arbejdsløs.

Vi, vores: BNP Paribas Cardif, herunder:

- BNP Paribas Cardif Livförsäkring AB
- BNP Paribas Cardif Försäkring AB
- BNP Paribas Cardif Livsförsäkring, filial af BNP Paribas Cardif Livförsäkring AB, Sverige
- BNP Paribas Cardif Forsikring, filial af BNP Paribas Cardif Försäkring AB, Sverige