

Almindelige forsikringsbetingelser for livsforsikringsvirksomhed i Velliv, Pension & Livsforsikring A/S CVR-nr. 24260577, Lautrupvang 10, 2750 Ballerup, Danmark

**Disse forsikringsbetingelser gælder for invalidepensioner, præmiefritagelse og invalidesummer.
Forsikringsbetingelserne gælder sammen med Almindelige forsikringsbetingelser – Generelle bestemmelser**

Indhold:**A. Invalidepension og præmiefritagelse**

- | | |
|---|--|
| § 1. Generelt | § 5. Udbetaling af invalidepension |
| § 2. Anmeldelse og dokumentation af nedsat erhvervsevne | § 6. Præmiefritagelse |
| § 3. Vurderingen af erhvervsevnetabet | § 7. Forsikredes tabsbegrænsningspligt |
| § 4. Udbetalingens størrelse | § 7a. Supplerende invalidepension |

B. Invalidesum

- § 8. Udbetaling af invalidesum

C. Fælles bestemmelser

- § 9. Ændring i beskæftigelse, arbejdsløshed og anden fareforøgelse
§ 10. Ændring af præmie og forsikringsbetingelser
-

A. Invalidepension og præmiefritagelse**§ 1. Generelt**

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt. Erhvervsevnen skal være nedsat uafbrudt i en karenperiode på 3 måneder, før forsikringen kan komme til udbetaling jf. § 5 og/eller præmiefritagelsen kan begynde, og forsikringen skal ligeledes være i kraft i hele karenperioden.

Selskabet foretager således først en vurdering af om erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, jf. § 3 om vurderingen af erhvervsevnen. Vurderer selskabet, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, foretager selskabet herefter en vurdering af det konkrete indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse.

Af pensionsoversigten fremgår det

- Hvor stort erhvervsevnetabet skal være, før en eventuel udbetaling og præmiefritagelse begynder
- Den maksimale årlige aftalte udbetaling, der kan ske fra forsikringen
- Hvor stor en procentdel af indtægtstabet, der er dækket
- Udløbstidspunkt for invalidepensionen
- Hvor stor en del af præmien, der har ret til præmiefritagelse

§ 2. Anmeldelse og dokumentation af nedsat erhvervsevne

Anmeldelse af nedsat erhvervsevne skal ske på selskabets blanket, suppleret med en lægeattest, der betales af selskabet. Blanketterne findes på selskabets hjemmeside www.velliv.dk.

Anmeldelse skal ske hurtigst muligt, hvis forsikrede forventer at erhvervsevnen stadig vil være nedsat ud over karenperiodens varighed.

Krav på udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse forældes efter reglerne i den til enhver tid gældende lovgivning.

Vigtigt omkring anmeldelse, når dækningen ophører

Krav på udbetaling af invalidepension og/eller præmie-fritagelse skal anmeldes inden 6 måneder efter forsikringsdækningens ophør. Anmeldes kravet ikke inden fristens udløb, bortfalder kravet.

Dokumentation

Selskabet kan til enhver tid kræve, at forsikrede dokumenterer, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad, samt at forsikrede har et indtægtstab.

Selskabet kan kræve alle de oplysninger, selskabet finder nødvendige for at vurdere erhvervsevnen, samt til at fastsætte udbetalingens størrelse, herunder oplysninger fra egen læge, journaludskrifter fra sygehus, offentlige sagsakter, lønsedler, årsopgørelser, årsregnskaber, erklæringer fra forsikrede, oplysninger fra andre forsikringsselskaber mv. Udgifter til lægeattester og speciallægeerklæringer, som selskabet finder nødvendige, betales af selskabet.

Dokumentationen skal tilvejebringes af læger, der bor i Danmark, og som af det danske sundhedsvæsen er autoriseret til at arbejde som læge i Danmark. Selskabet betaler ikke rejseomkostninger eller andre udgifter i forbindelse med transporten til lægerne.

§ 3 Vurdering af erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karenperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede, er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af selskabet, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse. Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling. Opfylder forsikrede ikke længere betingelserne, fordi forsikrede genvinder sin erhvervsevne helt eller delvist, ophører udbetalingen

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4. Har selskabet ikke registreret en dækningsgivende løn defineres denne, som hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende beskæftigelse, uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

Har selskabet registreret en dækningsgivende løn, men vurderes denne til ikke at give et retvisende billede af den hidtidige indtjeningsevne, kan selskabet vælge at anvende et gennemsnit af op til de 4 seneste års indtjening på samme måde som beskrevet i § 4 for vurdering af den hidtidige indtjeningsevne.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med forsikredes dækningsgivende løn. Hvis den forsikrede var deltidsansat, inden erhvervsevnen blev nedsat, omregnes den registrerede dækningsgivende løn til en fuldtidsløn, når erhvervsevne vurderes.

Vurderer selskabet, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet vil yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene tages ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede vil være i stand til at få et arbejde med sin baggrund og uddannelse.

Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige af, om forsikrede, er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til disse forsikringsbetingelser adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

Offentlige ydelser kan dog have indflydelse på, om forsikrede, er berettiget til udbetaling af invalidepension, samt på udbetalingens størrelse, jf. nærmere nedenfor om "Udbetalingens størrelse".

§ 4. Udbetalingens størrelse

Vurderer selskabet, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, fastsættes udbetalingens størrelse efter følgende principper:

Invalidepensionen kommer ikke til udbetaling, hvis forsikrede efter karenperiodens udløb har samme indtjening som hidtil, det vil sige, at der skal være et indtægtstab, før der kan ske udbetaling.

Udbetalingen udgør herefter den andel af forsikredes indtægtstab, der er dækket, jf. pensionsoversigten, dog maksimalt den aftalte udbetaling.

Er forsikringen oprettet med flere invalidepensioner, kan den samlede udbetaling fra invalidepensionerne aldrig overstige den procentdel af indtægtstabet, der er dækket.

Fastsættelse af indtægtstabet

Indtægtstabet udgør forskellen mellem forsikredes hidtidige indtjening og forsikredes indtjening efter, at erhvervsevnen er nedsat.

Både den hidtidige indtjening og indtjeningen, efter at erhvervsevnen er nedsat, opgøres efter pensionsbidrag og efter arbejdsmarkedsbidrag, idet der henholdsvis ydes præmiefritagelse og ikke fratrækkes arbejdsmarkedsbidrag af udbetalingen.

Hvis den valgte beskatningsform indebærer skattefri udbetaling, foretages en før skat opgørelse af indtægtstabet. Når indtægtstabet før skat er fastlagt, regnes ydelsen på grundlag af den forsikredes hidtidige trækprocent.

Fastsættelsen af indtægtstabet er forskellig fra den helbredsmæssige og økonomiske vurdering af erhvervsevnen, der foretages efter § 3.

Ved den forsikredes hidtidige indtjening forstås forsikredes dækningsgivende løn. Den dækningsgivende løn er den løn, selskabet har registreret på det tidspunkt, hvor erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad jf. § 3.

Hvis selskabet ikke har registreret en dækningsgivende løn, beregnes den dækningsgivende løn ud fra oplysninger om forsikredes indtægter fra hovederhvervet, på baggrund af fx lønsedler. Ved hovederhverv forstås det erhverv, som forsikrede har haft størstedelen af sin indtjening fra. For selvstændige medtages desuden overskud fra selvstændig virksomhed, der skyldes forsikredes egen arbejdsindsats.

Uanset om selskabet har registreret en dækningsgivende løn eller har beregnet den, kan selskabet vælge at anvende et gennemsnit af op til de 4 seneste års indtjening, hvis dette, efter selskabets opfattelse, giver et mere retvisende billede af den hidtidige indtjeningsevne.

Ved beregningen af forsikredes indtjening, efter at erhvervsevnen er nedsat, medregnes lønindtægter og andre indtægter ved personligt arbejde, herunder overskud fra selvstændig virksomhed, der skyldes forsikredes egen arbejdsindsats. Har forsikrede indtægter, der ikke er en del af den dækningsgivende løn, og som, efter at erhvervsevnen er nedsat, er uændrede eller mindre, end før erhvervsevnen blev nedsat, vil de ikke påvirke udbetalingens størrelse. Er disse indtægter større, end før erhvervsevnen blev nedsat, medregnes forhøjelsen af indtægterne i forsikredes indtjening, efter at erhvervsevnen er nedsat. Herudover medregnes løbende udbetalinger fra andre forsikringer som følge af fx arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, samt direkte og indirekte ydelser, tilskud og pensioner fra det offentlige, som fx sygedagpenge, ressourceforløbsydelse, fleksjobtilskud og førtidspension. Kompenseres forsikredes indtægtstab fuldt ud ved disse andre indtægter, sker der ikke udbetaling fra forsikringen.

Er indtægtstabet mindre end 1.000 kr. pr. måned (2021), kommer invalidepensionen ikke til udbetaling.

Forsikrede kan til hver en tid i Netpension via selskabets hjemmeside www.velliv.dk få oplyst, hvilke udbetalinger fra det offentlige og forsikringsudbetalinger, der indgår i beregningen af henholdsvis den hidtidige indtjening og indtjeningen efter at erhvervsevnen er nedsat. Forsikrede kan også her se, hvor stort indtægtstabet som minimum skal være, for at invalidepensionen kommer til udbetaling.

For offentlige ydelser, hvor invalidepensionen modregnes fuldt ud i den offentlige ydelse, fx ressourceforløbsydelsen, kommer invalidepensionen ikke til udbetaling, hvis ressourceforløbsydelsen, eller andre lignende offentlige ydelser, overstiger den maksimale aftalte udbetaling inklusive eventuel udbetaling fra en supplerende invalidepension jf. § 7a.

Modtager forsikrede løbende udbetalinger fra andre forsikringer, og er der her ligeledes taget forbehold for at modregne ydelser fra andre forsikringer, hæfter selskaberne i forhold til de beløb, som selskaberne ville have udbetalt, hvis der ikke havde været udbetaling fra andre forsikringer, det vil sige, at der sker en forholdsmæssig udbetaling.

Hvis forsikrede bor i udlandet, foretager selskabet et skøn over, hvilke offentlige ydelser, tilskud og pensioner forsikrede ville kunne modtage, såfremt forsikrede var bosiddende i Danmark, og disse beløb medregnes ved beregningen af forsikredes indtjening. For forsikrede, der bor i udlandet medregnes altid som minimum en værdi svarende til hvad forsikrede ville kunne opnå i offentlig førtidspension, såfremt forsikrede havde opfyldt betingelserne for at modtage denne ydelse.

Det dækkede indtægtstab svarer herefter til den procentdel af det beregnede indtægtstab, der fremgår af pensionsoversigten.

§ 5. Udbetaling af invalidepension

Udbetalingen ved nedsat erhvervsevne sker månedligt og udbetaling begynder den 1. i måneden efter karenperiodens udløb. Udbetalingen sker til forsikredes NemKonto, med mindre forsikrede skriftligt oplyser en anden konto til selskabet, eller tidligere har valgt en anden konto.

Regulering

For forsikringer med reguleringsaftale fremgår det af reguleringsaftalen, hvordan forsikringen reguleres, mens der er præmiefritagelse. Reguleringsaftalen indeholder også reglerne for genoptagelse af regulering, hvis forsikredes erhvervsevne genvindes i en sådan grad, at forudsætningerne for præmiefritagelse ikke længere er til stede.

Udbetalingens varighed

Selskabet vurderer løbende om forsikrede fortsat har ret til udbetaling, herunder udbetalingens størrelse, i henhold til forsikringsbetingelserne. Selskabet bestemmer, hvor ofte selskabet følger op på, om betingelserne er opfyldt. Optølgning kan fx ske, hvis der sker ændringer i forsikredes helbredsmæssige eller økonomiske forhold, herunder ændringer i de offentlige ydelser, tilskud eller pensioner forsikrede modtager. Der sker ikke optølgning på baggrund af almindelig periodisk regulering.

Hvis forsikrede ikke længere har ret til udbetaling, enten fordi forsikrede genvinder sin erhvervsevne, eller fordi der sker ændringer i forsikredes økonomiske forhold, ophører udbetalingen.

Udbetalingen kan til enhver tid uden varsel ophøre eller ændres, hvis der sker ændringer i forsikredes helbredsmæssige eller økonomiske forhold, herunder ændringer i de offentlige ydelser, tilskud eller pensioner forsikrede modtager.

Udbetalingen ophører i øvrigt, når forsikringen udløber, jf. pensionsoversigten.

§ 6. Præmiefritagelse

Vurderer selskabet, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad jf. § 3 og har forsikrede et indtægtstab, har forsikrede ret til fuld præmiefritagelse for den del af præmien, der er ret til præmiefritagelse for. Indtægtstabets opgøres som beskrevet i § 4, men uden hensyntagen til pensionsbidrag både før og efter at erhvervsevnen er nedsat.

Modtager forsikrede udbetaling ved nedsat erhvervsevne og ophører udbetalingerne, bortfalder præmiefritagelsen. Det gælder dog ikke, hvis udbetalingerne ophører, fordi der sker ændringer i de indtægter, der indgår i beregningen af indtægtstabets, og forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat i tilstrækkelig grad.

Præmiefritagelsen ophører uden varsel, hvis forsikredes erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettiget grad. Præmiefritagelsen ophører i øvrigt på det tidspunkt, hvor præmiebetalingsperioden ophører, jf. pensionsoversigten.

§ 7. Forsikredes tabsbegrænsningspligt

Selskabet kan gøre udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse afhængig af, at forsikrede deltager i helbredsfræmmende foranstaltninger og genoptræning.

Ligeledes kan selskabet gøre udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse afhængig af at forsikrede deltager i andre skadesbegrænsende indsatser, som selskabet vurderer kan være med til at forbedre eller vedligeholde forsikredes erhvervsevne.

Selskabet kan i øvrigt gøre udbetaling og præmiefritagelse afhængig af, at forsikrede ansøger om og modtager offentlige ydelser, tilskud eller pensioner, som forsikrede, er berettiget til, samt at forsikrede accepterer tilbud om fleksjob eller andre tiltag med henblik på at fastholde eller få forsikrede helt eller delvist tilbage på arbejdsmarkedet

Forsikrede skal oplyse selskabet, hvis der sker ændringer i forsikredes helbred eller økonomiske forhold, herunder ændringer udover almindelig periodisk regulering i de offentlige ydelser, tilskud eller pensioner forsikrede modtager.

Træffer forsikrede efter selskabets skøn ikke rimelige foranstaltninger med henblik på at genvinde sin erhvervsevne og begrænse sit indtægtstab, kan udbetalingen nedsættes eller helt ophøre. Er der allerede sket udbetaling kan selskabet kræve ydelser tilbage, som forsikrede uretmæssigt har modtaget.

§ 7a. Supplerende invalidepension

Er forsikringen oprettet med ret til supplerende invalidepension, gælder følgende regler:

Forsikrede kan få udbetalt en supplerende udbetaling, hvis forsikrede er berettiget til invalidepension jf. §§ 3 – 5 og samtidig deltager i forløb, der berettiger til ressourceforløbsydelse, hvor invalidepensionen modregnes fuldt ud i den offentlige ydelse jf. lov om aktiv socialpolitik.

Udbetalingens størrelse svarer til ressourceforløbsydelsen fra det offentlige for personer, der har forsørgelsespligt over for et barn jf. lov om aktiv socialpolitik.

Udbetalingens størrelse er fastlagt for forsikringer, hvor udbetalingen beskattes. Hvis den valgte beskatningsform indebærer, at udbetalingen er skattefri, regnes en efterskatværdi af beløbet på grundlag af den forsikredes hidtidige trækprocent. Udbetalingen udgør herefter denne efterskatværdi. Hvis der fremgår en maksimal aftalt udbetaling i pensionsoversigten for Supplerende invalidepension, kan den årlige udbetaling ikke overstige dette beløb.

Den samlede udbetaling fra pensionsordningen, inklusive den supplerende invalidepension, kan ikke overstige den andel af forsikredes indtægtstab, der er dækket, jf. pensionsoversigten. Den supplerende invalidepension ophører, når den forsikrede ikke længere er berettiget til ressourceforløbsydelse. Udbetalingen stopper endvidere, hvis udbetalingen af invalidepension ophører jf. § 5.

Udbetalingen kan til enhver tid uden varsel ophøre eller ændres, hvis der sker ændringer i reglerne for modregning af invalidepension i ressourceforløbsydelsen eller andre ændringer i de offentlige ydelser, tilskud eller pensioner, forsikrede modtager.

B. Invalidesum**§ 8. Udbetaling af invalidesum**

Er forsikringen oprettet med ret til invalidesum ved nedsættelse af erhvervsevnen, gælder følgende regler:

Forsikrede kan få udbetaling af invalidesum, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat varigt i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at det skyldes forsæt. Erhvervsevnen skal være nedsat varigt i en karenperiode på et år før invalidesummen udbetales, og forsikringen skal ligeledes være i kraft i hele karenperioden. Forsikrede skal endvidere være i live ved karenperiodens udløb.

Hvorvidt forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad afgøres efter samme princip som beskrevet for "Den generelle vurdering af erhvervsevnen" i § 3 "Vurdering af erhvervsevnetabet".

Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

Erhvervsevnen er varigt nedsat, hvis selskabet finder det overvejende sandsynligt, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat i tilstrækkelig grad trods lægelige behandlinger og andre helbredsfræmmende tiltag, genoptræning, omskoling eller uddannelse.

Selskabet kan kræve alle de oplysninger, selskabet finder nødvendige for at vurdere erhvervsevnen, samt til at fastsætte udbetalingens størrelse, herunder oplysninger fra egen læge, journaludskrifter fra sygehus, offentlige sagsakter, lønsedler, årsopgørelser mv. Udgifter til lægeattester og speciallægeerklæringer, som selskabet finder nødvendige, betales af selskabet.

Krav på udbetaling af invalidesum forældes efter reglerne i den til enhver tid gældende lovgivning.

C. Fælles bestemmelser**§ 9. Ændring i beskæftigelse, arbejdsløshed og anden fareforøgelse**

Forsikringen er oprettet bl.a. på grundlag af de modtagne oplysninger om forsikredes beskæftigelse og om virksomhedens eller arbejdets art. Sker der ændringer i disse forhold, kan det betyde, at præmien skal forhøjes, eller at dækningerne ved nedsat erhvervsevne ikke længere kan opretholdes, fordi selskabet vurderer, at selskabets risiko herefter er blevet større.

Sker der i forsikringstiden ændringer i beskæftigelsen eller i virksomhedens eller arbejdets art, skal dette straks oplyses til selskabet. Dette gælder også, hvis forsikrede bliver arbejdsløs eller overgår fra arbejde som lønmodtager til selvstændigt erhvervsarbejde eller omvendt.

Selskabet beslutter herefter, om dækningerne ved nedsat erhvervsevne kan fortsætte. Hvis dækningerne kan fortsætte, beslutter selskabet samtidig hvilke vilkår, dækningerne kan fortsætte på.

Vil selskabet ikke fortsætte dækningerne efter at have modtaget de nye oplysninger, ophører dækningerne fra den dato, hvor ændringen i beskæftigelsen, eller virksomhedens eller arbejdets art er sket.

Modtager selskabet ikke oplysning om ændringen, er selskabet fri for ansvar, hvis selskabet ikke ville have oprettet dækningerne ved nedsat erhvervsevne, hvis selskabet havde modtaget sådanne oplysninger ved dækningernes oprettelse. For ændrede forsikringer ses dog på, hvordan selskabet ville have forholdt sig, hvis selskabet havde haft oplysningerne på den seneste ændrings ikrafttrædelsesdato.

Må det antages, at selskabet ville have oprettet dækningerne ved nedsat erhvervsevne, hæfter selskabet på de vilkår og i det omfang, som selskabet mod den aftalte præmie ville have opretholdt dækningerne, hvis selskabet havde kendt oplysningerne, det vil sige, at selskabet hæfter forholdsmæssigt.

Dækningen kan dog aldrig overstige den maksimale årlige aftalte udbetaling, jf. pensionsoversigten.

Ville selskabet ved genforsikring have begrænset sit ansvar for egen regning i videre omfang, nedsættes dækningerne i samme forhold.

For meget indbetalt præmie tilbagebetales. Tilbagebetaling kan dog maksimalt svare til 12 måneders forfaldne præmier.

Hel- og halvprofessionelle sportsudøvere

Helprofessionelle sportsudøvere er ikke dækket. Dette gælder også for obligatoriske pensionsordninger, der er oprettet som en del af en firmapensionsaftale.

For halvprofessionelle sportsudøvere indgår den halvprofessionelle sportsudøvelse og indtjeningen herved, ikke i vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.

§ 10. Ændring af præmie og forsikringsbetingelser

Ændringsbestemmelsen fremgår af de almindelige forsikringsbetingelser – generelle bestemmelser.