



# Dækning ved arbejdsulykker i henhold til Arbejdsskadesikringsloven

---

---

V-DK-AS-SL-22-09-21

# Indhold

1	Forsikringsselskab . . . . .	3
2	Definitioner og begreber . . . . .	3
3	Forsikringstagerens forpligtelser . . . . .	4
4	Yderligere bestemmelser . . . . .	4
5	Dækningsomfang . . . . .	5
6	Anmeldelse af skade . . . . .	6
7	Videregivelse og anmeldelse af data . . . . .	7
8	Klager . . . . .	7
9	Gældende ret/kompetenceområde . . . . .	8
10	Sanktionsklausul . . . . .	8
11	Databeskyttelsesklausul . . . . .	8
12	Bekæmpelse af hvidvaskning af penge og finansiering af terrorisme . . . . .	9
13	Interessekonflikter og tilskyndelse politik . . . . .	9
14	Ansvarsfordeling . . . . .	10

# 1 Forsikringselskab

## 1.1 Swiss Life (Luxembourg) SA

Denne forsikringsaftale er dækket af Swiss Life (Luxembourg) SA, som er registreret i Luxembourg på Vertigo Naos Building, 2-6 rue Eugène Ruppert, L-2453, autoriseret af Commissariat aux Assurances og registreret i Luxembourg. Hovedrepræsentant for Luxembourg; Theo Iaponas.

Website [www.swisslife.com/global](http://www.swisslife.com/global)

## 1.2 Lovgrundlag

Denne forsikringsaftale er indgået mellem Swiss Life og forsikringstageren, som er nævnt i **policen**. Forsikringsbetingelserne, **policen** samt eventuelle tillægsbetingelser og supplerende erklæringer er bindende for denne forsikringsaftale.

Denne forsikringsaftale gælder i henhold til lov om forsikringsaftaler (i det omfang loven ikke er fraveget), lov om finansiel virksomhed samt lov om arbejdsskadesikring ("Arbejdsskadesikringsloven").

Ved henvisning til Arbejdsskadesikringsloven forstås Lovbekendtgørelse 2022-03-10 nr. 314 om arbejdsskadesikring og dennes bestemmelser eller fremtidige love og bestemmelser, som erstatter disse.

## 1.3 Administrerende generalagent

Swiss Life samarbejder med en administrerende generalagent. Generalagentens navn, adresse og kontaktoplysninger følger af de særlige vilkår og betingelser.

Den administrerende generalagent har ret til at varetage forvaltningen af kontrakten i Swiss Life's navn og på vegne af Swiss Life. I disse almindelige betingelser omfatter henvisningen til Swiss Life også den administrerende generalagent.

# 2 Definitioner og begreber

Følgende definitioner og begreber vil i denne forsikringsaftale have den nedenfor anførte betydning.

1. En **arbejdsulykke** i henhold til denne forsikringsaftale er defineret i Arbejdsskadesikringslovens § 6.
2. Swiss Lifes bemyndigede aftalepartner for denne forsikringsaftale er den **administrerende generalagent** (se punkt 1.3).
3. En **erhvervsgruppe** omfatter flere erhverv i en virksomhed, hvor der er visse ligheder ved det arbejde, der udføres. Efter eget skøn tildeler Swiss Life de enkelte **erhvervsgrupper** forskellige risici og dermed individuelle **præmietariffer**.
4. **Police** betyder det dokument, der blandt andet indeholder **forsikringstagerens** data, antal forsikrede personer pr. **erhvervsgruppe** samt forsikringsperioden.
5. **Permanent uarbejdsdygtighed** betyder, at en **forsikret person** som følge af en **arbejdsulykke**, der er omfattet af denne forsikringsaftale, er fuldkommen ude af stand til nogensinde at genoptage det ved **arbejdsulykken** udøvede erhverv.
6. **Præmietarif** er den individuelle **forsikringspræmie**, som Swiss Life opkræver for de enkelte **erhvervsgrupper** i **forsikringstagerens** virksomhed.
7. **Forsikringselskab**: Se punkt 1.1
8. **Forsikret person / personer** betyder den/de personer, der i kraft af deres erhverv som medarbejder hos **forsikringstageren** er omfattet af denne forsikringsaftale i henhold til Arbejdsskadesikringslovens § 6.
9. **Forsikringsår** betyder perioden på 12 måneder, gældende fra startdatoen i **policen**. Ved forlængelse af forsikringsaftalen, vil aftalen blive forlænget med yderligere et **forsikringsår** (12 måneder).
10. **Forsikringstager** betyder det selskab/firma, eller den organisation/institution, der er nævnt som **forsikringstager** i **policen**.
11. **Forsikringspræmie** er prisen for denne forsikringsaftale. Eventuelle gebyrer, skatter og afgifter er også omfattet. **Forsikringspræmien** specificeres i en separat faktura.

## 3 Forsikringstagerens forpligtelser

### 3.1 Pligt til oplysning om væsentlige forhold

Det påhviler **forsikringstageren** at stille alle de informationer og dokumenter til rådighed for Swiss Life, som er nødvendige til bedømmelse af risikoen og fastsættelsen af præmien. Såfremt det er sikkerhedsmæssigt tilladt, omfatter dette også adgang til kontorbygninger, arbejdspladser, produktionshaller eller andre relevante steder hos **forsikringstageren**, for at kontrollere arbejdsbetingelserne på stedet.

**Forsikringstageren** er forpligtet til hurtigst muligt at give Swiss Life skriftlig meddelelse, hvis der opstår væsentlige ændringer i risikoforholdene, som f.eks:

- Flytning
- Indførelse af nye **erhvervsgrupper**
- Ophør af aktiv forretningsvirksomhed.

### 3.2 Konsekvenser ved manglende overholdelse

Undlader **forsikringstageren** at overholde sine forpligtelser i henhold til denne forsikringsaftale, kan Swiss Life, efter at have fået kendskab hertil, opsige forsikringsaftalen med 4 ugers varsel, uafhængig af **forsikringsårets** udløb.

Hvis **forsikringstageren** har betalt en for lav **forsikringspræmie** på grund af forkerte eller ufuldstændige oplysninger, har Swiss Life ret til at opkræve den manglende **forsikringspræmie** med en årlig rentesats, der ligger 5% over Nationalbankens rentesats på forfaldsdagen.

## 4 Yderligere bestemmelser

### 4.1 Beregning af forsikringspræmien

Ved startdatoen for hvert **forsikringsår** beregnes en foreløbig **forsikringspræmie** ud fra det forventede antal **forsikrede personer** i de enkelte **erhvervsgrupper**. Ved **forsikringsårets** slutdato fastsættes den endelige **forsikringspræmie** ud fra det faktiske antal **forsikrede personer** pr. **erhvervsgruppe** i det forgangne **forsikringsår**.

En eventuel godtgørelse eller efterbetaling vil kun blive aktuel, hvis den endelige **forsikringspræmie** ligger mere end 15% over eller under den fastsatte foreløbige **forsikringspræmie**. Hvis dette ikke er tilfældet, er det den foreløbige **forsikringspræmie**, der gælder som den endelige **forsikringspræmie**.

**Forsikringstageren** er forpligtet til at fremlægge den dokumentation, der er nødvendig for at fastsætte den foreløbige og endelige **forsikringspræmie**. I tilfælde af manglende overholdelse af denne forpligtelse, har Swiss Life lov til at fastsætte **forsikringspræmien** efter eget skøn.

### 4.2 Betaling af forsikringspræmien

**Forsikringspræmien** skal betales senest 14 dage efter modtagelse af forsikringspolice og fakturaen. Senere præmier skal betales til de forfaldsdage, der er angivet på fakturaen. Ved afvigelse herfra eller ved betaling i rater, kræves der skriftlig bekræftelse fra Swiss Life. Ved ratebetaling kan der opkræves yderligere gebyrer.

Hvis **forsikringstageren** ikke betaler den første **forsikringspræmie** eller engangspræmien rettidigt, kan Swiss Life træde tilbage fra forsikringsaftalen, så længe **forsikringspræmien** ikke er betalt. Swiss Life kan ikke træde tilbage, hvis **forsikringstageren** kan bevise, at han ikke er skyld i den forsinkede betaling. Hvis **forsikringstageren** ikke betaler en senere præmie rettidigt, kan Swiss Life skriftligt og for **forsikringstagerens** regning fastlægge en betalingsfrist, som skal være på mindst 14 dage.

### 4.3 Indeksregulering

Med mindre andet er aftalt, indeksreguleres **forsikringspræmien** hvert år pr. 1. januar på baggrund af udviklingen i lønindekset for den private sektor som offentliggjort af Danmarks Statistik, samt på baggrund af udviklingen i det af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tilkendte gennemsnitlige erhvervsevnetab og på baggrund af udviklingen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tilkendelsespraksis. (Socialt Indeks).

**Forsikringspræmien** vil dog som minimum blive pristalsreguleret på baggrund af udviklingen i lønindekset for den private sektor, som offentliggjort af Danmarks Statistik.

Hvis offentliggørelsen af komponenterne i det anvendte indeks ophører, eller beregningsmetoderne derfor ændres, er Swiss Life berettiget til at fortsætte indeksreguleringen på grundlag af et andet relevant indeks, herunder f.eks. et indeks, der offentliggøres af Danmarks Statistik.

#### 4.4 Forsikringsperiode

Forsikringsaftalen træder i kraft på den i **policen** anførte startdato. Forsikringsperioden er et (1) år (**forsikringsår**) og forlænges hvert år med yderligere et **forsikringsår**, medmindre aftalen skriftligt opsiges af **forsikringstageren** eller Swiss Life med mindst 4 ugers varsel til **forsikringsårets** udløb.

#### 4.5 Opsigelse af forsikringsaftalen

Forsikringsaftalen kan opsiges med 4 ugers varsel til et **forsikringsårs** udløb. Opsigelsen skal ske skriftligt. Undlader **forsikringstageren** at overholde sine forpligtelser i henhold til denne forsikringsaftale, kan Swiss Life, efter at have fået kendskab hertil, opsiges forsikringsaftalen med 4 ugers varsel, uafhængig af **forsikringsårets** udløb.

#### 4.6 Betingelser for flerårig forsikringsperiode

Forsikringsperioden kan forlænges op til 3 år, hvis det er aftalt med Swiss Life og anført i **policen**.

Ved udløb af en flerårig aftaleperiode kan forsikringen dog kun fornyes for en tilsvarende flerårig periode, hvis Swiss Life har givet meddelelse om fornyelsen tidligst 3 måneder og senest 1 måned før opsigelsesfristens udløb. Giver Swiss Life ikke en sådan meddelelse, fornyes forsikringen for 1 år ad gangen.

#### 4.7 Ændring af forsikringsaftalen

Ændringer i forsikringsbetingelserne eller **præmietarifferne** for de enkelte **erhvervsgrupper** kan tidligst træde i kraft fra begyndelsen af det næste **forsikringsår** og meddeles **forsikringstageren** skriftligt mindst 30 dage inden udgangen af indeværende **forsikringsår**. Indenfor en måned efter modtagelsen af ændringsmeddelelsen kan **forsikringstageren** opsiges forsikringsaftalen skriftligt, gældende fra den dag, hvor ændringerne træder i kraft.

#### 4.8 Værneting

Det er aftalt, at denne forsikring alene er underlagt dansk ret. Enhver tvist, der måtte opstå i forbindelse med denne forsikringsaftale, afgøres ved de danske domstole.

#### 4.9 Ophør af koncession

Hvis Swiss Lives tilladelse eller koncession til at tilbyde forsikring for **arbejdsulykker** efter Arbejdsskadesikringsloven ophører til en bestemt dato, ophører forsikringsaftalen ligeledes fra denne dato. Der foretages straks en beregning af godtgørelsen og Swiss Life underretter **forsikringstageren** hurtigst muligt.

## 5 Dækningsomfang

### 5.1 Hvad er dækket - arbejdsulykker

Denne forsikringsaftale dækker **forsikringstageren** mod enhver forpligtelse vedrørende arbejdsulykker, jf. Arbejdsskadesikringslovens § 6.

Det kan dog aftales, at en nærmere del af forsikringstagers forpligtelse forsikres i et andet forsikringsselskab.

Ydelserne efter Arbejdsskadesikringsloven § 11 er:

- Betaling af udgifter til sygebehandling, optræning og hjælpemidler m.m.
- Erstatning for tab af erhvervsevne
- Godtgørelse for varigt mén
- Overgangsbeløb ved dødsfald
- Erstatning for tab af forsøger
- Godtgørelse til efterladte

Fastsættelse og udbetaling af erstatning og godtgørelse sker efter Arbejdsskadesikringslovens bestemmelser.

## 5.2 Akut krisehjælp

Forsikringen dækker krisehjælp til sikrede, som under arbejde for virksomheden får en akut krise på grund af:

- Røveri
- Overfald
- Trusler om overfald
- Terror
- Arbejdsulykker - herunder dødsfald
- Brand, eksplosion eller indbrud

Sikrede er ansatte og ejere, som er direkte impliceret i arbejdsskaden samt kollegaer og/eller nærmeste familie til den/de personer, som er påvirket af en af ovennævnte hændelser. Ved nærmeste familie menes ægtefæller, børn, forældre og søskende til skadelidte.

\* Ved ægtefæller forstås personer, der er gift med eller lever i fast parforhold med den skadelidte. Et bofællesskab bestående af 2 personer sidestilles med fast parforhold. Registreret partnerskab sidestilles med ægteskab.

\* Omfattede børn er hjemmeboende børn, herunder plejebørn og stedbørn, og de skal have folkeregisteradresse hos en af forældrene.

Forsikringen dækker konsultation hos en psykolog eller psykiater. Konsultationen kan være individuelt eller i grupper. Der tilbydes udelukkende gruppekonsultation for kollegaer til skadelidte.

Dækningen forudsætter, at Swiss Life har godkendt behandlingerne, før de iværksættes. Erstatningen ved en forsikringsbegivenhed kan maksimalt udgøre kr. 50.000 pr. hændelse.

## 5.3 Beskadigelse af briller og tøj

Brilleskader er dækket af denne forsikringsaftale i henhold til Arbejdsskadesikringsloven. Erstatningsniveauet ved brilleskader er begrænset til brillens oprindelige og rimelige genanskaffelsesværdi.

Forsikringen er udvidet til at dække udgifter til beskadiget tøj som direkte følge af en arbejdsskade. Dog maksimalt kr. 5.000 pr. hændelse.

## 5.4 Overgangsbeløb ved dødsfald

Engangsbeløbet, der udbetales ved dødsfald i henhold til Arbejdsskadesikringslovens § 19, stk. 1, hæves til 500.000 kr. pr. person i tilfælde af et gyldigt erstatningskrav.

## 6 Anmeldelse af skade

Anmeldelse af en skade i henhold til denne forsikringsaftale forudsætter, at den **forsikrede person** kommer ud for en **arbejdsulykke** under udøvelse af sit erhverv som medarbejder hos **forsikringstageren**. Antages det, at en **arbejdsulykke** giver ret til ydelser efter Arbejdsskadesikringsloven, skal anmeldelse ske snarest muligt og i overensstemmelse med loven.

Det er **forsikringstagerens** pligt at anmelde en **arbejdsskade**. I henhold til Arbejdsskadesikringsloven skal **arbejdsskader** anmeldes via EASY, der kan findes på [www.aes.dk](http://www.aes.dk).

Brilleskader skal anmeldes direkte den **administrerende generalagent**.

## 7 Videregivelse og anmeldelse af data

### 7.1 Videregivelse

Hvis Swiss Life som følge af lovmæssige bestemmelser er forpligtet til at indsamle, opbevare, behandle og indberette oplysninger og data om denne kontrakt, skal forsikringstageren straks give Swiss Life de nødvendige oplysninger, data og dokumenter:

- ved indgåelsen af kontrakten;
- hvis der sker ændringer efter kontraktens indgåelse, eller
- efter anmodning.

Forsikringstageren er også forpligtet til at samarbejde, hvis tredjeparters status i forbindelse med denne kontrakt er nødvendig for indsamling af data og rapporter.

Sådanne nødvendige oplysninger omfatter f.eks. forhold, der kan være afgørende for vurderingen af:

- forsikringstagerens skattemæssige bopæl;
- skatteopholdssted for tredjeparter, der er knyttet til denne kontrakt, og
- skattemæssigt hjemsted for modtageren af ydelser.

Det drejer sig navnlig om skatteidentifikationsnummer(r), fødselsdato, fødested og bopæl.

Hvis forsikringstageren ikke giver Swiss Life de nødvendige oplysninger, data og dokumenter eller ikke gør det rettidigt, gælder følgende: Hvis der er en tilsvarende lovbestemt forpligtelse, vil Swiss Life være tvunget til at indberette de kontraktmæssige data til den kompetente luxembourgske eller udenlandske skattemyndighed.

Manglende overholdelse af oplysningskravet kan medføre, at Swiss Life beholder ydelserne. Dette vil være tilfældet, indtil forsikringstageren giver Swiss Life de oplysninger, der er nødvendige for at opfylde sine lovbestemte forpligtelser.

### 7.2 Anmeldelse af data

Alle meddelelser fra forsikringstageren i forbindelse med denne kontrakt skal foretages af personer, der er bemyndiget til at forpligte eller repræsentere forsikringstageren i overensstemmelse med listen over bemyndigede personer. Swiss Life er ikke bundet af meddelelser, som ikke opfylder denne betingelse.

Forsikringstageren kan vælge at håndtere kommunikation via:

- e-mail;
- anbefalet brev med kvittering for modtagelse.

## 8 Klager

### 8.1 Generelle oplysninger

Informationer om klagemuligheder og søgsmål kan findes på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings hjemmeside: [www.aes.dk](http://www.aes.dk)

Hvis du har købt din kontrakt online, har du også mulighed for at klage via EU's platform for online tvistbilæggelse (OTB). OTB-plattformen har følgende webadresse: [www.ec.europa.eu/odr](http://www.ec.europa.eu/odr)

Følgende klagebehandlingsprocedurer påvirker ikke din ret til at anlægge retssag eller til alternativ tvistbilæggelse i henhold til dine kontraktlige rettigheder.

### 8.2 Klageprocedure

Selskabet stræber efter at levere en fremragende tjeneste til alle sine kunder, men det kan ske, at noget går galt. Selskabet tager alle klager alvorligt og bestræber sig på at løse alle kunders problemer omgående. Hvis du har et spørgsmål eller en klage angående denne forsikring eller dens agent/mægler, bør du kontakte den **administrerende generalagent**.

Der vil blive sendt en skriftlig bekræftelse på klagen med det samme.

Du vil modtage en skriftlig afgørelse på klagen indenfor 8 (otte) uger efter modtagelse af klagen. Hvis du er utilfreds med det endelige svar, eller hvis du ikke har modtaget et endeligt svar indenfor 8 (otte) uger fra modtagelse af klagen, kan du være berettiget til indgive din klage til Ankenævnet for Forsikring:

Ankenævnet for Forsikring  
Østergade 18, 2  
1100 København K  
Danmark

Tlf: +45 33 15 89 00  
E-mail: ankeforsikring@ankeforsikring.dk  
Webadresse: www.ankeforsikring.dk

## 9 Gældende ret/kompetenceområde

Kontrakten er underlagt dansk ret. Dog reguleres databeskyttelse (punkt 11), bekæmpelse af hvidvaskning af penge og finansiering af terrorisme (punkt 12) og interessekonflikter og tilskyndelse politik (punkt 13) efter luxembourgsk lovgivning. Alle tvister, der opstår i forbindelse med denne kontrakt eller i forbindelse hermed, skal afgøres af de kompetente domstole i Danmark.

## 10 Sanktionsklausul

Swiss Life leverer ikke nogen ydelse under denne forsikring i det omfang at forsikringsdækning, udbetaling af erstatning eller levering af en ydelse vil være i strid med sanktioner, forbud eller restriktioner i gældende love eller bestemmelser.

## 11 Databeskyttelsesklausul

### 11.1 Behandling af personoplysninger

I overensstemmelse med Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2016/679 af 27. april 2016 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger og om ophævelse af direktiv 95/46/EF ("den generelle databeskyttelsesforordning") og den relevante luxembourgske lovgivning udstedt i medfør af den generelle databeskyttelsesforordning, Swiss Life registrerer og behandler som dataansvarlig de personoplysninger, som forsikringstageren har meddelt Swiss Life (om enten forsikringstageren, dennes repræsentant eller medlemmerne), samt de personoplysninger, der efterfølgende indsamles og behandles med henblik på at vurdere risici, forberede, udstede, administrere og gennemføre sine kontraktlige forpligtelser, afvikle eventuelle erstatningskrav og forebygge svig. Betingelserne og betingelserne for denne databehandling er tilgængelige på følgende websted [www.swisslife-global.com/global-solutions/footer/privacy.html](http://www.swisslife-global.com/global-solutions/footer/privacy.html). Forsikringstageren bekræfter, at han fuldt ud har informeret de medlemmer, der er omfattet af kontrakten, om overførslen af deres personoplysninger (herunder helbredsoplysninger) til Swiss Life. Forsikringstageren har også på vegne af Swiss Life givet medlemmerne Swiss Life's meddelelse om beskyttelse af personlige oplysninger (tilgængelig på <https://www.swisslife-global.com/global-solutions/footer/privacy.html>), således at medlemmerne modtager oplysninger om Swiss Life's indsamling og behandling af deres personoplysninger, inden de videregiver sådanne personoplysninger til Swiss Life. Kontraktparterne (og deres repræsentanter) har ret til at få adgang til og få rettet deres personoplysninger. Swiss Lifes opbevaring af personoplysningerne er begrænset til kontraktens varighed og til den periode, hvor opbevaringen er nødvendig for, at Swiss Life kan opfylde sine forpligtelser inden for rammerne af begrænsningsbetingelserne eller andre juridiske forpligtelser.

### 11.2 Tavshedspligt i forbindelse med forsikring

Swiss Life kan i medfør af artikel 300 i den luxembourgske lov af 7. december 2015 om forsikringssektoren, med ændringer, der fastsætter den faglige tavshedspligt i forbindelse med forsikring, på restriktive betingelser videregive oplysninger til tredjemand. I særlige tilfælde, der er fastsat i ovennævnte bestemmelse, kan en sådan videregivelse ske uden forsikringstagerens samtykke. Ved at underskrive kontrakten fritager forsikringstageren dog udtrykkeligt Swiss Life for sin tavshedspligt over for underleverandører, som de nævnte oplysninger kan



videregives til, så længe disse underleverandører er beliggende inden for Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde. Ved at underskrive kontrakten og bilagene med de relevante fritagelser kan forsikringstageren give tilladelse til overførsel af alle oplysninger vedrørende kontrakten:

- til mellemmand uden for Luxembourg, som forsikringstageren har givet mandat til på tidspunktet for underskrivelsen af kontrakten eller senere, så længe forsikringstageren ikke har meddelt - på den krævede måde - at mandatet til mellemmanden er blevet ophævet;
- til de myndigheder, der i forsikringstagerens bopælsland (eller i givet fald medlemslandet) er ansvarlige for indsamling af oplysninger og/eller midler i forbindelse med kontrakten, der anses for at være hvilende;
- til skattemæssige repræsentanter, skattemyndigheder og andre myndigheder.

Forsikringstageren er klar over, at Swiss Life i henhold til loven af 31. marts 2010 om godkendelse af internationale skatteaftaler og om proceduren for udveksling af oplysninger efter anmodning er forpligtet til at meddele de luxembourgiske skattemyndigheder alle oplysninger, som en udenlandsk skattemyndighed anmoder om, inden for en frist på en måned, medmindre forsikringstageren inden for samme frist har indgivet en gyldig klage til den luxembourgiske forvaltningsdomstol. Det er derfor forsikringstagerens ansvar at træffe de nødvendige foranstaltninger for i tide at blive informeret om, hvorvidt der foreligger en forespørgsel om ham. Den samme ret til at indgive en klage og dermed behovet for at blive underrettet i tide gælder for anmodninger om gensidig bistand fra udenlandske myndigheder.

## 12 Bekæmpelse af hvidvaskning af penge og finansiering af terrorisme

I overensstemmelse med de europæiske og luxembourgiske bestemmelser om bekæmpelse af hvidvaskning af penge og finansiering af terrorisme er Swiss Life formelt forpligtet til at identificere forsikringstageren samt kontrollere oprindelsen af de midler, der overføres til Swiss Life. For at kunne opfylde disse forpligtelser kan Swiss Life anmode forsikringstageren om at fremlægge de dokumenter, som det finder nødvendige. Swiss Life kan ikke acceptere nogen finansielle transaktioner eller midler, før disse identifikationsformaliteter er gennemført. Forsikringstageren forpligter sig til efter anmodning at sende Swiss Life alle nødvendige dokumenter eller oplysninger om de berørte parter ved indgåelsen af kontrakten, men også i kontraktens løbetid. Forsikringstageren forpligter sig endvidere til, så snart han modtager en anmodning fra Swiss Life, at fremsende alle nødvendige dokumenter, der kræves i henhold til en ændring af den gældende lovgivning om bekæmpelse af hvidvaskning af penge og finansiering af terrorisme.

## 13 Interessekonflikter og tilskyndelse politik

I det normale forløb af Swiss Lifes virksomhed kan der opstå interessekonfliktsituationer, enten permanent eller fra tid til anden. Interessekonflikter er en situation, hvor Swiss Life og/eller selskabets forsikringstagere og/eller dets medarbejdere og/eller dets forretningspartnere har interesser, der direkte eller indirekte konkurrerer med hinanden. En sådan interesse er kilden til en fordel af enhver art, hvad enten den er materiel eller immateriel, professionel, kommerciel, finansiel eller personlig.

Swiss Life forpligter sig til at håndtere de interessekonflikter, der kan opstå i sin virksomhed, for at forhindre misbrug af dem og beskytte sine forsikringstagere, medarbejdere og andre modparter. Swiss Life bestræber sig altid på at handle professionelt og uafhængigt med forsikringstagerens bedste interesser for øje og træffer alle rimelige foranstaltninger for at identificere, forebygge eller håndtere interessekonflikter i overensstemmelse med alle europæiske og luxembourgiske love og bestemmelser og på en måde, der er i overensstemmelse med de højeste standarder for integritet og fair behandling.

Den rette foranstaltning, der skal træffes for at håndtere en interessekonfliktsituation, afhænger af de specifikke omstændigheder. I visse situationer, ofte situationer, der ville være kilde til meget kritiske interessekonflikter, vil Swiss Life ikke indgå (eller om muligt trække sig ud af) den transaktion eller en af de transaktioner, der skaber en sådan situation. Hvis interessekonflikter ikke kan håndteres korrekt enten ved at afstå fra at handle eller trække sig tilbage eller ved at forhindre misbrug og give forsikringstageren og/eller forretningspartneren passende beskyttelse, vil Swiss Life videregive passende og forholdsmæssige oplysninger til forsikringstageren og/eller forretningspartneren eller, om nødvendigt, indhente en passende fritagelse eller et passende samtykke fra forsikringstageren eller forretningspartneren. Swiss Lifes politik om interessekonflikter samt politikken om tilskyndelse er tilgængelige på Swiss Lifes websted under:

[www.swisslife-global.com/global-solutions/footer/conflict-of-interest.html](http://www.swisslife-global.com/global-solutions/footer/conflict-of-interest.html) og [www.swisslife-global.com/global-solutions/footer/inducement-policy.html](http://www.swisslife-global.com/global-solutions/footer/inducement-policy.html)

## 14 Ansvarsfordeling

Forsikringsselskabets forpligtigelser i henhold til denne aftale er proratarisk og ikke solidarisk med andre forsikringsselskaber, som er medunderskrivere af aftalen.

Et forsikringsselskab hæfter udelukkende for den del af risikoen, som er forsikret af det pågældende forsikringsselskab. Et forsikringsselskab er ikke solidarisk ansvarlig for den del af risikoen, som er forsikret af et andet forsikringsselskab.

Et forsikringsselskab er heller ikke på anden måde ansvarlig for den risiko, som er forsikret af andre forsikringsselskaber, som måtte underskrive denne aftale.

Den del af risikoen, der i henhold til denne aftale er forsikret af et forsikringsselskab (eller i tilfælde af et Lloyd's syndikat, den samlede del bestående af de enkelte dele, som er forsikret af medlemmer af syndikatet tilsammen), fremgår af denne aftale.