

Forsikringsvilkår av 01.03.2016

Kritisk Sykdom – Tilleggsdekning til gruppelivsforsikring

Innhold:

1. Hvem forsikringen gjelder for – helseopplysninger ved innmelding
2. Hva forsikringen dekker
3. Begrensninger i Selskapets ansvar
4. Høyeste tillatte forsikringssum
5. Utbetaling og erstatningsbehandling
6. Opphør av forsikringsavtalen før utbetaling av forsikringssummen.
7. Opphør av forsikringsavtalen
8. Uttredelse av forsikringsavtalen

Vilkår nr. V2030
Forsikringsvilkår
av 01.03.2016

Kritisk Sykdom – Tilleggsdekning til gruppelivsforsikring

Disse vilkår avløser "Vilkår nr. V2030 Kritisk Sykdom – Tilleggsdekning til gruppelivsforsikring" av 01.09.2014. Vilråene gjelder for den enkelte avtale fra 01.03.2016.

Vilråene regulerer retten til utbetaling ved kritisk sykdom. Forsikringen kan bare tegnes for foreningsgruppeliv som tilleggsdekning til gruppelivsforsikring med dødsfallsdekning.

Vilråene suppleres av "Vilkår nr. V2000 Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning". Det vil fremgå av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset hvilke deknninger som er avtalt.

1. Hvem forsikringen gjelder for – helseopplysninger ved innmelding

1.1 Forsikringen kan bare omfatte medlem hos forsikringstakeren

Forsikringen gjelder for medlemmer hos forsikringstakeren i henhold til bestemmelser gitt i forsikringsavtalen mellom forsikringstakeren og Selskapet. Forsikringen kan også omfatte ektefelle/samboer og barn hvis deknningen Kritisk Sykdom er tegnet for disse gruppene. Forsikringen kan kun omfatte Kritisk Sykdom for ektefelle/samboer og barn hvis antall forsikringsberettigede medlemmer er 200 eller høyere.

For definisjon av ektefelle og samboer, se vilkår V2000 Gruppelivsforsikring dødsfallsdekning punkt 1.6 og 1.7.

Med barn menes medlemmets egne barn, stebarn og adoptivbarn. Forsikringen omfatter hjemneværende ugifte barn fram til fylte 20 år. Med «hjemneværende» barn menes barn som i henhold til Folkeregisteret har samme bopel som forsikrede. I tillegg til «hjemneværende barn» omfatter forsikringen barn som medlemmet er pålagt bidragsplikt til. Samboers barn omfattes av de samme regler som medlemmets barn.

1.2 Arbeidsdyktighet

Ved forsikringens ikrafttredelse og ved senere innmelding av nye forsikrede, er forutsetningen for inntredelse at den enkelte er fullt arbeidsdyktig. Medlemmer som ikke er fullt arbeidsdyktige kan ikke under noen omstendighet omfattes av forsikringen. For øvrig vises det til "Vilkår nr. V2000 Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning" pkt 5.2 for foreningsgruppeliv.

1.3 Helseerklæring

Dersom Selskapet i tillegg til arbeidsdyktighet krever helseerklæring ved innmelding i forsikringen, er forsikringen ikke gyldig før helseerklæringen er godkjent. Når helseerklæringen er godkjent er forsikringen gyldig for vedkommende fra det tidspunkt Selskapet mottok helseerklæringen i korrekt utfylt stand, likevel tidligst fra det tidspunkt innmelding skal skje i henhold til forsikringsavtalen. Tilsvarende gjelder for forhøyelse av forsikringssummene.

Det vil fremgå av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset hvilke helseopplysninger som gjelder for avtalen.

1.4 Antall medlemmer og helseopplysninger

Det gjelder de samme krav til helseerklæring (egenerklæring) som for dødsfallsforsikring, jf "Vilkår nr. V2000 Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning" pkt 5.2, likevel med følgende unntak:

1.4.1 Antall forsikringsberettigede medlemmer fom 25 tom 199

Det kreves arbeidsdyktighet, jf pkt 1.2. Dersom forsikringssummen overstiger 5 G, skal det enkelte medlem levere helseerklæring (egenerklæring) på skjema fastsatt av Selskapet. Hvis Selskapet ikke

finner helseerklæringen tilfredsstillende, men medlemmet er fullt arbeidsdyktig, kan vedkommende meldes inn, men forsikringssummen begrenses til 5 G.

2. Hva forsikringen dekker

Merk likevel de begrensninger som gjelder i Selskapets ansvar i henhold til vilkårenes pkt. 3.

2.1 Dekningsberettigede diagnoser og operasjoner for voksne

Retten til utbetaling følger av punkt 5.

A. Kreft

Forsikringen dekker ondartede svulster og diagnosen skal være basert på resultatet av histologisk undersøkelse.

I tillegg omfattes

- Leukemi
- Maligne lymfomer
- Hodgkin's sykdom
- Benmargskreft
- Sarkomer

Unntak fra dekningen:

- Alle svulster som ved histologisk undersøkelse beskrives som forstadier til kreft (carcinoma in situ, cancer in situ, dysplasi).
- Prostatakreft med mindre den er utviklet til minst (T2 N0 M0) i klassifiseringssystemet TNM, eller har en Gleason score på 7 eller høyere.
- Alle former for hudkreft, inkludert føflekkreft med tykkelse på 0,5 millimeter eller mindre.
- Papillær kreft i skjoldbruskkjertelen begrenset til dette organet.
- Kreft oppstått som følge av HIV-infeksjon.

B. Godartede svulster i hjerne og ryggmarg

Omfatter svulster som utvikles fra vev i hjernen og ryggmargen og disse organers hinner. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrologi eller nevrokirurgi, og det skal ved spesialundersøkelse (CT/MR) være påvist behandlingstrengende (operasjon, kjemoterapi eller strålebehandling)svulst. Dekningen omfatter også tilfeller hvor operasjon av tekniske årsaker ikke kan gjennomføres.

Unntak fra dekningen:

- Cyster
- Granulomer
- schwannomer/nevrinomer
- hematomer
- svulster i hypofysen

C. Hjerterinfarkt

Endelig diagnose av akutt hjerterinfarkt, varig ødeleggelse av hjertemuskelvev som følge av nedsatt eller manglende blodtilførsel.

Dette skal bekreftes ved en påvisning av betydelig økning og/eller reduksjon av stoffer som viser skade av hjertemuskel (Troponin I, Troponin T eller CK-MB), sammen med minst ett av følgende kriterier som bevis for svekket blodtilførsel til hjertemuskel:

- Hjertesymptomer og funn forenlige med akutt hjerterinfarkt.
- Nye EKG forandringer typisk for hjerterinfarkt.

I spesielle tilfeller, dersom det er tvil om diagnosen, kan følgende brukes som tilleggskriterium:

- Bildefremstilling (ultralyd eller annet) som viser en tilkommet svekkelse av hjertemuskulaturen.

Diagnosen skal være stilt ved kardiologisk- eller indremedisinsk sykehusavdeling.

D. Koronar bypass-operasjon eller angioplastikk (PCI):

Gjennomført koronar bypass-operasjon eller angioplastikk (PCI) for behandling av innsnevring eller blokkering av en eller flere kranspulsårer, utført hos personer med angina pectoris.

Behandlingen skal være utført ved spesialisert sykehusavdeling eller frittstående hjertebehandlingssenter i Norden.

E. Operasjon av hjerteklaff

Gjennomføring av åpen hjertekirurgi for å forsnevre, erstatte og/eller utvide hjerteklaffer som følge av hjerteklaffsvikt.

F. Operasjon av hovedpulsåren (aorta)

Behandling av sykelig tilstand i hovedpulsåren i magen eller brystkassen (aorta abdominalis eller aorta thoracalis) ved kirurgisk fjerning og erstatning av syk del eller innsetting av en endovaskulær protese. Omfatter ikke forgreningene.

G. Hjerneslag

Et hjerneslag defineres som en permanent skade av hjernevev, enten på grunn av utilstrekkelig blodforsyning eller blødning, verifisert ved CT- eller MR-undersøkelse, og hvor symptomer eller funn (sequele) fortsatt er til stede etter 60 dager. Diagnosen skal være stilt ved en nevrologisk eller nevrokirurgisk sykehusavdeling i Norden.

Unntak fra dekningen:

- TIA/TCI (Transitorisk cerebralt ischemisk anfall).
- Sekundær blødning i tidligere påvist hjernesykdom eller tilstand.
- Unormale funn ved hjernescanning eller andre scanninger uten klar sammenheng med symptomer og nevrologiske funn.

H. Sekkformet utvidelse av hjernens pulsårer (intrakranielt sakkulært aneurisme)

Planlagt eller foretatt behandling/operasjon av sekkformet utvidelse av hjernens pulsårer som er diagnostisert på bakgrunn av en røntgenundersøkelse av hjernens pulsårer. Dekningen omfatter også tilfeller hvor behandlingen av tekniske årsaker ikke kan gjennomføres.

Krav: Ved planlagt operasjon/behandling er det et krav at forsikrede står på venteliste i Norden.

I. Multipel sklerose (MS):

Sikker diagnose av multipel sklerose med karakteristisk sykehistorie av nevrologiske utfallssymptomer. Diagnosen må være supplert ved nevrologiske funn av lesjoner i forskjellige deler av sentralnervesystemet og på forskjellig tidspunkt enten i form av nevrologiske utfallssymptomer eller nye lesjoner i hjerne eller ryggmarg fastsatt ved MR-skanning.

Diagnose skal være stilt av nevrolog og det må være gjennomført undersøkelser som utelukker at symptomene skyldes andre sykdommer.

J. Motornevro sykdom

Motornevro sykdom av en ukjent årsak. Omfatter følgende diagnoser spinal muskelatrofi (SMA), progressiv muskelatrofi (PMA), progressiv bulbærparese (PBP), amyotrofisk lateralsklerose (ALS), primær lateralsklerose (PLS) og pseudobulbar palsy.

Diagnosen skal være stilt av en spesialist i nevrologi.

K. Tverrsnittlammelser

Omfatter tverrsnittlammelse i ryggmargen som skyldes sykdom. Det kreves fullstendig lammelse av begge ben og/eller begge armer, eller minst en arm og ett ben. Lammelsen skal være varig.

Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrologi.

L. Parkinsons sykdom

Primær Parkinsons sykdom, med varige symptomer i form av muskelstivhet, skjelving og nedsettelse av de spontane bevegelsene (muskelrigiditet, tremor og oligokinesi) Diagnosen må være stilt før fylte 60 år av en spesialist i nevrologi.

Unntak fra dekningen:

- parkinsonisme av annen type, herunder tilfeller fremkalt av medikamentbruk.

M. Nyresvikt:

Kronisk nyresykdom hvor nyrefunksjonen varig er så svekket at personen må få behandling med dialyse.

N. Organtransplantasjon:

Planlagt eller foretatt transplantasjon av hjerte, lunge, lever eller nyre hos forsikrede med langtkommet og kronisk organsvikt. Planlagt operasjon betyr i denne sammenheng at forsikrede står på venteliste i Norden for denne transplantasjonen.

O. Blindhet

Totalt og irreversibelt tap av synsevnen på begge øyne som følge av sykdom, hvor synsstyrken på det beste øye er 1/50 eller dårligere.

Diagnosen skal være stilt av en spesialist i øyesykdommer.

P. Døvhhet

Totalt og irreversibelt tap av hørselen på begge ører som følge av sykdom. Det skal foreligge resultat av audiometri, som viser en høreterskel på 95 desibel eller høyere i hele frekvensspekteret.

Diagnosen skal være stilt av en spesialist på øre-, nese- og halssykdommer

2.2 Dekningsberettigede diagnoser og operasjoner for barn

Retten til utbetaling følger av punkt 5.

A. Kreft

Se betingelser for diagnosen i punkt 2.1 A.

B. Multippel sklerose (MS)

Se betingelser for diagnosen i punkt 2.1 I.

C. Nyresvikt

Se betingelser for diagnosen i punkt 2.1 M.

D. Sukkersyke (diabetes mellitus type 1)

Sukkersyke diagnostisert av spesialist i barnesykdommer eller indremedisin. Fastende blodsukker må ved gjentatte prøver ha vært høyere enn 8mmol/l og forsikrede må ha vært behandlet med insulin i mer enn tre måneder.

E. Cystisk fibrose

Cystisk fibrose diagnostisert av spesialist i barnesykdommer. Forsikrede må ha en kronisk obstruktiv lungesykdom og/eller exocrin pancreas insufficiens. I tillegg må svettetest vise en klor(id) konsentrasjon høyere enn 60 mmol/l ved alder til og med 16 år og mer enn 80 mmol/l ved alder over 16 år.

F. Blindhet

Se betingelser for diagnosen under punkt 2.1 O.

Krav: Diagnosen skal være stilt etter at barnet har fylt 2 år.

G. Døvhhet

Se betingelser for diagnosen under punkt 2.1 P.

Krav: Diagnosen skal være stilt etter at barnet har fylt 2 år.

3. Begrensninger i Selskapets ansvar

3.1 Generelle begrensninger

For forsikringen gjelder de begrensninger som følger av "Vilkår nr. V2000 Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning".

3.2 Spesielle begrensninger for Kritisk Sykdom

Selskapet er ikke erstatningspliktig i følgende tilfeller:

- a) Kritisk sykdom skyldes sykdom/lidelse som har vist symptomer innen 6 måneder etter at forsikringen har trådt i kraft for den enkelte.
- b) Hvis innmelding har skjedd på bakgrunn av helseerklæring for den enkelte forsikrede, kan selskapet ta individuell reservasjon mot sykdom, lyte eller mén som forsikrede hadde på innmeldingstidspunktet og som det må antas at vedkommende kjente til, se FAL § 13-5 jf § 13-1. Eventuell reservasjon vil fremgå av forsikringsbeviset. Reservasjonen gjelder i hele forsikringstiden. Tilsvarende gjelder ved forhøyelse av forsikringssummen som ligger utenfor vanlig G-regulering.
- c) Har den forsikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, herunder tatt eller forsøkt å ta sitt eget liv, gjelder bestemmelsene i FAL § 13-8.
- d) Kritisk sykdom skyldes ulykke

3.3 Overføring fra annet selskap

Ved direkte overføring (flytting) av en tilsvarende forsikringsordning fra et annet selskap, gjelder begrensningene i henhold til vilkårenes pkt 3.2 a fra det tidspunkt forsikrede trådte inn i forsikringsordningen i det avgivende selskap. Dersom det er tatt individuell reservasjon i det avgivende selskap jf vilkårenes pkt 3.2 b, videreføres reservasjonen i den forsikringen som er omfattet av disse vilkår.

Dersom forsikringssommene økes i forbindelse med overføring fra annet selskap, kreves det arbeidsdyktighet og eventuelt også ny helseerklæring for økningen.

4. Høyeste tillatte forsikringssum

De høyeste forsikringssummer som kan avtales er til enhver tid de maksimale summer som er meldt til Finanstilsynet fra Selskapets ansvarshavende aktuar. Denne begrensning er ikke til hinder for eventuell avtale om at forsikringssummer avrundes oppad til nærmeste hele 1 000 kroner.

5. Utbetaling og erstatningsbehandling

5.1 Utbetaling ved kritisk sykdom:

Den avtalte forsikringssummen utbetales som et engangsbetrag dersom forsikrede i forsikringstiden er i live 30 dager etter at endelig diagnose er stilt, operasjonen er gjennomført eller forsikrede er oppført på venteliste i Norden for transplantasjon. Diagnose må være stilt eller bekreftet i Norden. Se nærmere i vilkårenes punkt 2 om hvilke sykdommer eller behandlinger som er dekket under forsikringen.

Diagnosene som er dekket er definert i punkt 2.1 for voksne og pkt 2.2 for barn. Det er en forutsetning at diagnosen stilles som følge av sykdom. Utbetalingen baseres på den forsikringssummen som gjaldt på det tidspunktet diagnosen ble stilt.

Se også vilkårenes punkt 2.2 D angående sukkersyke/diabetes for barn.

Utbetaling skjer til forsikrede selv, men for barn under 18 år skjer utbetaling via verge eller overformynderi.

Hvis forsikrede dør etter at selskapet har mottatt skademelding og innen forsikringssummen er utbetalt, utbetales forsikringssummen til gjenlevende ektefelle/samboer, livsarvinger, testamentsarvinger eller øvrige arvinger etter loven. Fraseparet ektefelle har ikke rett til forsikringsbeløpet.

For definisjon av ektefelle og samboer, se vilkår V2000 Gruppelivsforsikring dødsfallsdekning punkt 1.6 og 1.7.

Dekningsberettiget diagnose eller operasjon skal være konstatert av autorisert lege/spesialist i enten Norge, Sverige eller Danmark.

Forsikringssummen kan bare utbetales en gang for hver diagnose. Med diagnose menes sykdommene og lidelsene listet opp under vilkårenes punkt 2.1 for voksne (A-P) og 2.2 for barn (A-G).

Unntak for antall utbetalinger:

- For diagnosene 2.1 A og 2.1 B (kreft/svulster) har man kun rett til en utbetaling totalt.
- For diagnosene 2.1 C til 2.1 F (hjerte-/karlidelser) har man kun rett til en utbetaling totalt.
- For diagnosene 2.1 G og 2.1 H (hjerneslag m.m.) har man kun rett til en utbetaling totalt.
- For diagnosene 2.1 I til 2.1 K (nevrologiske lidelser/lammelser) har man kun rett til en utbetaling totalt.
- For diagnosene 2.1 M til 2.1 N (nyresvikt/organtransplantasjon) har man kun rett til en utbetaling totalt.

Utbetalingskriteriene må være oppfylt:

- for voksne: innen forsikrede fyller 60 år
- for barn: innen forsikrede fyller 20 år.

5.2 Forsikredes plikter

Forsikrede skal snarest søke lege og følge legens anvisninger og behandlingsopplegg. Forsikrede har selv rett til å velge lege. Spesialist ved regionsykehus, sentralsykehus eller Rikshospitalet bør fortrinnsvis benyttes.

Legeerklæring til bruk for erstatningssak skal vanligvis utstedes av behandlende lege. Dersom Selskapet i forbindelse med erstatningssaken finner det nødvendig, kan Selskapet innkalle forsikrede til uavhengig lege som ikke har spesiell tilknytning til Selskapet. Undersøkelsen betales av Selskapet. Dersom forsikrede motsetter seg slik undersøkelse av uavhengig lege, kan det få betydning for Selskapets plikt til å betale erstatning.

5.3 Tidspunkt for utbetaling

Erstatningen utbetales til den forsikrede på forfallstidspunktet, jf vilkårenes pkt 5.1.

5.4 Avtale og vilkår

Erstatningsberegningen skal skje på grunnlag av den forsikringsavtalen som gjaldt for vedkommende den dag diagnosen ble stilt. Dersom forsikringssummene er øket eller redusert, - eller det er skjedd andre endringer i forsikringsdekningene etter at diagnosen ble stilt, - skal det ses bort fra dette ved erstatningsberegningen.

Erstatningsberegningen skal skje på grunnlag av de forsikringsvilkår som gjaldt den dag diagnosen ble stilt.

5.5 G-regulering

Erstatningsberegningen skjer etter den G-verdi som i henhold til avtalen gjelder på forfallstidspunktet, jf folketrygdlovens § 1-4.

5.6 Melding av forsikringstilfellet

Den som har rett til erstatning ved Kritisk Sykdom, mister retten dersom kravet ikke er meldt til selskapet innen ett år etter at den berettigede fikk kjennskap til de forhold som begrunner kravet, jf FAL § 18-5.

5.7 Foreldelse

Krav mot Selskapet foreldes i henhold til bestemmelsene i FAL § 18-6.

6. Opphør av forsikringsavtalen før utbetaling av forsikringssummen.

Dersom en forsikringsavtale opphører etter at erstatningsberettiget diagnose er stilt og før erstatning er utbetalt, opprettholdes dekningen uten premiebetaling og med uforandret forsikringssum, inntil erstatningen er forfalt til utbetaling eller erstatningskravet er avslått.

Hvis forsikringen er flyttet til annet selskap, må medlemmet henvende seg til det mottagende selskapet for å få klarlagt sine fremtidige rettigheter.

7. Opphør av forsikringsavtale

Den forsikrede har ikke rett til tegning av fortsettelsesforsikring ved opphør av forsikringsavtalen.

8. Uttredelse av forsikringsavtalen

Uttredelse for medforsikret ektefelle/samboer skjer samtidig som hovedforsikrede trer ut.

Ved separasjon eller skilsmisse trer medforsikret ektefelle ut av forsikringen med virkning fra det tidspunkt det er avsagt dom for eller gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig, hvis ikke annet er avtalt.

Ved opphør av samboerforhold trer medforsikret samboer ut av forsikringen med virkning fra den dag det foreligger faktisk samlivsbrudd eller fra det tidspunkt samboerdefinisjonen av annen grunn ikke lenger er oppfylt.

Den forsikrede har ikke rett til tegning av fortsettelsesforsikring ved uttreden av forsikringen.

Forklaring på noen medisinske begrep:

Basalganglier: Ansamling av nerveceller som ligger dypt inne i storhjernen.

Bypass-operasjon: Bruker en ny åre til å lede blodet forbi forsnevringen i hjertets kranspulsårer, slik at hjertemuskelene får ny blodtilførsel.

Cancer in situ/ carcinoma in situ: Celleforandringer som er meget tidlige forstadier til kreft.

CT-scanning: En metode for å fremstille detaljerte bilder av kroppens organer ved hjelp av røntgenstråler.

Dysplasi: Celleforandringer

Dialyse: Behandling for å rense blodet, ofte med en "kunstig nyre".

EKG: Elektrokardiogram, en registrering av den elektriske aktivitet i hjertet.

Evoked respons: Metoder for å studere nervesystemets respons ved ulik stimulering.

Histologisk: Undersøkelse av vevsprøve i mikroskop.

HIV: Human Immundefekt Virus, er en sykdom som bryter ned immunsystemet/forsvaret.

Hodgkins sykdom: Ondartet sykdom i kroppens lymfevev.

IgG: En type av sirkulerende antistoffer (immunglobuliner).

Infiltrativ: Spredning til omliggende vev.

Koronarsykdom: Sykdom i hjertets kranspulsårer.

Kranspulsårer: Arterier som forsyner hjertets muskulatur med blod.

Leukemi: Blodkreft.

Lymfomer: Lymfekreft

Malign: Ondartet.

MR-skanning: En metode for å fremstille detaljerte bilder av kroppens organer ved hjelp av bl.a. magnetiske signaler, og hvor røntgenstråler ikke benyttes.

Oligokinesi: Nedsettelse av de spontane bevegelser.

Oligoklonale bånd: En spesiell forandring i eggehvitestoffer i ryggmargsvæsken.

PCI: Forkortelse for "Perkutan coronar intervensjon". Betegnelse for blokkering eller stent i coronararterie.

Sarkomer: Betegnelse på en gruppe ondartede svulster

Tremor: Skjelving eller risting