

1. Utbetaling ved Kritisk Sykdom

Den avtalte forsikringssummen utbetales som et engangsbeløp 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.

Utbetalingen omfatter den forsikringssummen som gjaldt på det tidspunktet diagnosen ble stilt. Forsikringen opphører etter utbetaling. Dersom forsikringstakeren ikke har disponert over forsikringen som nevnt under generelle vilkår punkt 1 gjelder følgende: Forsikringssummen utbetales til forsikringstaker.

2. Definisjon av sykdommer og behandlinger som er dekket

2.1 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.

2.2 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

2.3 Hjerterinfarkt

Endelig diagnose av akutt hjerterinfarkt, varig ødeleggelse av hjertemuskulatur 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:

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

Diagnosen skal være stilt ved kardiologisk- eller indremedisinsk sykehusavdeling.

2.4 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 forkalkning i kranspulsårer.

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

2.5 Operasjon av hjerteklaff

Gjennomført operasjon for å forsnevre, erstatte og/eller utvide hjerteklaffer som følge av hjerteklaffsvikt.

2.6 Operasjon av hovedpulsåren (aorta)

Behandling av sykkelig 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.

2.7 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 tidlige påvist hjernesykdom eller tilstand.
- Unormale funn ved hjernescanning eller andre scanninger uten klar sammenheng med symptomer og nevrologiske funn.

2.8 Blødning fra utvidelse av hjernens pulsårer

Blødning fra utvidelse av hjernens pulsårer (subaraknoidalblødning) som krever operasjon (eller kateterbasert behandling), og som er diagnostisert på bakgrunn av røntgenundersøkelse av hjernens

pulsårer (arteriografi), CT- eller MR-undersøkelse av hjernen. Dekningen omfatter også tilfeller hvor behandlingen av blødningen av tekniske årsaker ikke kan gjennomføres.

2.9 Multippel sklerose (MS)

Sikker diagnose av multippel sklerose med karakteristisk sykehistorie av nevrologiske utfallssymptomer. Diagnosen må være supplert ved nevreradiologiske 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-scanning. Diagnose skal være stilt av nevrolog og det må være gjennomført undersøkelser som utelukker at symptomene skyldes andre sykdommer.

2.10 Motornevronsykdom

Motornevronsykdom av en ukjent årsak. Omfatter følgende diagnoser: spinal muskelatrofi (SMA) progressiv muskelatrofi (PMA) progressiv bulbær parese (PBP), amyotrofisk lateralsklerose (ALS), primær lateral sklerose (PLS) og pseudobulbar palsy. Diagnosen skal være stilt av en spesialist i nevrologi.

2.11 Tverrsnittlammelser

Omfatter tverrsnittslammelse 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.

2.12 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 deknningen:

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

2.13 Nyresvikt

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

2.14 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.

2.15 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.

2.16 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.

2.17 Amputasjon på grunn av sykdom

Amputasjon av fot ved ankelleddet eller større del av benet, eller amputasjon av hånd ved håndleddet eller større deler av armen.

3. Begrensninger i selskapets ansvar

Selskapet er ikke erstatningspliktig dersom:

- a) Kritisk sykdom skyldes sykdom/lidelse som har vist symptomer før det er gått tre måneder etter at avtalen ble akseptert av forsikringstaker. Denne begrensningen gjelder ikke ved flytting av tilsvarende forsikring og forsikringssum fra et annet selskap. Det forutsettes at samme diagnoser er dekket i avgivende selskap.
- b) Kritisk sykdom skyldes helsemessige forhold som selskapet har reservert seg mot. Eventuell reservasjon vil fremgå av forsikringsbeviset
- c) Kritisk sykdom skyldes forhold som kommer inn under begrensningene i selskapets Generelle vilkår for Personforsikring, punkt 10.
- d) Kritisk sykdom skyldes ulykke.

4. Forbehold om tilpasning av premien dersom forsikrede røyker

Hvis forsikrede røyker, gir dette et tillegg i prisen. Dersom forsikredes røykevaner endres i forhold til det som ble opplyst i egenerklæringen om helse, plikter forsikrede/forsikringstaker å melde fra om dette. Slik melding må være gitt innen første innbetaling etter at endringen fant sted. Dersom forsikrede/forsikringstaker unnlater å melde fra om endring i røykevaner, og forsømmelsen fører til at prisen ikke blir forhøyet, kan selskapet kreve at dets ansvar for ethvert forsikringstilfelle blir nedsatt forholdsmessig jf. forsikringsavtaleloven § 13-7.

5. Forklaring på noen medisinske begrep

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

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.

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.

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

Sarkomer: Betegnelse på en gruppe ondartede svulster