

Forsikringsbetingelser for Dækning ved visse kritiske sygdomme

GÆLDENDE FRA 1. JANUAR 2012



Personkreds

§ 1. Dækning ved visse kritiske sygdomme omfatter medlemmer af Finanssektorens Pensionskasse under 65 år. Ved medlemmer forstås bidragsbetalende medlemmer, medlemmer med bidragshenstand, fripoliceindehavere samt alders- og invalidepensionister fra Pensionskassen.

Dækningsomfang

§ 2. Definitionen af kritisk sygdom fremgår af §§ 5-18.

Stk. 2. Forsikringstiden er den tid, forsikrede er medlem af FSP, og indtil senest den 1. i måneden efter forsikredes fyldte 65. år eller ved forsikredes død forinden. Forsikrede er berettiget til dækning efter de forsikringsbetingelser, der gælder på diagnosetidspunktet, jf. § 21.

Stk. 3. Retten til udbetaling af den for kritisk sygdom fastsatte forsikringssum bortfalder ved forsikredes død, medmindre forsikrede skriftligt har bedt om udbetaling over for Finanssektorens Pensionskasse og på dette tidspunkt opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringen.

Stk. 4. Det er en betingelse for dækning af kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, og at forsikrede er i live 1 måned efter, diagnosen er stillet. Diagnoser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket.

§ 3. Hvis forsikrede før forsikringstidens begyndelse har fået diagnosticeret (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen) eller har modtaget behandling for en af de kritiske sygdomme, som dækkes af forsikringen, omfatter forsikringsdækningen ikke den pågældende diagnose/behandling.

Stk. 2. Hvis forsikrede før forsikringstidens begyndelse har fået diagnosticeret kræft, er forsikrede ikke omfattet af dækningen i § 5.

Stk. 3. Hvis forsikrede før forsikringstidens begyndelse har fået diagnosticeret hjerneblødning, blodprop i hjernen, blodprop i hjertet, sækformet udvidelse af hjernens pulsårer, aorta-sygdom eller har fået foretaget hjertekar-kirurgi, hjerteklap-kirurgi, eller større organtransplantationer, er forsikrede ikke omfattet af nogen af forsikringsdækningerne i § 15.

Stk. 4. Hvis forsikrede er konstateret HIV-positiv (human immundefekt virus) før forsikringstidens begyndelse, er forsikrede ikke omfattet af nogen af forsikringsdækningerne i § 15.

Stk. 5. Når dækning for kritisk sygdom er udbetalt fra Pensionskassen, dækker forsikringen ikke længere den eller de diagnoser, der har medført udbetaling. Dette gælder, selvom forsikrede udmeldes og senere genoptages i Pensionskassen.

Stk. 6. Hver af paragrafferne fra og med § 5 til og med § 18 anses for at omfatte én diagnose. Således kan der eksempelvis kun ske udbetaling i henhold til § 5 (kræft, leukæmi og lymfomer) én gang. Ligeledes kan der kun ske udbetaling i henhold til § 16 (HIV-infektion og AIDS) én gang. Hvis forsikrede har fået udbetalt dækning ved kritisk sygdom af Pensionskassen som følge af en af de kritiske sygdomme, der er omfattet af § 15, er forsikrede ligeledes ikke længere omfattet af nogen af forsikringsdækningerne i § 15.

Stk. 7. Hvis der er sket udbetaling fra § 5 (kræft, leukæmi og lymfomer) eller § 6 (visse godartede svulster i hjerne og rygmarv), kan der ikke efterfølgende ske udbetaling fra §§ 5 og 6.

Stk. 8. Det er en betingelse for flere udbetalinger fra Pensionskassen af dækning ved kritisk sygdom, at der er forløbet mindst 12 måneder, fra sidste dækningsberettigede diagnose blev stillet, til tidspunktet for den nye diagnose.

Stk. 9. Anmodning om udbetaling skal være fremsat over for Pensionskassen inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden. Ved udløbet af fristen bortfalder retten til udbetaling for kritisk sygdom, der ikke er anmeldt.

Stk. 10. Ved medlemmets død, inden udbetaling har fundet sted, finder Pensionskassens almindelige begunstigelsesregler i Pensionsregulativet anvendelse.

Forsikringssum

§ 4. Forsikringssummen udgør 150.000 kr. Ved forsikredes fyldte 62. år nedsættes forsikringssummen dog til 112.500 kr., ved det 63. år til 75.000 kr. og ved det 64. år til 37.500 kr. Dækningen bortfalder ved forsikredes fyldte 65. år. Forsikringssummen udgør det ved sygdommens diagnosticering gældende beløb.

Kritiske sygdomme

§ 5. Kræft, leukæmi og lymfomer

En ondartet (malign) svulst (tumor), karakteriseret ved ukontrolleret vækst med infiltration af omkringliggende væv og tendens til spredning til regionale lymfeknuder og andre organer (metastaser). Desuden er behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi i stadie III og IV (high risk/stadie B og C)(for diagnose stillet efter 1. januar 2010), lymfomer (lymfeknudekræft) og Hodgkin's sygdom stadie II til IV omfattet.

Undtaget fra dækningen er ikke-infiltrerende forstadier til kræft (carcinoma in situ eller dysplasi) og alle former for hudkræft bortset fra modermærkekræft (malignt melanom). Endvidere omfatter dækningen ikke kronisk lymfatisk leukæmi, blærepapillomer, Hodgkin's lymfom stadie I samt svulster opstået under forløbet af HIV-infektion.

Krav: Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævs- og celleundersøgelser (patologisk anatomi).

§ 6. Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv

Godartede (benigne) svulster opstået i hjerne eller rygmarv eller disse organers hinder:

- som ikke har kunnet fjernes helt ved operation, eller
- som efterlader væsentlige neurologiske følger, der medfører nedsat førlighed på mindst 30 % efter en af Arbejdsskadestyrelsen udarbejdet tabel (méntabel).

Undtaget fra dækningen er cyster, granulomer og hypofysetumorer.

Krav: Forsikringen udbetales først, når følger tilstanden kan vurderes.

§ 7. Kronisk nyresvigt

Nyresvigt i sidste fase, der viser sig på den måde, at begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i, at enten peritoneal-/hæmodialyse eller nyretransplantation iværksættes.

§ 8. Dissemineret sklerose (DS) eller multipel sklerose (MS)

En kronisk sygdom i centralnervesystemet, der har vist sig enten ved to eller flere (gentagne) episoder af neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af nervesystemet, som er efterfulgt af hel eller delvis remission, eller gradvis tiltagende neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af nervesystemet.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling eller lignende specialafdeling og være bekræftet ved mindst en af følgende tre undersøgelser:

- Typiske forandringer af hjernens hvide substans ved MR-scanning
- Typiske fund af oligoklonale bånd i spinalvæsken (intrathekal antistofproduktion)
- Ved udtalte læsioner kan hypodense bånd på CT-scanning bekræfte diagnosen ligesom forlænget latenstid ved neurofysiologiske undersøgelser/evoked potentials (især VEP). Det er ikke tilstrækkeligt med synsnerveudfald (opticus-neurit) alene.

§ 9. Amyotrofisk lateralsklerose (ALS) eller motorisk neuron-sygdom

En kronisk sygdom af ukendt årsag med fremadskridende nedbrydning (degeneration) af nervesystemets motoriske celler i rygmarv, hjerne-stamme og hjerne medførende lammelser, muskelsvind og spasticiteter.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling og være bekræftet ved elektromyografi (EMG).

§ 10. Parkinsons sygdom (paralysis agitans, rystelammelse)

Sygdom kendetegnet ved øget muskelstivhed (rigiditet), rysten (tremor) og nedsættelse af de spontane bevægelser (oligokinesi).

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling.

§ 11. Visse typer af muskelsvind

Progressiv muskeldystrofi af en af typerne:

Facioscapulohumoral dystrofi, Limb-girdle muskeldystrofi, myasthenia gravis, Charcot-Marie-Tooth sygdom, Dystrophia myotonica.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling.

§ 12. Blindhed

Totalt permanent synstab på begge øjne, hvor synsstyrken på bedste øje er 1/60 eller derunder.

Krav: Diagnosen skal være stillet hos øjenlæge (almindelig undersøgelse).

§ 13. Døvhed

Totalt permanent høretab på begge ører.

Krav: Diagnosen skal være stillet hos ørelæge.

§ 14. Større forbrændinger (ambustio)

Tredjegradsbrandsår, der dækker mindst 20 % af den forsikredes legemsoverflade.

Krav: Diagnosen skal fremgå af journaludskrift eller epikrise fra en brandsårsafdeling.

§ 15.

Stk. 1. Hjerneblødning (slagtilfælde) eller blodprop i hjernen (apopleksi)

En beskadigelse af hjernen, som medfører udfaldssymptomer fra nervesystemet af mere end 24 timers varighed. Beskadigelsen skal være forårsaget af en forsnævring eller tillukning af en pulsårer til eller i hjernen, eller en blodansamling i eller uden på hjernen opstået traumatisk eller spontant som følge af en bristet pulsårer eller misdannelse i hjernens kar. Der skal være blivende neurologiske udfald.

Krav: Hjernebeskadigelsen skal være påvist ved CT-scanning eller anden billeddiagnostisk undersøgelse. Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller neurokirurgisk afdeling eller være bekræftet af en neurologisk speciallæge og med angivelse af de objektive neurologiske udfaldssymptomer.

Tilfælde, hvor en blodprop i hjernen ikke er påvist ved CT-/MR-scanning, kan være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er blivende neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen (vurderet tidligst efter 3 mdr.) i form af lammelser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller taleforstyrrelser.

Stk. 2. Blodprop i hjertet (akut myokardieinfarkt)

Akut opstået henfald af en del af hjertets muskelvæv forårsaget af pludseligt ophør af tilførslen af blod til den pågældende del af hjertet.

Krav: Diagnosen skal være stillet på hospital eller af kardiologisk speciallæge, og mindst to af følgende kriterier skal være opfyldt:

- pludseligt opståede vedvarende smerter i brystet
- samtidigt opståede elektrokardiografiske forandringer, forenelige med diagnosen akut myokardieinfarkt
- samtidig signifikant forhøjelse af mindst to hjertespecifikke enzymer i blodet (plasma-kreatinkinase-isoenzym-MB (herunder plasma-CKMB/plasma-CK-B), laktatdehydrogenase (LD/LD1), aspartataminotransferase (ASAT) mv.).

Stk. 3. Hjerterekaroperation på grund af kranspulsåreforkalkning (bypass eller ballondilatation)

Planlagt eller gennemført hjerterkirurgisk behandling for kranspulsåreforkalkning, der ikke tilfredsstillende kan behandles medicinsk, i form af:

- ballonudvidelse (PCI) skal omfatte mindst 2 ud af 3 kranspulsårer, og operationen skal være gennemført, før udbetaling kan finde sted
- karkirurgisk rekonstruktion eller revaskularisering af en eller flere hjertepulsårer ved bypass-operation, hvis forsikrede er accepteret på venteliste.

Stk. 4. Hjertereklapoperation på grund af hjertereklapfejl

Planlagt eller gennemført hjerterkirurgisk behandling for hjertereklapfejl (forsnævring/utæthed) med indsættelse af kunstig mekanisk eller biologisk hjertereklapprotese. Hjertereklapfejlen må ikke være diagnosticeret før indtrædelse i ordningen.

Krav: Ved planlagt operation skal forsikrede være accepteret på venteliste.

Stk. 5. Aorta-sygdom (sygdom i hovedpulsåren)

Aortaaneurisme (eventuelt med ruptur), aortadissektion eller aorta-okklusion enten i bryst eller maveregionen.

Krav: Diagnosen skal være stillet ved enten ultralyd af abdomen, ekkokardiografi, CT-scanning, MR-scanning eller ved aortografi. Aorta skal være udvidet lokalt til over 5 cm i diameter, eller der skal være en ruptur i aortas indre lag med blødning ind i aorta-væggen. Aorta-okklusionen diagnosticeres på de kliniske fund og aortografi eller MR-angiografi.

Stk. 6. Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (aneurisme) eller karmisdannelse inde i kraniet (AV-malformation) med behov for operation

Planlagt eller gennemført operation for en defekt i hjernens kar i form af én eller flere sækformede udvidelser af hjernens pulsårer eller arteriovenøse karmisdannelser (inkl. karvenøst angiom), som er blevet påvist ved røntgen af hjernens pulsårer (angiografi) eller ved CT-/MR-scanning.

Dækningen omfatter desuden tilfælde, hvor der er operationsindikation, men operationen ikke kan gennemføres af tekniske årsager.

Krav: Ved planlagt operation skal forsikrede være accepteret på venteliste.

Stk. 7. Større organtransplantation

Gennemført eller planlagt modtagelse af organtransplantat på grund af organsvigt hos forsikrede. Følgende organtransplantationer (evt. i kombination) er omfattet af forsikringen: Hjerte, lunge, lever eller bugspytkirtel.

Krav: Ved planlagt transplantation skal forsikrede være accepteret på aktiv venteliste.

§ 16.

Stk. 1. HIV-infektion erhvervet ved blodtransfusion

Infektion med HIV som følge af blodtransfusion modtaget efter forsikringens ikrafttræden.

Krav: Forsikrede skal af Sundhedsstyrelsen være fundet berettiget til godtgørelse for transfusionsoverført HIV-infektion.

Stk. 2. HIV-infektion erhvervet ved arbejdsbetinget smitte

Infektion med HIV som følge af en arbejdsbetinget læsion eller smitteudsættelse på slimhinderne under udførelse af forsikredes professionelle erhverv.

Krav: Det kræves til dokumentation for smitteoverførelsen, at uheldet er anmeldt som arbejdsskade samt en negativ HIV-test udført inden for den første uge efter smitteudsættelsen, efterfulgt af en positiv HIV-test inden for de næste 12 måneder.

Stk. 3. AIDS

Erhvervet immundefekt-syndrom som følge af infektion med HIV.

Krav: Der skal foreligge dokumentation for tidspunktet for, hvornår forsikrede første gang er konstateret HIV-positiv, og diagnosen skal være stillet på en infektionsmedicinsk afdeling og opfyldt Sundhedsstyrelsens kriterier for anmeldelsespligtig AIDS.

§ 17. Røveri, røveriforsøg i tjenesten

Overfald/røveri eller røveriforsøg, hvor den forsikrede i tjenesten har været udsat for voldskriminalitet eller trussel herom. Det er en betingelse, at begivenheden har fundet sted i forsikringstiden samt er anmeldt som arbejdsskade, og at forsikrede er tilkendt godtgørelse for varigt mén i henhold til Lov om sikring mod følger af arbejdsskade. Det er dækningssummen for det år, hvor røveriet er sket, der anvendes.

§ 18. Creutzfeldt-Jakob sygdom

Creutzfeldt-Jakob sygdom kendetegnet ved hurtigt udviklende demens, muskeltrækninger og karakteristiske elektroencefalografiske forandringer.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling.

Erklæringer og attester

§ 19. Pensionskassen betaler udgifterne til de erklæringer og attester, som Pensionskassen foranlediger indhentet fra læger, hospitaler eller andre institutioner i sundhedssektoren.

Tvister

§ 20. Uoverensstemmelse mellem Pensionskassen og et af dens medlemmer/ydelsesmodtagere fra Pensionskassen kan indbringes for Ankenævnet for Forsikring, hvis henvendelse til Pensionskassen ikke har ført til et tilfredsstillende resultat. Når Ankenævnet har truffet en afgørelse, eller hvis Ankenævnet afviser behandling af sagen, kan såvel klageren som Pensionskassen indbringe sagen for domstolene.

Stk. 2. I stedet for indbringelse for Ankenævnet for Forsikring kan uoverensstemmelse mellem Pensionskassen og et af dens medlemmer/ydelsesmodtagere indbringes for domstolene eller en voldgiftsret. Voldgiftsrettens kendelse er endelig og kan ikke indbringes for domstolene.

Stk. 3. Medlemmet/ydelsesmodtageren kan indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring, domstolene eller voldgiftsret inden for 1 år efter Pensionskassens meddelelse om helt eller delvist afslag på et anmeldt krav. Fristen kan dog være længere efter gældende forældelsesregler i lovgivningen.

Stk. 4. Voldgiftsretten består af 2 voldgiftsmænd og en opmand. Den ene af voldgiftsmændene udpeges af Pensionskassens bestyrelse og den anden af medlemmet/virksomheden. Opmanden udpeges af voldgiftsmændene i forening eller – i tilfælde af uenighed – præsidenten for Østre Landsret. Gensidig meddelelse om valg af voldgiftsmand skal ske senest en måned efter, at vedtægtsmæssig begæring om voldgift er fremsat.

Stk. 5. Voldgiftsretten bestemmer selv sin forretningsgang og træffer bestemmelse om omkostningerne ved voldgiften og disses fordeling mellem parterne. I tilfælde af uenighed mellem voldgiftsmændene er opmandens stemme afgørende.

Ikrafttræden og ændring af forsikringen

§ 21. Forsikringsbetingelserne træder i kraft den 1. januar 2012 og tegnes for et kalenderår ad gangen. Forsikringsbetingelserne kan ændres med virkning for allerede tegnede og fremtidige forsikringer.

Hellerup, december 2011.



FSP
PENSION
bedre råd, bedre liv