

**Dækning ved visse kritiske sygdomme i tilslutning til
gruppelivsftaler og FGs forsikringsbetingelser**

Gruppelivsforsikring

Tillæg vedr. visse kritiske sygdomme

Dækning ved visse kritiske sygdomme i tilslutning til gruppelivsftaler og FGs forsikringsbetingelser

Gældende fra 1. januar 2009

§ 1. Med visse kritiske sygdomme menes: kræft, blodprop i hjertet, bypass-operation/ballonudvidelse i hjertets kranspulsårer, hjerteklapkirurgi, hjerneblødning/blodprop i hjernen, sækformet udvidelse af hjernens pulsårer, visse godartede svulster i hjerne og rygmarv, dissemineret sklerose, ALS (amyotrofisk lateralsklerose), muskelsvind, HIV infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte, AIDS, nyresvigt og større organtransplantationer, Parkinsons sygdom*, blindhed*, døvhed*, aortasygdom**, følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse** og Borreliainfektion** samt større forbrændinger***, **jfr. § 8, hvor diagnosekravene er anført.**

*Diagnosen er gældende fra 1. januar 2002. ** Diagnosen er gældende fra 1. januar 2005. *** Diagnosen er gældende fra 1. januar 2007.

§ 2. Det er en betingelse for udbetaling ved kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karenperiode. Forsikringstid og eventuel karenperiode fremgår af gruppelivsftalen. Diagnoser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket af forsikringen.

Ved en diagnose forstås de sygdomme, der er nævnt i overskrifterne til § 8 A-U. Eksempelvis er § 8 A én diagnose, således at der ikke kan ske udbetaling mere end én gang, selv om forsikrede efterfølgende får diagnosticeret andre kræftformer.

Forsikringsdækningen omfatter ikke de kritiske sygdomme i § 8, som forsikrede har fået diagnosticeret eller modtaget behandling for inden forsikringstidens begyndelse (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen). For § 8 A (kræft) gælder dog, at hvis forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået diagnosticeret kræft, og der er gået mindst 10 år siden kræftdiagnosen blev stillet, vil der være ret til udbetaling, hvis der atter diagnosticeres en kræftsygdom. Det er en forudsætning, at der ikke er konstateret tilbagefald (recidiv) i nævnte periode.

Såfremt forsikrede inden forsikringstiden har fået stillet diagnosen efter § 8 B (blodprop i hjertet) eller § 8 C (bypassoperation/ballonudvidelse), er forsikrede ikke omfattet af hverken § 8 B eller C.

Er forsikrede konstateret HIV-positiv inden forsikringstiden, er forsikrede ikke dækket af § 8 K og L, der omhandler HIV og AIDS.

§ 3. Det fastsættes i gruppelivsftalen om dækning ved kritisk sygdom ophører efter udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom, se nedenfor under a), eller om der fortsat er dækning ved kritisk sygdom, se nedenfor under b):

a) Når der er sket udbetaling efter § 8, ophører gruppemedlemmets ret til yderligere udbetaling i tilfælde af kritisk sygdom.

b) Når der er sket udbetaling efter § 8, dækker forsikringen ikke længere den eller de diagnoser, der har medført udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom. Er der sket udbetaling efter § 8 B eller C, dækker forsikringen ikke længere § 8 B og C.

Det er en betingelse for udbetaling af mere end én dækning, at der er forløbet mindst 6 måneder siden sidste dækningsberettigede diagnose blev stillet og tidspunktet for den nye diagnose. Er udbetaling sket ved accept på venteliste, regnes 6-månedersfristen først fra foretaget operation.

§ 4. Hvis forsikrede dør inden den i gruppelivsftalen fastsatte modregningsperiode, modregnes den udbetalte sum ved kritisk sygdom i dødsfaldssummen.

§ 5. Retten til udbetaling af den for kritisk sygdom fastsatte forsikringssum bortfalder ved forsikredes død, medmindre der inden skriftligt er søgt om udbetaling over for FG.

§ 6. Er forsikrede udtrådt af gruppelivsftalen, eller er gruppelivsftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat over for FG inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringssummen for kritisk sygdom, der ikke er anmeldt.

§ 7. Udbetaling efter § 8 omfatter den forsikringssum ved kritisk sygdom, der var gældende den dag, hvor sygdommen blev diagnosticeret.

§ 8. Ved kritisk sygdom forstås:

A. Kræft.

Ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser). Tillige omfattes alvorlige leukæmiformer, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi i stadium III og IV (high risk/stadie B og C), lymfomer (lymfeknudekræft) og Hodgkin's sygdom i stadie II-IV. Desuden dækkes malignt melanom (modermærkekræft).

Undtaget fra dækningen er: Forstadier til kræft (dysplasi og "in situ cancer") f.eks. i livmoderhals, bryst eller testis, alle former for hudkræft, herunder Kaposi's sarkom, godartede blærepapillomer og svulster opstået som følge af infektion med HIV.

Krav: Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf vurderet af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).

Dækning ved visse kritiske sygdomme i tilslutning til gruppelevsaftaler og FGs forsikringsbetingelser

Gældende fra 1. januar 2009

B. Blodprop i hjertet (hjerteinfarkt).

Akut opstået henfald af en del af hjertets muskulatur som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet.

Diagnosen skal kunne dokumenteres og være baseret på:

- Typisk stigning og fald af blodværdierne (TnT eller CK-MB).
- Sammen med mindst ét af følgende kriterier:
- Sygehistorie med pludseligt opståede typiske, vedvarende brystmerter eller
 - Samtidigt opståede elektrokardiografiske forandringer, forenelige med diagnosen akut myokardieinfarkt.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en kardiologisk afdeling eller af kardiologisk speciallæge.

C. Bypass-operation eller ballonudvidelse ved kranspulsåreforkalkning.

Planlagt eller foretaget hjertekirurgisk behandling af kranspulsåreforkalkning (revaskularisering) omfattende en eller flere kranspulsårer med anlæggelse af vene- og/eller arteriegrafts.

Krav: Ved planlagt bypass-operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste. Ved ballonudvidelse med eller uden stentanlæggelse skal operation være gennemført.

D. Hjerteklapkirurgi.

Planlagt eller foretaget hjertekirurgisk behandling af hjerteklapsygdomme med indsættelse af kunstig mekanisk eller biologisk hjerteklapprotese samt homeograaft eller klapplastik.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste.

E. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi).

En akut beskadigelse af hjernen eller hjernestammen med samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som følge af et infarkt forårsaget af emboli eller trombose, af en blødning i hjernen eller mellem hjernehalvdele. Der skal foreligge hjernescanning (CT/ MR) med fund svarende til ovennævnte lidelser.

Såfremt en blodprop i hjernen ikke er påvist ved en hjernescanning (CT/MR), er tilfældet omfattet, hvis klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er varige objektive neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller intellektuel reduktion. De objektive neurologiske udfaldssymptomer kan tidligst vurderes efter 3 måneder.

Undtaget fra dækningen er: Transitorisk cerebral iskæmi (TCl)/Transitorisk iskæmisk attack (TIA) og hjerneinfarkter påvist tilfældigt ved hjernescanning (CT/MR), f.eks. som led i udredning af anden sygdom.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller neurokirurgisk afdeling eller bekræftet af neurologisk speciallæge.

F. Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (aneurisme) eller intrakraniell arteriovenøs karmisdannelse (AV-malformation) samt kavernøst angiom i hjernen.

Planlagt eller gennemført operation for sækformet udvidelse af hjernens pulsårer, intrakraniell arteriovenøs karmisdannelse eller kavernøst angiom, som skal være påvist ved røntgenundersøgelse af hjernens pulsårer (angiografi) eller CT/MR-scanning. Dækningen omfatter også tilfælde, hvor behandlingen af tekniske årsager ikke kan gennemføres.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller neurokirurgisk afdeling. Ved planlagt operation skal forsikrede være accepteret på venteliste.

G. Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv.

Godartede svulster i hjerne og rygmarv eller disse organers hinder, som ikke kan fjernes ved operation, eller som efter operation efterlader følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 15% efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Méngraden kan tidligst vurderes efter 3 måneder.

H. Dissemineret sklerose.

En kronisk sygdom, der klinisk er karakteriseret af gentagne angreb med neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af centralnervesystemet.

Diagnosen skal dokumenteres ved én eller flere veldefinerede episoder (angreb) af symptomer eller fremadskridende forløb, som må henregnes til dissemineret sklerose, og være bekræftet ved mindst en af følgende tre undersøgelser:

- Forhøjet IgG indeks eller oligoklonale bånd i spinalvæsken.
- Forlænget latens ved VEP (ikke tilstrækkeligt, hvis der klinisk kun er affektion af nervus opticus).
- Typiske forandringer ved MR-scanning af centralnervesystemet, med multiple affektioner af den hvide substans.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling eller af neurologisk speciallæge.

I. Amyotrofisk lateralsklerose (ALS).

En fremadskridende sygdom med degeneration af de motoriske nerveceller i centralnervesystemet.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling eller af neurologisk speciallæge og være bekræftet ved elektromyografi.

Dækning ved visse kritiske sygdomme i tilslutning til gruppelevsaftaler og FGs forsikringsbetingelser

Gældende fra 1. januar 2009

J. Visse typer af muskelsvind.

Progressiv muskeldystrofi af en af typerne: Facio-/scapulo-/humeraldystrofi, Limb-girdle muskeldystrofi, Myastenia gravis, hereditær motorisk sensorisk neuropati (tidligere kaldet Mb. Charcot-Marie-Tooth) eller inklusionslegememyositis.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling eller af neurologisk speciallæge.

K. HIV-infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte.

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

Krav: Kun personer, der af Sundhedsstyrelsen er fundet berettigede til godtgørelse for transfusionsoverført HIV-infektion, opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringen.

Desuden omfattes personer, der under udførelse af deres professionelle erhverv i forbindelse med arbejdsbetingede læsioner eller udsættelse for smitte på slimhinderne, udvikler HIV-infektion.

Krav: Til dokumentation af smitteoverførelsen kræves, 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.

L. AIDS.

En sygdom i immunsystemet forårsaget af infektion med human immunodefekt virus (HIV).

Krav: Diagnosen skal opfylde Sundhedsstyrelsens kriterier for anmeldelsespligtig AIDS og være stillet på en infektionsmedicinsk afdeling.

M. Uigenkaldeligt nyresvigt.

Nyresvigt i en sværhedsgrad så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i, at enten varig dialyse eller nyretransplantation foretages.

Krav: Ved planlagt transplantation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste.

N. Større organtransplantationer.

Planlagt eller foretaget organtransplantation omfattende hjerte, lunge, lever eller knoglemarv, hvor forsikrede er organmodtager.

Krav: Ved planlagt transplantation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste.

P. Parkinsons sygdom (Paralysis agitans).

Primær Parkinsons sygdom med hovedsymptomerne muskelrigiditet, tremor eller oligokinesi. Symptomer på Parkinsons syge fremkaldt af psykofarmaka er ikke omfattet.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling eller af neurologisk speciallæge.

Q. Blindhed.

Totalt og irreversibelt tab af synsfunktionen på begge øjne, hvor synsstyrken på bedste øje er 1/60 eller derunder.

Krav: Diagnosen skal være stillet af en speciallæge i øjensygdomme.

R. Døvhed.

Totalt og irreversibelt høretab på begge ører.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en audiologisk klinik.

S. Aorta sygdom (sygdom i hovedpulsåren).

En lokal udvidelse af aorta (aortaaneurisme) til over 5 cm i diameter, aortaruptur eller aortadissektion med ruptur i aortas indre lag og blødning ind i aortavæggen eller total aortaokklusion.

Benævnelsen aorta inkluderer både den thorakale og abdominale aorta, men ikke dens grene.

Krav: Diagnosen aortaaneurisme eller -dissektion skal være stillet ved ultralyd af abdomen, ekkokardiografi, CT/MR-scanning eller eventuelt ved aortografi. Total aortaokklusion diagnosticeres på de kliniske fund og aortografi eller MR-angiografi.

T. Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse.

Blivende neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjerne-nerverødder eller hjernehinder, forårsaget af bakterier, vira, svampe mv.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller medicinsk afdeling ud fra:

- Påvisning af mikrober i spinalvæsken, eller
- Spinalvæskeundersøgelse med påvisning af tydelig inflammatorisk reaktion (pleocytose), herunder forhøjet antal hvide blodlegemer og protein, og eventuelt suppleret med CT/MR-scanning.

Beskadigelsen skal have medført blivende objektive neurologiske udfaldssymptomer, som tidligst kan vurderes efter 3 måneder og skal være vurderet og bekræftet af neurologisk speciallæge.

Dækning ved visse kritiske sygdomme i tilslutning til gruppelivsftaler og FGs forsikringsbetingelser

Gældende fra 1. januar 2009

U. Følger efter Borreliainfektion

Længerevarende eller kronisk neuroborreliose som følge af flåtbid, der har medført blivende neurologiske følger.

Krav: Diagnosen skal være stillet ud fra spinalvæskeundersøgelser med borreliaspecifikke antistof. De neurologiske følger kan tidligst vurderes efter 3 måneder og skal være vurderet og bekræftet af neurologisk speciallæge.

V. Større forbrændinger (ambustio).

Brandsår (også forfrysninger eller ætsninger) af 3. grad, der dækker mindst 20% af forsikredes legemsoverflade.

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