

Forsikringsbetingelser den 1. januar 2014

PFA Kritisk Sygdom - Obligatorisk gruppeforsikring

Aftalegrundlag

§ 1. Disse forsikringsbetingelser, der er oprettet i henhold til lov om forsikringsaftaler, er gældende fra den 1. januar 2014.

Stk. 2. Forsikringsdækningen er oprettet som led i en obligatorisk gruppeforsikring. Forsikringen beror på en aftale mellem virksomheden/foreningen/organisationen og PFA Pension.

Stk. 3. Virksomheden/foreningen/organisationen, som har indgået aftalen om gruppeforsikring med PFA Pension, betegnes som forsikringstager.

Stk. 4. Gruppeforsikringen dækker de gruppemedlemmer, der fremgår af aftalen mellem forsikringstager og PFA Pension. PFA Pension kan træffe aftale for gruppemedlemmerne med forsikringstager om alle spørgsmål vedrørende aftalen.

Stk. 5. Gruppemedlemmer, der er optaget i gruppeforsikringen, bliver betegnet som forsikrede.

Stk. 6. Ved forsikringstiden forstås perioden, fra den enkelte forsikrede bliver omfattet af forsikringsdækningen og frem til forsikringsdækningens ophør - se bestemmelserne herom i § 17.

Optagelse i forsikringen

§ 2. Forsikredes optagelse i gruppeforsikringen sker i henhold til den mellem forsikringstager og PFA Pension indgåede aftale.

Urigtige eller ufuldstændige oplysninger

§ 3. Afgiver forsikringstager på tegningstidspunktet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, finder bestemmelserne i lov om forsikringsaftaler § 4-10 anvendelse, hvorefter forsikringsdækningen helt eller delvist kan bortfalde.

Stk. 2. Afgiver andre end forsikringstager urigtige eller ufuldstændige oplysninger, har dette forhold samme virkning, som hvis oplysningerne var afgivet af forsikringstager.

Gruppeforsikringens ikrafttrædelse

§ 4. Gruppeforsikringen begynder på det tidspunkt, der følger af aftalen mellem forsikringstager og PFA Pension.

Forsikringsdækningens ikrafttrædelse

§ 5. Den enkelte forsikredes forsikringsdækning begynder på det tidspunkt, der følger af aftalen mellem forsikringstager og PFA Pension.

Dækning

§ 6. Forsikringen dækker, hvis den forsikrede i forsikringstiden får stillet en af de diagnoser, der er nævnt i disse forsikringsbetingelsers § 7, og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt. Forsikringen dækker ikke diagnoser, der udelukkende er stillet ud fra gentest, og som ikke opfylder de øvrige diagnosekriterier i § 7.

Stk. 2. Hvis den forsikrede samtidigt eller i forbindelse med hinanden (fx under samme hospitalsindlæggelse) får stillet flere dækningsberettigede diagnoser, vil forsikringssummen kun blive udbetalt én gang.

Efter at der er sket udbetaling af en forsikringsydelse i anledning af en dækningsberettiget kritisk sygdom, indtræder der en karenperiode på 6 måneder regnet fra det tidspunkt, hvor diagnosen opfylder kriterierne for den pågældende sygdom. Hvis en anden dækningsberettiget diagnose stilles i karenperioden, udløser den ingen udbetaling. En dækningsberettiget diagnose, der stilles efter karenperiodens udløb, kan på ny danne grundlag for udbetaling af forsikringsydelse, hvis de øvrige betingelser for dækning er opfyldt.

Stk. 3. Hver af de dækningsberettigede diagnoser kan kun give anledning til én udbetaling til den forsikrede. Hvis der allerede er sket udbetaling for en diagnose, der er nævnt i § 7, kan der ikke på et senere tidspunkt ske udbetaling for samme diagnose eller for en diagnose i samme kategori.

Følgende diagnoser anser PFA Pension for at være i samme kategori (numre i parentes henviser til tilsvarende numre i § 7, stk. 1):

- (1) Blodprop i hjertet af svær grad (akut myokardieinfarkt (AMI)), (2) Hjertekaroperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning (by-pass/PCI), (3) Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne og (4) Livstruende rytmeforstyrrelser med indopereret af ICD-enhed (hjertestøder).
- (6) Hjerneblødning med blivende følger og (6) Blodprop i hjernen (apopleksi) med blivende følger.
- (7) Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (aneurisme) og (7) Karmisdannelse inde i kraniet (AV-malformation) inkl. kavernøst angiom.
- (9.a.) Kræft – med undtagelse af mindre aggressive former og (9.b.) Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former.

- (11) Dissemineret sklerose (DS), (12) Amyotrofisk lateralsklerose (ALS) og (12) Motorisk nervecellesygdom (MND) – med vedvarende fremadskridende symptomer.
- (13) Kronisk nyresvigt med behov for varig dialysebehandling og (14) Større organtransplantation (dog kun for så vidt angår nyretransplantation).
- (15) AIDS og (16) HIV-infektion ved blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte.
- (17) Muskelsvind (myopati og neuropati) – med vedvarende fremadskridende symptomer og (18) Myasthenia gravis – med vedvarende fremadskridende symptomer
- (23) Hjerne- eller hjernehindebetændelse – medførende svære neurologiske følger og (23) Borrelia og Tick-Born-Encephalitis (TBE) – medførende svære neurologiske følger.

Der gælder særlige regler for cancer – se § 11.

Stk. 4. Den dækningsberettigede diagnose skal være stillet af en af Sundhedsstyrelsen autoriseret læge med virke i Danmark. PFA Pension kan dog i konkrete tilfælde dispensere fra dette krav.

Stk. 5. Eventuelle udgifter til forlangte lægeundersøgelser, attester m.v. afholdes af PFA Pension.

Dækningsberettigede diagnoser

§ 7. De følgende diagnoser anses for kritiske sygdomme, som kan give ret til udbetaling.

1. Blodprop i hjertet af svær grad (akut myokardieinfarkt (AMI))
2. Hjertekaroperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning (by-pass/PCI)
3. Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne
4. Livstruende rytmeforstyrrelser med indoperation af ICD-enhed (hjertestøder)
5. Hjerteklapoperation på grund af hjerteklapfejl
6. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) med blivende følger
7. Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (aneurisme) eller karmisdannelse inde i kraniet (AV-malformation)
8. Svær sygdom i hovedpulsåren (aorta) med tillukning, bristning eller større lokal udvidelse (over 5 cm)
9. a. Kræft med undtagelse af mindre aggressive former

b. Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former

10. Visse godartede svulster i hjerne eller rygmarg med behov for operation efterladende resttumor eller svære blivende følger
11. Dissemineret sklerose (DS)
12. Amyotrofisk lateralsklerose (ALS) eller motorisk nervecellesygdom (MND) med vedvarende og fremadskridende symptomer
13. Kronisk nyresvigt med behov for varig dialysebehandling
14. Større organtransplantation
15. AIDS
16. HIV-infektion ved blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte
17. Muskelsvind (myopati og neuropati) med vedvarende fremadskridende symptomer
18. Myasthenia gravis med vedvarende symptomer
19. Praktisk blindhed – permanent og irreversibelt
20. Total døvhed – permanent og irreversibelt
21. Parkinsons sygdom (paralysis agitans, rystelammelse) med vedvarende symptomer
22. Creutzfeldt-Jakobs sygdom (CJD og vCJD)
23. Hjerne- eller hjernehindebetændelse (inkl. Borrelia og TBE) medførende svære neurologiske følger
24. Tredjegrads forbrænding (ambustio), forfrysning eller ætsning, der dækker mindst 20% af kroppens overflade.

1. Blodprop i hjertet af svær grad (akut myokardieinfarkt (AMI))

Blodprop i hjertet af svær grad (akut myokardieinfarkt (AMI)) definerer PFA Pension som et akut opstået henfald af en del af hjertets muskelvæv, som følge af pludseligt ophørt blodtilførsel til den pågældende del af hjertet.

Diagnosen skal være klar og entydig for akut myokardieinfarkt ud fra en typisk stigning og/eller fald i kardiale biomarkører (fortrinsvis troponin) med mindst én værdi klart diagnostisk forhøjet samt evidens for AMI med **mindst to** af følgende kriterier:

- a. Symptomer på myokardieiskæmi (pludseligt opståede vedvarende brystmerter)
- b. EKG-forandringer tydende på nyopstået iskæmi (ST-T ændringer, nyt venstresidigt grenblok) eller udvikling af patologiske Q-takker på ekg'et
- c. Billeddiagnostisk evidens (ekkokardiografi, myoscintigrafi eller MR-scanning) for nyopstået tab af hjertemuskelvæv/regional dyskinesi.

Diagnosen skal være stillet på hospital eller af kardiologisk speciallæge.

2. Hjertekaroperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning (by-pass/PCI)

Hjertekaroperation på grund af svær kranspulsåreforkalkning (by-pass/PCI) definerer PFA Pension som revaskulariserende behandling ved kranspulsåreforkalkning af et eller flere af hjertets kar, som ikke kan behandles tilfredsstillende medicinsk. Herunder regner PFA Pension:

- a. Planlagt eller gennemført ballonudvidelse af en eller flere hjertepulsårer (PCI), evt. med indlæggelse af stent, eller
- b. Planlagt eller gennemført åben hjertekirurgisk revaskularisering (by-pass operation) af en eller flere hjertepulsårer.

Ved planlagt operation skal den forsikrede være accepteret på venteliste.

3. Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne

Kronisk hjertesvigt med svære symptomer i hvile og nedsat funktionsevne definerer PFA Pension som en tilstand med kronisk nedsat uddrivningsfraktion (EF) i venstre ventrikel på 30 % eller derunder, med funktionel begrænsning i hvile (fx dyspnø, træthed, palpitationer) **og** som forværres ved enhver form for aktivitet (jf. New York Heart Associations klassifikation NYHA klasse III eller IV) **og** hvor:

- Påvirkningerne er tilstede på trods af sufficient behandling i mere end 6 måneder, eller
- Der er gennemført indoperation af cardioverter defibrillator (ICD-enhed).

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

Det er en betingelse for at opnå dækning efter denne bestemmelse, at det beskrevne hjertesvigt er diagnosticeret i forsikringstiden, og at også de beskrevne påvirkninger er bekræftet af en kardiologisk afdeling eller af kardiologisk speciallæge i forsikringstiden.

4. Livstruende rytmeforstyrrelser med indoperation af ICD-enhed (hjertestøder)

Livstruende rytmeforstyrrelser med indoperation af ICD-enhed (hjertestøder) definerer PFA Pension som en planlagt eller gennemført implantation af implanterbar cardioverter defibrillator (ICD) på grund af tidligere livstruende hjerterytmeforstyrrelse.

Ved planlagt operation skal forsikrede være accepteret på venteliste.

5. Hjerteklapoperation på grund af hjerteklapfejl

Hjerteklapoperation på grund af hjerteklapfejl definerer PFA Pension som planlagt eller gennemført hjertekirurgisk behandling for hjerteklapfejl (forsnævring eller utæthed), med indsættelse af kunstig mekanisk eller biologisk hjerteklapprotese samt homeograft eller klappplastik.

Ved planlagt operation skal den forsikrede være accepteret på venteliste.

6. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) med blivende følger

Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) med blivende følger definerer PFA Pension som en akut opstået beskadigelse af hjernen eller hjernestammen med samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som enten skyldes:

- a. En spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellem hjernehalvdele, som følge af et bristet blodkar eller en misdannelse i hjernens kar, eller
- b. En forsnævring eller tillukning af en pulsåre (arterie) opstået i hjernen pga. en trombose eller emboli,

hvor tilfældet har medført blivende følger i form af neurologiske udfald, svarende til den ved hjernescanning (CT/MR) påviste hjernebeskadigelse.

Dækningen kan desuden omfatte en blodprop i hjernen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt og der er blivende neurologiske følger (vurderet tidligst efter 3 måneder) svarende til hjernebeskadigelsen i form af lammelser, føle-, syns- eller taleforstyrrelser, gangbesvær, koordinations- eller bevidsthedsforstyrrelse.

Dækningen **omfatter ikke:**

- I. Transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/transitorisk iskæmisk attack (TIA)
- II. Tidligere hjerneinfarkter påvist tilfældigt ved hjernescanning (CT/MR)
- III. Blodpropper eller blødninger i den perifere del af nervevævet, dvs. udenfor hjernen (fx øjne, øre, hypofyse).

Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller neurokirurgisk afdeling, eller være bekræftet af en neurologisk speciallæge, og anden årsag til de neurologiske følger skal være udelukket.

Det er en betingelse for at opnå dækning efter denne bestemmelse, at den beskrevne hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi) er diagnosticeret i forsikringstiden, og at også de beskrevne neurologiske følger er bekræftet af en neurologisk speciallæge i forsikringstiden.

7. Sækformet udvidelse af hjernens puls-årer (aneurisme) eller karmisdannelse inde i kraniet (AV-malformation) inkl. kavernøst angiom

Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (aneurisme) eller karmisdannelse inde i kraniet (AV-malformation) definerer PFA Pension som operation eller behandling for en defekt i hjernens kar i form af:

- a. én eller flere sækformede udvidelser af hjernens pulsårer eller
- b. arteriovenøse karmisdannelser (inkl. kavernøst angiom),

som er påvist ved røntgen af hjernens pulsårer (angiografi) eller ved CT/MR scanning.

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

Dækningen omfatter desuden tilfælde med operationsindikation, hvor operationen ikke kan gennemføres af tekniske årsager.

Ved planlagt operation skal den forsikrede være accepteret på venteliste.

8. Svær sygdom i hovedpulsåren (aorta) med tillukning, bristning eller større lokal udvidelse (over 5 cm)

Svær sygdom i hovedpulsåren (aorta) med tillukning, bristning eller større lokal udvidelse (over 5 cm) definerer PFA Pension som en bristning (ruptur), en tillukning (okklusion), en lokal udvidelse (aneurisme) til over 5 cm i diameter eller en aortadissektion med ruptur i aortas indre lag og blødning ind i aortavæggen.

Diagnosen aneurisme eller dissektion skal være stillet ved MR-scanning eller aortografi samt ultralydsundersøgelser, ekkokardiografi eller CT-scanning af abdomen.

Aortaokklusion skal være diagnosticeret ud fra kliniske fund samt en aortografi eller MR-angiografi.

Dækningen omfatter den thorakale og den abdominale aorta, men ikke deres grene.

9.a. Kræft med undtagelse af mindre aggressive former

Kræft (cancer) med undtagelse af mindre aggressive former definerer PFA Pension som en ondartet (malign) svulst (tumor) diagnosticeret histologisk og karakteriseret ved ukontrolleret vækst af maligne celler, som har tendens til invasion af omkringliggende væv og tendens til lokalt recidiv samt tendens til spredning til regionale lymfekirtler og andre organer (metastasering).

Dækningen omfatter også lavgrads astrocytomer, selv om de beskrives som benigne.

Dækningen omfatter **ikke**:

- a. Tumorer klassificeret som præmaligne, non-invasive, carcinoma in situ, borderline eller med lavt malignt potentiale (uanset valgt behandling).

- b. Alle former for hudkræft (inklusive lymfomer i hud), bortset fra modermærkekræft stadie 1-4 (malignt melanom)
- c. Prostata cancer med en Gleason score på 6 eller derunder (klinisk spredning svarende til T2NoMo er dækket)
- d. Blærepapillomer
- e. Kaposi sarkom

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

9.b. Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former

Kræft i blod og bloddannende organer med undtagelse af mindre aggressive former definerer PFA Pension som ondartede (maligne) sygdomme opstået i blod, lymfe eller knoglemarvens bloddannende celler, karakteriseret ved et atypisk blodbillede med ukontrolleret vækst af blodceller og tendens til progression og recidiv.

Dækningen omfatter:

- a. Akut leukæmi, kronisk leukæmi (CML) i accelereret fase eller blaskrise og behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)
- b. Burkitts lymfom (alle stadier), Hodgkins lymfom stadie II til IV, non-Hodgkins lymfom stadie II til IV, bortset fra Waldenströms makroglobulinæmi
- c. Højrisiko myelodysplastisk syndrom (MDS) og kronisk myelomonocytisk leukæmi (CMML) type 2
- d. Behandlingskrævende myelomatose/solitært myelom.

Med behandlingskrævende forstås celledræbende behandling (kemoterapi) og/eller allogen knoglemarvstransplantation.

10. Visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv med behov for operation efterladende resttumor eller svære blivende følger

Visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv med behov for operation efterladende resttumor eller svære blivende følger definerer PFA Pension som godartede (benigne) svulster opstået i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder, som enten

- a. ikke har kunnet fjernes helt ved operation, eller
- b. som efter operation efterlader følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 15 % fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Forsikringen omfatter også tilfælde, hvor operation ikke kan gennemføres af tekniske grunde.

Méngraden kan tidligst vurderes når følgetilstanden er stationær, dvs. omkring 3-6 måneder efter operationen.

Dækningen omfatter **ikke**::

- Cyster eller granulomer
- Hypofyseadenomer
- Acusticus neurinomer (Schwannomer)
- Svulster i kranie-/hjernenerver, f.eks. synsnerven, hørenerven

Det er en betingelse for at opnå dækning efter denne bestemmelse, at den beskrevne svulst er diagnosticeret i forsikringstiden, og at også de beskrevne følgetilstande i nervesystemet er bekræftet i forsikringstiden.

11. Dissemineret sklerose (DS)

Dissemineret sklerose (DS) definerer PFA Pension som en kronisk sygdom i centralnervesystemet, der har vist sig ved

- a. Ét eller flere attackker (episoder af neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af nervesystemet), efterfulgt af hel eller delvis remission, eller
- b. Et hastigt fremadskridende forløb af progressiv MS med vedvarende neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af centralnervesystemet.

Diagnosen skal være stillet af en speciallæge i neurologi og være bekræftet ved typiske forandringer af hjernens hvide substans ved MR-scanning, eventuelt suppleret med fund af typiske oligoklonale bånd i spinalvæsken (intrathekal antistof produktion).

Ved udtalte læsioner kan hypodense bånd på CT-scanning bekræfte diagnosen, ligesom forlænget latenstid ved neurofysiologiske undersøgelser/evoked potentials (især VEP) også kan støtte diagnosen.

Dækningen omfatter således fx ikke:

- Tilfælde alene med synsnerveudfald (optic neurit)
- Diagnosen CIS

12. Amyotrofisk lateralsklerose (ALS) eller motorisk nervecellesygdom (MND med vedvarende og fremadskridende symptomer)

Amyotrofisk lateralsklerose (ALS) eller motorisk nervecellesygdom (MND) med vedvarende og fremadskridende symptomer definerer PFA Pension som en kronisk sygdom som skyldes fremadskridende nedbrydning af nervesystemets motoriske celler i rygmarv, hjernestamme og hjerne, medførende lammelser, muskelsvind og spasticitet.

Diagnosen skal være stillet af en neurologisk speciallæge efter El Escorial kriterierne med lower motor neuron symptomer (LMN) og upper motor neuron symptomer (UMN) i mindst tre regioner samt progression af symptomerne og abnorme fund ved elektromyografi (EMG) i klinisk normal muskel.

13. Kronisk nyresvigt med behov for varig dialysebehandling

Kronisk nyresvigt med behov for varig dialysebehandling definerer PFA Pension som dobbeltsidig nyresvigt, hvor begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt er holdt op med at fungere, hvilket medfører behov for varig dialysebehandling.

14. Større organtransplantation

Større organtransplantation definerer PFA Pension som den situation, hvor forsikrede pga. organsvigt modtager organtransplantat. Nedenstående transplantater er omfattet af forsikringen:

- a. hjerte
- b. lunge
- c. lever
- d. hjerte-lunge
- e. hjerte-lunge-lever
- f. nyre
- g. bugspytkirtel
- h. knoglemarv

Ved planlagt transplantation skal den forsikrede være accepteret på venteliste.

Dækningen omfatter ikke transplantation af andre organer, dele af organer, væv eller celler.

15. AIDS

AIDS definerer PFA Pension som AIDS i udbrud. Hvis forsikrede allerede var HIV-positiv, da den forsikrede blev omfattet af forsikringen, dækkes AIDS i udbrud kun, hvis denne diagnose stilles mere end fem år efter, at den forsikrede blev omfattet af forsikringen.

Diagnosen skal være stillet af en speciallæge i infektionsmedicin.

16. HIV-infektion ved blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte

HIV-infektion ved blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte definerer PFA Pension som

- a. Infektion med HIV som følge af blodtransfusion eller anden lægelig behandling modtaget efter den forsikrede blev omfattet af forsikringen. Udbetaling forudsætter, at den forsikrede er berettiget til godtgørelse for transfusions-overført HIV-infektion fra Sundhedsstyrelsen.
- b. Infektion med HIV som følge af en arbejdsbetinget læsion eller smitteudsættelse på slimhinderne under udførelse af forsikredes professionelle erhverv. Udbetaling forudsætter, at den forsikrede er blevet smittet med HIV efter, at den forsikrede blev omfattet af forsikringen. Til dokumentation af smitteoverførslen kræves, at uheldet er anmeldt som arbejdsskade, og at der foreligger en negativ HIV-test udført inden for den første uge efter smitteudsættelsen, efterfulgt af en positiv HIV-test inden for de næste tolv måneder.

17. Muskelsvind (myopati og neuropati) med vedvarende fremadskridende symptomer

Muskelsvind (myopati og neuropati) med vedvarende fremadskridende symptomer definerer PFA Pension som en veldiagnosticeret anerkendt muskeldystrofi kendetegnet ved progressivt tab af muskelmasse og kraft (fx Duchennes muskeldystrofi, Beckers muskeldystrofi, Limb Girdle muskeldystrofi (LGMD), Facio-scapulo-humeral muskeldystrofi (FSHD), Okulopharyngeal-muskeldystrofi (OPMD), Charcot Marie-Tooth (CMT) eller Dystrofia myotonica).

Dækningen forudsætter at diagnosen er stillet på en neurologisk afdeling ved klinisk undersøgelse, blodprøve (enzym CK eller gentest) samt muskelbiopsi.

18. Myasthenia gravis med vedvarende symptomer

Myasthenia gravis med vedvarende symptomer definerer PFA Pension som en autoimmun neuromuskulær sygdom kendetegnet ved varierende grader af kraftnedsættelse og hurtig udtrætning.

Diagnosen skal være bekræftet ved mindst to af følgende undersøgelser:

- Acetylcholinreceptor (AChR) antistoffer, anti-MuSK eller anti-Titin antistoffer i blodet
- EMG der viser defekt neuromuskulær transmission
- Tydeligt behandlingsrespons på relevant medicinsk behandling.

Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling eller af neurologisk speciallæge

19. Praktisk blindhed – permanent og irreversibel

Praktisk blindhed – permanent og irreversibel definerer PFA Pension som et permanent og irreversibelt synstab på begge øjne, hvor synsstyrken på bedste øje er 1/60 (0,01666) eller derunder eller der er kikkertsyn med en synsfeltindskrænkning til under 10 %.

Diagnosen skal være stillet af en øjenlæge.

20. Total døvhed - permanent og irreversibel

Total døvhed – permanent og irreversibel definerer PFA Pension som et totalt permanent og irreversibelt høretab på begge ører, med en høretærskel på 100dB eller derover på alle frekvenser.

Diagnosen skal være stillet af en ørelæge.

21. Primær Parkinsons sygdom (paralysis agitans, rystelammelse) med vedvarende symptomer

Primær Parkinsons sygdom (paralysis agitans, rystelammelse) med vedvarende symptomer definerer PFA Pension som en kronisk sygdom kendetegnet ved vedvarende øget muskelstivhed

(rigiditet), rysten (tremor) og nedsættelse af de spontane bevægelser (oligokinesi).

Diagnosen skal være stillet af en neurologisk speciallæge og dækningen forudsætter tilstedeværelsen af hovedsymptomet bradykinesi/hypokinesi/ akinesi (langsomhed) samt et af følgende symptomer:

- Rigiditet (stivhed i muskulaturen), eller
- Tremor (rysten).

Dækningen omfatter ikke:

- Atypisk Parkinson (Parkinson+)
- Sekundær Parkinson.

22. Creutzfeldt-Jakobs sygdom (CJD og vCJD)

Creutzfeldt-Jakobs sygdom (CJD og vCJD) definerer PFA Pension som en progressiv degenerativ sygdom i Centralnervesystemet, forårsaget af prioner.

Diagnosen skal være stillet på relevant sygehusafdeling, og vurderes overvejende sandsynlig ud fra:

- Typiske kliniske symptomer, med fremadskridende demens, påvirket koordination, nedsat syn, påvirket taleevne, stivhed mv.
- Forandringer på EEG, MR/CT scanning samt
- Laboratorieundersøgelser af spinalvæske (stærkt forhøjet total-tau protein uden ændringer af Alzheimer-markører og prionmarkører (herunder PrP mutationer, 14-3-3 proteinet, neuronspecifik enolase mv.).

23. Hjerne- eller hjernehindebetændelse (inkl. Borrelia og TBE) medførende svære neurologiske følger

Hjerne- eller hjernehindebetændelse (inkl. Borrelia og TBE) medførende svære neurologiske følger definerer PFA Pension som en infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernehinder forårsaget af bakterier, vira, svampe mv., som har medført vedvarende objektive neurologiske følger, svarende til en méngrad på 15 % eller mere efter Arbejds-skadestyrelsens tabel (vurderet af en neurologisk speciallæge).

Diagnosen skal være stillet på neurologisk eller infektionsmedicinsk afdeling ud fra:

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

Ved en neuroborreliose som følge af flåttbid skal diagnosen være stillet ud fra spinalvæskeundersøgelser med borreliaspecifikke antistoffer i serum og spinalvæske (IgG, IgM).

Ved Tick-Borne-Encephalitis (TBE) skal diagnosen være verificeret ved påvisning af virusantistoffer i serum og spinalvæske.

De neurologiske følger kan i alle tilfælde tidligst vurderes efter 3 måneder og skal være bekræftet af neurologisk speciallæge.

Det er en betingelse for at opnå dækning efter denne bestemmelse, at den beskrevne infektion er diagnosticeret i forsikringstiden, og at også de beskrevne neurologiske følger er bekræftet i forsikringstiden.

24. Tredjegrads forbrænding (ambusio), forfrysning eller ætsning, der dækker mindst 20 % af kroppens overflade

Tredjegrads forbrænding (ambusio), forfrysning eller ætsning, der dækker mindst 20% af kroppens overflade, definerer PFA Pension som en brandskade (inkl. forfrysninger og ætsninger) af tredje grad, der dækker mindst 20 % af forsikredes legemsoverflade.

Diagnosen skal fremgå af journaloplysninger fra behandlende brandsårsafdeling.

Undtagen risiko

§ 8. Forsikringen dækker ikke kritisk sygdom, der er en direkte følge af udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter.

Stk. 2. Gruppeforsikringen bortfalder under krig, krigslignende tilstand eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område, eller hvor følgerne af en fareforøgelse rammer dansk område.

Ved krig, krigslignende tilstand eller anden fareforøgelse af tilsvarende art forstås væbnede konflikter eller andre handlinger, der beror på anvendelse af magt mellem Danmark og en fremmed magt eller mellem fremmede magter indbyrdes samt borgerkrige, oprør eller borgerlige uroligheder.

Det tidspunkt, hvorfra krigstilstandens (fareforøgelser) indtræden og ophør skal regnes, fastsættes af brancheorganisationen for forsikrings- og pensionsselskaber eventuelt i samråd med myndighederne.

Stk. 3. Gruppeforsikringen dækker ikke forsikringsbegivenheder, der er en følge af krigsdeltagelse eller deltagelse i eller bekæmpelse af oprør eller andre borgerlige uroligheder uden for dansk område, medmindre forsikringen har bestået uafbrudt det sidste år før krigen/konflikten. Ved krigsdeltagelse eller deltagelse i eller bekæmpelse af oprør eller andre borgerlige uroligheder forstås deltagelse i væbnede konflikter i form af deltagelse i våbenbærende styrker, herunder politistyrker samt deltagelse i freds- og observatørkorps og lignende indsat i et krigs- eller konfliktområde enten efter ordre fra den danske regering eller i form af frivillig deltagelse.

Deltagelse i fremmedmagters styrker er aldrig dækket.

Stk. 4. Forsikringen dækker ikke kritisk sygdom, der:

- a. Er fremkaldt af forsikrede med forsæt eller ved grov uagtsomhed uanset forsikredes sindstilstand på skadetidspunktet.
- b. Er opstået som følge af selvforskyldt beruselse, påvirkning af euforiserende stoffer, giftstoffer af enhver art, medicin, rusmidler og lignende.

§ 9. Hvis den forsikrede i forsikringstiden har fået stillet en diagnose, der opfylder betingelserne for at være dækningsberettiget - se bestemmelserne i § 7 - kan der ikke ske udbetaling for diagnoser, der ganske vist er omfattet af en anden bestemmelse i § 7, men som har en direkte eller indirekte sammenhæng med den tidligere stillede diagnose.

§ 10. Hvis den forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået stillet en diagnose, der opfylder betingelserne for at være dækningsberettiget - se bestemmelserne i § 7 - kan der ikke ske udbetaling efter den pågældende bestemmelse for diagnoser, der stilles i forsikringstiden. Dette gælder selv om den diagnose, der stilles i forsikringstiden, lægeligt set ikke har sammenhæng med den diagnose, der blev stillet inden forsikringstidens begyndelse. Der gælder dog særlige regler for cancer - se § 11.

Stk. 2. Hvis den forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået stillet en diagnose, der opfylder betingelserne for at være dækningsberettiget - se bestemmelserne i § 7 - kan der ikke ske udbetaling for diagnoser, der ganske vist udgør en dækningsberettiget kritisk sygdom ifølge en anden bestemmelse, men som har en direkte eller indirekte sammenhæng med den diagnose, den forsikrede fik stillet inden forsikringstidens begyndelse.

Særligt om dækning ved cancerlidelser

§ 11. Den forsikrede kan få udbetaling for op til to cancerlidelser, der diagnosticeres i forsikringstiden, og som opfylder betingelserne for at være dækningsberettigede - se § 7, nr. 9.a. eller 9.b.

Stk. 2. Forsikrede kan kun få udbetaling den anden gang, hvis den nye diagnose er stillet mindst syv år efter, at behandlingen af den første cancerlidelse er afsluttet.

Stk. 3. Hvis den forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået diagnosticeret cancer, der opfylder betingelserne for at være en dækningsberettiget diagnose - se § 7, nr. 9.a. eller 9.b. - kan den forsikrede kun få én udbetaling, og kun hvis den nye diagnose er stillet mindst syv år efter, at behandlingen af den første cancerlidelse er afsluttet.

Stk. 4. Udbetaling for en cancerlidelse kan aldrig finde sted, hvis der er tale om metastaser eller tilbagefald (recidiv) fra en tidligere diagnosticeret cancerlidelse.

Udbetaling

§ 12. Udbetaling kan tidligst ske, når den forsikrede har fremsat krav om engangsudbetalingen, og PFA Pension har modtaget de oplysninger, som er nødvendige for at afgøre, om alle betingelser for udbetaling er opfyldte.

Stk. 2. Udbetaling sker til den forsikrede.

Skatte- og afgiftsforhold

§ 13. Forsikringen er omfattet af pensionsbeskatningslovens bestemmelser for forsikringer uden fradragsret (skattekode 5).

Stk. 2. Skatter og afgifter, som det i henhold til lovgivningen påhviler PFA Pension at opkræve og afregne, fragår i ind- og udbetalingerne.

Præmieberegning og præmiebetaling

§ 14. Præmien fastsættes for et år ad gangen. Præmien beregnes på baggrund af PFA Pensions tariffer, gruppens alderssammensætning og skadeforløb.

Stk. 2. Præmien forfalder til betaling den første dag i hver aftalt præmieperiode.

Stk. 3. Medmindre gruppeaftalen med forsikringstageren (arbejdsgiver, forening eller organisation) bestemmer andet, gælder bestemmelserne i stk. 4.

Stk. 4. Betales første præmie for gruppeforsikringen eller for forsikringsdækningen for en forsikret ikke, ophører gruppeforsikringen henholdsvis forsikringsdækningen for den forsikrede syv dage efter påkrav om betaling. Betales en senere præmie ikke, kan PFA Pension opsiges gruppeforsikringen henholdsvis forsikringsdækningen for den forsikrede med den virkning, at den ophører, hvis præmien ikke er betalt senest 21 dage efter opsigelsen.

Stk. 5. Hvis forsikringen opsiges eller ophører af anden årsag, skal der betales præmie, indtil forsikringen ophører.

Præmiefritagelse

§ 15. Hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne, uden at der derved sker udbetaling af forsikringssum, ydes der præmiefritagelse frem til forsikringens ophørstidspunkt, jf. den mellem forsikringstager og PFA Pension indgåede aftale og disse forsikringsbetingelsers § 17, litra e - se dog stk. 7.

Stk. 2. Hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til mellem halvdelen og en tredjedel af den fulde erhvervsevne, uden at der derved sker udbetaling af forsikringssum, ydes der halv præmiefritagelse frem til forsikringens ophørstidspunkt, jf. den mellem forsikringstager og PFA Pension indgåede aftale og disse forsikringsbetingelsers § 17, litra e - se dog stk. 7.

Stk. 3. Forsikrede har ikke ret til præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne i forsikringstiden er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder - se dog stk. 7.

Stk. 4. Der ydes præmiefritagelse fra det tidspunkt, hvor forsikredes erhvervsevne har været uafbrudt nedsat i tre måneder - se dog stk. 7.

Stk. 5. Præmiefritagelse er betinget af, at nedsættelsen af erhvervsevnen til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen er sket i forsikringstiden.

Stk. 6. Hvis forsikredes erhvervsevne genvindes i en sådan grad, at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, ophører præmiefritagelsen med et varsel på én måned.

Stk. 7. Hvis PFA Kritisk sygdom er oprettet på en police eller et forsikringsbevis, der ligeledes omfatter andre dækninger ved invaliditet/præmiefritagelse, ydes der præmiefritagelse for PFA Kritisk Sygdom efter samme kriterier, i samme omfang og fra samme tidspunkt, som er gældende for disse andre dækninger, se dog disse forsikringsbetingelsers § 17, litra e. Stk. 1-6 gælder dog uforandret, såfremt de øvrige dækninger ved invaliditet/præmiefritagelse er gruppelevsforikringer. Om der er tale om gruppelevsforikringer vil fremgå af policen eller forsikringsbeviset. Sker der udbetaling af forsikringssummen for samme diagnose som den, der ligger til grund for erhvervsevnenedsættelsen, ydes der ikke præmiefritagelse på PFA Kritisk Sygdom.

Begrebet erhvervsevnenedsættelse, bedømmelsesgrundlag m.v.

§ 16. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 2. Ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne forstås, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Stk. 3. PFA Pension vurderer, hvorvidt og i givet fald hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyntagen til forsikredes tidligere og nuværende helbredsstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af helbredsbedinget offentlig førtidspension.

Forsikringsdækningens ophør

§ 17. Forsikringsdækningen ophører i følgende situationer:

- a. Ved gruppeforsikringens ophør som følge af opsigelse
- b. Med udgangen af den måned, hvori forsikrede når den fastsatte ophørsalder ifølge aftalen mellem forsikringstager og PFA Pension
- c. Hvis præmiebetalingen ophører, uden at dette forhold er begrundet i præmie-fritagelse - se bestemmelser herom i § 15
- d. Tre måneder efter, at forsikrede ikke længere er medlem af, organiseret i eller ansat hos forsikringstager. Hvis forsikrede inden for disse tre måneder via et nyt medlemskab, organisationsforhold eller ansættelsesforhold får dækning ved kritisk sygdom, ophører forsikringsdækningen i henhold til det tidligere medlemskab, organisationsforhold eller ansættelsesforhold dog på det tidspunkt, hvor forsikrede omfattes af den nye forsikring.
- e. Når forsikringssummen er udbetalt én gang efter den dato, hvorfra præmie-fritagelse efter § 15 er bevilget.

Fortsættelsesmuligheder

§ 18. Hvis forsikringsdækningen ophører efter § 17, litra d, har den forsikrede efter aftale med PFA Pension mulighed for at tegne en individuel forsikring ved kritisk sygdom i henhold til den til enhver tid gældende tegningspolitik i PFA Pension. Den nytegnede individuelle forsikring kan ikke have bedre vilkår end dem, som forsikrede har på denne obligatoriske gruppeforsikring.

Stk. 2. Det er desuden en betingelse for at tegne en forsikring i henhold til stk. 1, at:

- a. Aftalen mellem forsikringstager og PFA Pension ikke er ophørt
- b. At den forsikrede fremsætter ønske om tegning af forsikringen inden tre måneder efter, at medlemskabet, organisationsforholdet eller ansættelsesforholdet er ophørt, og
- c. At den forsikrede ikke på tegnings-tidspunktet for den individuelle forsikring er sygemeldt på grund af en dækningsberettiget diagnose, der har givet anledning til udbetaling.

Stk. 3. Hvis forsikredes ønske om tegning af individuel forsikring ved kritisk sygdom imødekommes, gælder følgende særlige regler for den individuelle forsikring:

- a. I beregningen af den toårige karens, der gælder for den individuelle forsikring, modregnes den anciennitet, som forsikrede har oparbejdet som forsikret i den obligatoriske gruppeforsikring.

- b. Hvis forsikrede under den obligatoriske gruppeforsikring har fået diagnosticeret en kritisk sygdom, der kun er dækningsberettiget, hvis sygdommen medfører nogle skadelige følger (se disse betingelsers § 7, nr. 6 (hjerne-blødning/blodprop i hjernen, som medfører blivende neurologiske udfald), nr. 10 (visse godartede svulster i hjerne eller rygmarg, som efterlader følgetilstande i nervesystemet) og nr. 23 (hjerne- eller hjernehindebetændelse, som efterlader betydelige neurologiske følger), udbetales forsikringssummen ifølge den individuelle forsikring, hvis de skadelige følger konstateres, mens den individuelle forsikring er i kraft, uanset at hovedsygdommen er diagnosticeret før forsikringstiden for den individuelle forsikring. Dette gælder dog kun, når den samme kritiske sygdom er defineret i forsikringsbetingelserne for både den obligatoriske og den individuelle forsikring.

Rådighedsforhold

§ 19. Udtræder forsikrede af forsikringen, vil forsikringen ikke have opnået nogen værdi.

Stk. 2. Forsikringen kan ikke afhændes, pantsættes eller på anden måde gøres til genstand for omsætning.

Opsigelse

§ 20. Forsikringstager kan skriftlig opsig gruppeforsikringen med et tre måneders varsel til ophør den første i en måned, medmindre andet følger af aftalen mellem forsikringstageren og PFA Pension.

Stk. 2. PFA Pension kan skriftlig opsig gruppeforsikringen med et tre måneders varsel til ophør den første i en måned, medmindre andet følger af aftalen mellem forsikringstageren og PFA Pension.

Stk. 3. Den forsikrede kan opsig sin dækning i gruppeforsikringen med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned. Dette kan dog være forhindret i vilkårene i ansættelsesforholdet.

Ændring af forsikringsbetingelser og tarif

§ 21. PFA Pension kan ændre forsikringsbetingelser og tarif med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned.

Stk. 2. Forsikringstager vil modtage skriftlig underretning om de foretagne ændringer.

Stk. 3. Ved skærpelse af forsikringsbetingelser og ved tarifændringer, som medfører højere præmie for forsikringen, kan forsikringstager opsig forsikringen med et varsel på 14 dage, idet opsigelsen skal finde sted inden 14 dage efter, at underretningen om de foretagne ændringer er kommet frem til forsikringstager.

Frist for fremsættelse af krav om udbetaling

§ 22. Ved ophør af forsikringsdækningen skal krav om udbetaling af forsikringssummen være fremsat over for PFA Pension inden seks måneder efter forsikringsdækningens ophør - se § 17. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringssummen for kritisk sygdom, der ikke er fremsat.

Stk. 2. Krav på engangsudbetaling, som ikke er fremsat inden den forsikredes død, betragtes som bortfaldet på dødstidspunktet.

§ 23. Krav på udbetaling i henhold til disse betingelser forældes i øvrigt i medfør af reglerne om forældelse i lov om forsikringsaftaler § 29.

Anmeldelse af forsikringsbegivenheden

§ 24. Anmeldelse af forsikringsbegivenheden og fremsættelse af krav om udbetaling af forsikringssummen skal ske til PFA Pension.

Lowalg

§ 25. For forsikringen gælder de bestemmelser, der er indeholdt i den danske lovgivning, medmindre andet gyldigt er bestemt i disse forsikringsbetingelser eller i aftalen mellem forsikringstager og PFA Pension.

Klageadgang

§ 26. PFA Pension er tilsluttet Ankenævnet for Forsikring, som behandler klager fra forbrugere vedrørende forsikringsforhold.

Stk. 2. Klager til Ankenævnet for Forsikring skal indsendes på et særligt skema. Skemaet kan rekvireres hos PFA Pension, ankenævnets sekretariat eller hos Forbrugerrådet.

Stk. 3. Når der indgives klage, skal klageren betale et gebyr, som er fastsat af Ankenævnet for Forsikring. Får klageren helt eller delvist medhold i klagen, tilbagebetaler ankenævnet gebyret.

Administration

§ 27. Forsikringen er oprettet i PFA Pension, forsikringsaktieselskab, København, CVR 13 59 43 76.