

Forsikringsbetingelser den 1. januar 2008

Helbredssikring (udvidet) – Individuel forsikring

§ 1. Helbredssikring (udvidet)

Disse forsikringsbetingelser gælder fra den 1. januar 2008 for Helbredssikring (udvidet) – Individuel forsikring oprettet i PFA Pension, i det følgende benævnt PFA Pension.

§ 2. Indtrædelse

Forsikringsaftalen indgås på grundlag af en skriftlig anmodning om forsikring samt attester og erklæringer, der efter PFA Pensions skøn er nødvendige. Dette gælder også ved genoptagelse af præmiebetalingen, forhøjelser og øvrige ændringer.

Stk. 2. Som dokumentation for aftalen udstedes et forsikringsbevis. Aftalens indhold fremgår heraf sammenholdt med forsikringsbetingelserne, samt eventuelle underliggende skriftlige aftaler, under ét benævnt forsikringsaftalen.

Stk. 3. Ved forsikringstageren forstås den, som indgår aftalen med PFA Pension. Er forsikringen led i et ansættelsesforhold, anses forsikrede dog som forsikringstager.

Stk. 4. Ved forsikrede forstås den, på hvis liv og helbred forsikringen tegnes.

Stk. 5. Er der ved tegning eller senere af forsikrede givet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, er retsvirkningerne som beskrevet i forsikringsaftalelovens §§ 4-10.

§ 3. Ikrafttræden

Forsikringsdækningen begynder, når PFA Pension uden forbehold har antaget forsikringen, medmindre anden ikrafttrædelsesdato er aftalt.

§ 4. Dækning

Dækningen omfatter betaling af udgifter ved indlæggelse på et dansk betalingshospital i forsikringstiden og indtil seks måneder derefter. Efter forudgående aftale dækkes også udgifter ved indlæggelse på udenlandske betalingshospitalet. Sygdommens første symptomer skal have vist sig i forsikringstiden.

Stk. 2. I de første tre måneder dækkes alene følger af ulykkestilfælde.

Stk. 3. Som sygdom betragtes sygelige tilstande, der kan forventes kureret eller væsentligt og varigt forbedret efter en almen lægelig vurdering.

Stk. 4. Alle udgifter skal være rimelige og nødvendige i forhold til det forventede resultat.

§ 5. Anmeldelse og godkendelse

Anmeldelse af sygdom skal uden ophold ske til PFA Pension. Anmeldelse skal ske i forsikringstiden.

Stk. 2. For at opnå dækning skal PFA Pension skriftligt godkende behandlingen, inden den påbegyndes. Behandling af pludselig opstået sygdom, der kræver akut behandling, kan dog efter omstændighederne påbegyndes uden PFA Pensions godkendelse.

§ 6. Dækningsberettiget behandling

Helbredsundersøgelse

Forsikringen dækker en forebyggende helbredsundersøgelse hvert andet år. Forsikrede modtager tilbud herom fra PFA Pension. Helbredsundersøgelsen foretages hos egen læge efter retningslinier fra PFA Pension.

Stk. 2. Hospitals-/klinikophold

Forsikringen dækker de i stk. 3 nævnte udgifter i forbindelse med behandlingen af sygdom, herunder operation og hermed direkte forbundne udgifter på offentlige danske sygehuse, hvor det offentlige opkræver egenbetaling, og på private hospitaler/klinikker, som PFA Pension har godkendt, se § 7.

Stk. 3. Udgifter under hospitals-/klinikophold

Forsikringen dækker udgifter til:

- a. Undersøgelser, der er nødvendige for at stille en diagnose eller kontrollere udført behandling, herunder røntgenfotografering og laboratorieanalyser
- b. Anden behandling end medicinsk og kirurgisk behandling
- c. Kirurgiske hjælpemidler i forbindelse med operation og behandling
- d. Proteser og hjælpemidler, som er et nødvendigt led i behandlingen.

I tilslutning til hospitals-/klinikophold dækker forsikringen udgifter til forundersøgelse og efterkontrol.

Udgifter til egen normal kost, forplejning og pleje fra hospitalet/klinikken er også dækket af forsikringen.

Stk. 4. *Genoptræning og medicin*

Forsikringen dækker udgifter til ambulant genoptræning og lægeordineret medicin i forlængelse af sygdom diagnosticeret i forsikringstiden. Forsikringen dækker maksimalt udgifter til genoptræning og medicin med to procent af forsikringssummen for samme sygdomsforløb. Genoptræning og medicin dækkes maksimalt i seks måneder efter hospitals- eller klinikophold.

Stk. 5. *Rekreation*

Forsikringen dækker udgifter til kur- og rekreati-
onsophold i forlængelse af sygdom, diagnosticeret i forsikringstiden. Forsikringen dækker maksimalt med to procent af forsikringssummen ved samme sygdomsforløb. Herudover dækkes genoptræning under rekreation, jævnfør § 6, stk. 4.

Stk. 6. *Ambulant behandling*

Forsikringen dækker udgifter til ambulante behandlingsformer, der udføres af læger, kirurger eller som lægeordineres.

I tilslutning til ambulant behandling dækker forsikringen udgifter til forundersøgelser og efterkontrol.

Forsikringen dækker kun udgifter, som sygesikringen yder tilskud til. Forsikringen dækker maksimalt med to procent af forsikringssummen for samme sygdomsforløb.

Stk. 7. *Midlertidig hjemmehjælp*

Forsikringen dækker udgifter til midlertidig hjemmehjælp, der ydes af det offentlige i henhold til bistandslovens § 51, i forlængelse af sygdom diagnosticeret i forsikringstiden. Forsikringen dækker maksimalt med to procent af forsikringssummen ved samme sygdomsforløb.

Stk. 8. *Ledsagertransport*

Såfremt behandling foretages i udlandet, dækker forsikringen rimelige og nødvendige omkostninger til transport, ophold og forplejning for en ledsager. Omkostningerne dækkes alene efter forudgående aftale med PFA Pension.

Stk. 9. *Plejeydelse*

Hvis forsikrede får stillet en diagnose, hvor behandlingen efter PFA Pensions vurdering skønnes udsigtsløs, fordi sygdommen med overvejende sandsynlighed medfører døden indenfor 12 måneder, udbetales 10 procent af forsikringssummen, hvis forsikrede er i live fire uger efter anmeldelsen til PFA Pension.

§ 7. Godkendte behandlingssteder

Forsikringen dækker indlæggelse på danske betalingshospitalet.

Stk. 2. Efter forudgående skriftlig aftale med PFA Pension dækkes indlæggelse på udenlandske betalingshospitalet, hvis udgiften efter PFA Pensions skøn ikke væsentligt vil overstige udgiften ved indlæggelse på et dansk betalingshospital. I disse tilfælde dækkes også udgifter til transport efter nærmere skriftlig aftale med PFA Pension.

§ 8. Undtagen risiko

Forsikringen dækker ikke udgifter til – eller som følge af:

- a. Behandling af sygdom og udgifter i tilknytning hertil under rejser og ophold i udlandet, på Færøerne eller i Grønland
- b. Behandling af enhver tilstand, som skyldes, at forsikrede er HIV-positiv eller lider af tilsvarende immundefekt
- c. Behandling af psykiske lidelser
- d. Følgeskader af graviditet og fødsel samt behandling i forbindelse hermed
- e. Barnløshed
- f. Afvænning af alkohol-, medicin-, eller narkotikamisbrug
- g. Behandling af sygdomme, der er opstået som følge af misbrug af alkohol, medicin og narkotika
- h. Organtransplantation
- i. Tandbehandling
- j. Kosmetiske operationer
- k. Brillor og kontaktlinser.

Stk. 2. Endvidere dækker forsikringen ikke ved sygdomme, der:

- a. Er fremkaldt af forsikrede med forsæt eller ved grov uagtsomhed. Dette gælder uanset forsikredes sindstilstand på skadetidspunktet
- b. Er opstået som følge af selvforskyldt beruselse, påvirkning af narkotika eller andre giftstoffer
- c. Er opstået som følge af selvmordsforsøg

- d. Er opstået som følge af udøvelse af motorvæddeløb, bjergbestigning, drageflyvning, faldskærmsudspring, dykning med dykker- eller frømandsudstyr, eller anden farlig sport
- e. Er opstået som følge af professionel udøvelse af sport
- f. Er opstået ved deltagelse i flyvning – bortset fra flyvning som passager i offentlig godkendt lufttrafik
- g. Er opstået ved udløsning af atomenergi, radioaktive kræfter, kemisk udslip af enhver art, krig eller krigslignende tilstand, herunder oprør eller borgerkrig.

Stk. 3. Under krigstilstand, borgerlige uroligheder, oprør eller anden fareforøgelse af tilsvarende art med virkning på dansk område bortfalder dækninger efter forsikringen. Økonomiministeren træffer efter indstilling fra Finanstilsynet bestemmelse om, hvorvidt den omtalte tilstand skal anses for indtrådt og i bekræftende fald om det tidspunkt, hvorfra fareforøgelsens indtræden og ophør skal regnes.

§ 9. Udbetaling

PFA Pension betaler dækningsberettigede udgifter til hospital, klinik, kuranstalt, rekonvalescent-hjem, ambulance eller anden sygetransport direkte til den pågældende behandlinginstitution.

Stk. 2. PFA Pension refunderer dækningsberettigede udgifter til speciallæge, medicin og hjemmehjælp helt eller delvist mod fornøden dokumentation.

Stk. 3. Plejeydelse udbetales direkte til forsikrede eller dennes bo.

Stk. 4. Den forsikrede er pligtig til at give de oplysninger samt tilladelse til at indhente de lægelige oplysninger, PFA Pension anser for nødvendige for at afgøre betalingspligten.

Stk. 5. Ved anmeldelse af sygdom skal forsikrede oplyse, om der er tegnet forsikring for samme risiko i andet selskab.

Stk. 6. Hvis forsikrede er medlem af sygeforsikringen "Danmark", og der i den anledning er givet rabat ved præmieberegningen, jævnfør § 11, stk. 3, fratrækkes et eventuelt tilskud herfra i erstatningen.

Stk. 7. Hvis der ved præmieberegningen er givet rabat i henhold til § 11, stk. 3; men forsikrede på skadetidspunktet ikke længere er medlem af "Danmark" i de nævnte grupper, ydes der alene

erstatning som om medlemsskabet var opretholdt.

§ 10. Maksimal erstatning

Den samlede erstatning kan indenfor et kalenderår højest beløbe sig til den forsikringssum, der er anført i forsikringsbeviset. Erstatningen kan for samme person for hele forsikringstiden højst udgøre to gange den førnævnte forsikringssum.

§ 11. Præmie

Præmien forfalder til betaling den første dag i hver betalingsperiode.

Stk. 2. Betales første præmie ikke, ophører forsikringen syv dage efter påkrav om betaling. Betales en senere præmie ikke, kan PFA Pension opsige forsikringen med den virkning, at den ophører, hvis præmien ikke er betalt senest 21 dage efter opsigelsen.

Stk. 3. Hvis forsikringen opsiges, skal der betales præmie, indtil forsikringen ophører.

Stk. 4. Præmien fastsættes for et kalenderår ad gangen ud fra alder, erhverv, skadeforløb og den maksimale forsikringsdækning.

Stk. 5. Der gives 15 procent rabat på præmien, hvis forsikrede er medlem af sygeforsikringen "Danmark" i grupperne 1 og 2.

§ 12. Rådighedsforhold

Forsikringen kan ikke afhændes, pantsættes eller på anden måde gøres til genstand for omsætning, og vil i tilfælde af udtrædelse af forsikringsforholdet ikke have opnået nogen værdi.

§ 13. Forsikringens bortfald

Forsikringen bortfalder med udgangen af den måned, hvori:

- a. Erstatningen udgør to gange forsikringssummen, jævnfør § 10
- b. Forsikrede ophører med at have folkeregisteradresse i Danmark (eksklusive Færøerne og Grønland)
- c. Forsikrede fylder 67 år, medmindre tidligere udløb er aftalt
- d. Plejeydelse er udbetalt
- e. Forsikrede er optaget på plejehjem, eller varigt er anbragt på døgninstitution, psykiatrisk hospital eller anden behandlinginstitution.

§ 14. Opsigelse

Forsikringstageren og PFA Pension kan opsige forsikringen med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned.

§ 15. Ændring af betingelser og/eller tarif

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

Stk. 2. Ved skærpelse af betingelser eller ved forhøjelse af tarif kan forsikringstager opsige forsikringen med 30 dages skriftlig varsel til det tidspunkt, hvor ændringen skulle være trådt i kraft.

§ 16. Anmeldelse af forsikringsbegivenheden/fremsættelse af krav

En skade skal hurtigst muligt anmeldes til PFA Pension.

Stk. 2. Hvis den forsikrede har krav på udbetaling fra forsikringen og undlader at fremsætte kravet, bortfalder det seks måneder efter den forsikredes død.

Stk. 3. Forsikringen dækker i øvrigt alene skader, som anmeldes inden for seks måneder efter forsikringens ophør.

§ 16 a. Forældelse

I det omfang andet ikke følger af disse forsikringsbetingelser, forældes krav, der er begrundede i forsikringsaftalen, i henhold til lovgivningens til enhver tid gældende bestemmelser.

§ 17. Skat

Forsikringen er omfattet af Pensionsbeskatningsloven's regler for forsikringer uden fradragsret (skattekode 5).

Stk. 2. Enhver udbetaling fra forsikringen er efter de nugældende regler skattefri.

§ 18. Lovvalg

Dansk rets almindelige bestemmelser om forsikringsaftaler, samt dansk lovgivning i øvrigt, finder anvendelse i det omfang, denne lovgivning ikke er fraveget ved bestemmelser i forsikringsaftalen.

Der tages forbehold for fremtidige lovændringer.

§ 19. Klageadgang

PFA Pension er tilsluttet "Ankenævnet for Forsikring", som behandler klager fra forbrugerne vedrørende forsikringsforhold.

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

Stk. 3. Når klagen indleveres, skal der betales et gebyr fastsat af Ankenævnet. Får klageren helt eller delvist medhold i klagen, tilbagebetaler Ankenævnet gebyret.

§ 20. Administration

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

Stk. 2. Spørgsmål og øvrige henvendelser kan ske på telefon 39 17 50 00.