

Forsikringsbetingelser den 1. oktober 2004

Kritisk Sygdom - Frivillig gruppeforsikring

§ 1. Kritisk Sygdom - Frivillig gruppeforsikring

Disse forsikringsbetingelser gælder fra den 1. oktober 2004 for Kritisk Sygdom - Frivillig gruppeforsikring i PFA Pension, forsikringsaktieselskab. De er oprettet i tilslutning til forsikringsaftaleloven. Der tages forbehold for fremtidige lovændringer.

Stk. 2. Forsikringen er en gruppeforsikring, der er nærmere beskrevet i en gruppeaftale mellem virksomheden, foreningen eller organisationen og PFA Pension.

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 oprettes.

§ 2. Indtrædelse

Optagelse i gruppeforsikringen er betinget af, at der efter PFA Pension's skøn kan afgives tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Stk. 2. Ved ændring af gruppeforsikringen gælder samme regler som ved optagelse i forsikringen.

§ 3. Urigtige oplysninger

Er der ved oprettelsen eller senere af forsikrede eller forsikringstager afgivet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, gælder reglerne i forsikringsaftalelovens §§ 4-10 inklusive, hvorefter forsikringsdækningen helt eller delvist kan bortfalde.

§ 4. Ikrafttræden

Forsikringsdækningen begynder, når PFA Pension har antaget forsikringen uden forbehold, medmindre anden ikrafttrædelsesdato er aftalt. Hvis forbehold er taget, begynder forsikringsdækningen, når der er afsendt accept på et af PFA Pension afgivet tilbud.

§ 5. Dækning

Forsikring ved Kritisk Sygdom dækker kun, når en dækningsberettiget diagnose stilles og anmeldes i forsikringstiden, jævnfør punktet **Forældelse**.

§ 6. Regulering

I gruppeaftalen er det defineret, hvordan forsikringssummen skal reguleres.

§ 7. Dækningsberettigede diagnoser

Hjerteinfarkt (akut blodprop i hjertet)

Definition: Akut tillukning af én eller flere kranspulsårer med nedsat/ophævet blodforsyning til et betydende område af venstre hjertekammermuskel. Diagnosen er baseret på følgende karakteristika:

- Tilstedeværelse af typiske centrale brystmerter
- Ledsagende og relevante forandringer i elektrokardiogram

- Signifikant stigning i specifikke enzymer i blod foreneligt med akut og betydende henfald af hjertemuskelvæv.

Alle karakteristika skal være til stede, før diagnosen med sikkerhed kan stilles.

Stk. 2. *Iskæmisk hjertesygdom (åreforkalkning i hjertets kranspulsårer)*

Definition: Angiografisk påvist forsnævring (>75%) af to eller flere kranspulsårer med samtidig tilstedeværende symptomer (angina pectoris) og objektive forandringer (arbejds-ekg) foreneligt med nedsat blodforsyning til områder af venstre hjertekammermuskel, behandlet kirurgisk med akoronar By-pass eller med ballonudvidelse af påviste forsnævninger diagnosticeret i forsikringstiden.

Stk. 3. *Hjerneblødning (apopleksi)*

Definition: Cerebrovaskulær begivenhed med neurologiske symptomer af mere end 24 timers varighed og med blivende udfaldssymptomer (lammelser, taleforstyrrelser, intellektuel reduktion). Dette omfatter:

- Hjerneinfarkt på grund af ophævet blodforsyning til områder af hjernen
- Intrakraniel og/eller subaraknoidal blødning
- Emboli af ekstrakraniel oprindelse med ophævet blodforsyning til områder af hjernen.

Stk. 4. *Cancer*

Definition: En ondartet (malign) tumor karakteriseret ved ukontrollabel vækst med lokal invasion og/eller fjernspredning, samt leukæmier (dog undtaget kronisk lymfatisk leukæmi), Hodgkins lymfomer og malignt melanom.

Stk. 5. *Multipel sklerose*

Definition: Sikker bekræftet demyelinisationssygdom baseret på typiske kliniske neurologiske karakteristika og objektive forandringer fra synsnerve, hjerne-stamme eller rygmarg med to eller flere tidligere episoder med kompromitteret koordination og motorisk funktion og med persisterende symptomer mere end seks måneder efter sidste anfald. Desuden dækkes Amyotrofisk lateral sklerose.

Stk. 6. *Kronisk nyresvigt*

Definition: Slutstadium af nyresygdom med ophævet nyrefunktion i kronisk peritoneal- eller hæmodialyse.

Stk. 7. *Organtransplantation*

Definition: Modtager af organtransplantat i stabil fase og med forventet god prognose, omfattende hjerte-, lunge-, hjerte/lunge-, lever-, bugspytkirtel- og nyretransplantationer.

Stk. 8. *HIV-infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte*

Definition: Infektion med HIV-1 som følge af blodtransfusion modtaget efter forsikringens ikrafttrædelsestidspunkt efter følgende betingelser:

- Kun personer, der af Sundhedsstyrelsen er fundet berettiget til godtgørelse for transfusionsoverført HIV-infektion, opfylder betingelserne for udbetaling fra 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
- Til dokumentation af smitteoverførslen 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.

Stk. 9. *Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv*

Definition: Godartede svulster i hjerne og rygmarv eller disse organers hinder, som ikke har kunnet fjernes helt ved operation, eller som efter operation efterlader følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 30% efter en af Arbejdsskadestyrelsen udarbejdet tabel (méntabel 1999). Forsikringssummen udbetales først, når følgetilstanden kan vurderes.

Stk. 10. *Muskelsvind*

Definition: Limp-Girdle Muskeldystrofi, Myasthenia gravis, Distal Muskelatrofi (Charcot-Marie-Tooth). Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling.

Stk. 11. *Hjerteklapsygdomme*

Definition: Åben hjertekirurgisk behandling af hjertesygdomme med indsættelse af kunstige mekaniske eller biologiske hjerteklapprotetser.

Stk. 12. *Blindhed*

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

Stk. 13. *Døvhed*

Definition: Totalt og irreversibelt tab af hørelsen på begge ører.

§ 8. Udbetaling

Retten til udbetaling ved kritisk sygdom indtræder, når forsikrede i forsikringstiden - på grund af sygdom eller ulykke - får stillet en af de i punktet **Dækningsberettigede diagnoser** anførte diagnoser og er i live en måned herefter. Udbetaling sker til forsikrede selv.

§ 9. Undtagen risiko

Gruppeforsikringen dækker ikke skader, der er en direkte følge af udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter.

Stk. 2. Under krigstilstand, borgerlige uroligheder, oprør eller anden fareforøgelse af tilsvarende art med virkning på dansk område bortfalder forsikringsdækningen. 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.

Stk. 3. Uden for dansk område dækker gruppeforsikringen ikke skader, der er en følge af aktiv deltagelse i krig, oprør eller lignende operation, medmindre forsikrede kan bevise, at skadetilfældet ikke er en følge heraf.

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

- Er fremkaldt af forsikrede med forsæt eller ved grov uagtsomhed. Dette gælder uanset forsikredes sindstilstand på skadetidspunktet
- Er opstået som følge af selvforskyldt beruselse, påvirkning af narkotika eller andre giftstoffer
- Skyldes sygdom eller tilstand, hvor der ved lægelig undersøgelse ikke kan påvises objektive tegn på tilstedeværelse af mén eller sygdom - for eksempel, hvor der alene er tale om subjektive klager over smerter, gener og lignende.

Stk. 5. Hvis forsikrede tidligere har fået stillet en af de i punktet **Dækningsberettigede diagnoser** nævnte diagnoser, ydes der ikke erstatning for samme diagnose eller for diagnoser, som direkte eller indirekte kan have sammenhæng med denne.

§ 10. Indskrænkninger i forsikringsdækningen

De første to år af forsikringstiden ydes der ikke erstatning ved diagnoser, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, som forsikrede har modtaget behandling for inden indtræden i forsikringen.

§ 11. Skatte- og afgiftsforhold

Forsikringen er omfattet af pensionsbeskatningslovens regler 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.

§ 12. Præmieberegning og præmiebetaling

Præmien fastsættes for et kalenderår ad gangen. Præmien beregnes på baggrund af PFA Pension's tariffer samt gruppens sammensætning med hensyn til alder og erhverv.

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

Stk. 3. Betales første præmie ikke, ophører forsikringen syv dage efter påkrav om betaling. Betales en senere præmie ikke, kan PFA Pension opsiges forsikringen med den virkning, at den ophører, hvis præmien ikke er betalt senest 21 dage efter opsigelsen.

Stk. 4. Hvis forsikringen opsiges eller ophører af anden årsag, skal der betales præmie, indtil forsikringen ophører.

§ 13. Præmiefri dækning

Forsikringen omfatter ikke ret til præmiefri dækning.

§ 14. Videreførsel

Udtræder et gruppemedlem af gruppeforsikringen enten ved fratrædelse fra den virksomhed, der er forsikringstager, eller ved udmeldelse af den forening eller organisation, der er forsikringstager, eller fordi den pågældende i øvrigt ikke længere opfylder betingelserne for at være omfattet af ordningen, ophører dækningen tre måneder efter udtrædelsen, medmindre andet er aftalt.

Stk. 2. Hvis gruppeforsikringen ikke er opsagt efter bestemmelser i punktet **Opsigelse**, er gruppemedlemmet i indtil tre måneder efter udtrædelsen berettiget til at oprette en individuel forsikring i PFA Pension efter nedenstående regler uden afgivelse af nye helbredsoplysninger.

Stk. 3. Individuel forsikring kan alene omfatte en dækning med længst den varighed og højest den risiko, som var gældende under gruppeforsikringen.

Stk. 4. Præmien beregnes på det grundlag, der gælder for individuel dækning ved Kritisk Sygdom i PFA Pension.

§ 15. Rådighedsforhold

Hvis forsikrede udtræder af gruppeforsikringen, vil forsikringen ikke have opnået nogen værdi.

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

§ 16. Forsikringsdækningens bortfald

Forsikringsdækningen bortfalder i følgende situationer:

- Ved gruppeaftalens bortfald som følge af opsigelse, jævnfør punkterne **Opsigelse** og **Ændring af betingelser eller tarif**
- Med udgangen af den måned, hvori forsikrede når den i gruppeaftalen fastsatte ophørsalder
- Hvis præmiebetalingen ophører
- Med udgangen af den måned, hvori forsikrede ikke længere opfylder betingelserne for at være medlem af gruppen
- Når forsikringssummen én gang er udbetalt.

§ 17. Opsigelse

Den forsikrede kan opsig sin dækning i gruppeforsikringen med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned.

Stk. 2. Gruppeforsikringen kan skriftligt opsiges af virksomheden, foreningen eller organisationen med tre måneders varsel til udgangen af et kalenderår.

Stk. 3. Ved en generel opsigelse af gruppeforsikringen har den enkelte forsikringstager ikke ret til at fortsætte forsikringen individuelt.

§ 18. Ændring af betingelser eller tarif

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

Stk. 2. Ændringer vil blive meddelt skriftligt til forsikringstager.

Stk. 3. Ved skærpelse af forsikringsbetingelserne og ved tarifændringer, som medfører højere præmie for forsikringen, kan virksomheden, foreningen eller organisationen opsig gruppeforsikringen med 30 dages varsel, når opsigelsen finder sted inden 30 dage efter meddelelsen om ændringen.

§ 19. Forældelse

Hvis den forsikrede har krav på udbetaling fra forsikringen og undlader at fremsætte kravet før sin død, eller hvis forsikringsdækningen bortfalder i henhold til punkterne **Forsikringsdækningens bortfald** og **Opsigelse**, skal eventuelle krav om udbetaling fremsættes inden tre måneder efter forsikringens bortfald.

Stk. 2. Tilsvarende regler gælder ved ændring eller ophør af gruppeforsikringen.

§ 20. Skadeanmeldelser

Kritisk Sygdom skal hurtigst muligt anmeldes til PFA Pension.

§ 21. 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.

§ 22. 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 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.

§ 23. Administration

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