

Forsikringsvilkår Kritisk sykdom

Gjeldende fra 01.01.2022



Innhold

1	Hvilke vilkår som gjelder	3
2	Hvem kan forsikres?	3
3	Hva forsikringen omfatter	3
4	Hva forsikringen ikke omfatter	3
5	Hvem utbetales Forsikringssummen til?	3
6	Selskapets rettigheter	3
7	Forsikringssum	3
8	Forsikringens opphør	3
9	Definisjon av sykdommer/behandlinger som er dekket under Kritisk Sykdom	4
10	Røyking	7
11	Frist for å gi melding om forsikringstilfelle	7

Forsikringsavtalen består av

- Forsikringsbeviset
- Forsikringsvilkår
- Generelle vilkår for personforsikringer
- Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 (FAL)
- Det øvrige lovverk med forskrifter

Teksten i forsikringsbeviset og særvilkår gjelder foran forsikringsvilkårene. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

1 Hvilke vilkår som gjelder

Disse forsikringsvilkårene gjelder sammen med det som framgår av forsikringsbeviset og de generelle forsikringsvilkårene.

2 Hvem kan forsikres?

Personer i alderen fra og med 18 inntil fylte 60 år kan forsikres.

Forsikrede må ha fast bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret, og være medlem av norsk folketrygd. Dersom forsikringstaker ikke er nordisk statsborger, må han/hun ha vært bosatt i Norge i minst de 3 siste årene før avtalen inngås.

3 Hva forsikringen omfatter

Forsikringen Kritisk sykdom er en sykeforsikring hvor den avtalte forsikringssum utbetales dersom kriteriene i punkt 9 oppfylles.

4 Hva forsikringen ikke omfatter

Rett til utbetaling inntreffer ikke ved medfødt sykdom, diagnose, operasjon, ventelisteoppføring, legemsfeil, men eller skade og/eller sykdom som har vist symptomer før det har gått 3 måneder etter at forsikringssøknaden er undertegnet.

Det er en forutsetning for utbetaling at Forsikrede er i live 30 dager etter at endelig diagnose er stilt, operasjonen er gjennomført, eller Forsikrede er oppført på venteliste.

Kritisk sykdom som først blir endelig diagnostisert etter forsikringstidens utløp, omfattes ikke av forsikringen, selv om sykdommen viste symptomer i forsikringstiden.

Kritisk sykdom som er en følge av sykdom/lidelse som den Forsikrede grovt uaktsomt har fremkalt eller forverret, jf. bestemmelsen i Forsikringsavtaleloven (FAL) § 13-9, er ikke dekket av forsikringen.

Forsikringen omfatter ikke Kritisk sykdom som Selskapet har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

Rett til utbetaling følger også bestemmelsene i Generelle vilkår for personforsikring, punkt 8 og 9.

5 Hvem utbetales Forsikringssummen til?

Forsikringssummen utbetales til forsikringstakeren i samsvar med reglene i Forsikringsavtaleloven (FAL) § 15-1 dersom ikke særskilt Begunstiget er oppnevnt. Utbetalingen skjer som et engangsbeløp.

6 Selskapets rettigheter

Ved erstatningskrav kan det kreves undersøkelse av Forsikrede utført av lege oppnevnt av Selskapet.

7 Forsikringssum

Utbetaling etter punkt 9 omfatter den forsikringssum ved Kritisk sykdom som var gjeldende den dagen sykdommen ble diagnostisert.

8 Forsikringens opphør

Forsikringen opphører ved Forsikredes fylte 67 år, ved tidligere avtalt dato, eller ved utbetaling av 100 % av forsikringssummen.

9 Definisjon av sykdommer/behandlinger som er dekket under Kritisk sykdom

Følgende sykdommer/ behandlinger er dekket under Kritisk sykdom, med definisjon under hvert punkt:

- 9.1 Hjerteinfarkt
- 9.2 Bypass-opererte tilfeller av koronarsklerose
- 9.3 Hjerteklaffkirurgi
- 9.4 Hjerneslag
- 9.5 Kreft
- 9.6 Multippel Sklerose (MS)
- 9.7 Nyresvikt
- 9.8 Større organtransplantasjon
- 9.9 Blindhet
- 9.10 Døvhhet
- 9.11 Tap av taleevne
- 9.12 Alvorlige brannskader
- 9.13 godartede svulster i hjerne, hjernehinne eller ryggmarg
- 9.14 Motornevro sykdom
- 9.15 Tverrsnittlammelser
- 9.16 Tap av ben eller arm
- 9.17 Parkinsons sykdom diagnostisert før fylte 60 år
- 9.18 Alzheimer diagnostisert før fylte 60 år

9.1 Hjerteinfarkt

Akutt hjerteinfarkt med nedsatt eller manglende blodtilførsel og betydelig økning av hjertemarkørene, sammen med minst ett av følgende kriterier:

- Hjertesymptomer og funn forenlige med akutt hjerteinfarkt
- Nye EKG-forandringer typisk for hjerteinfarkt

Diagnosen skal være stilt av kardiolog.

9.2 Bypass-opererte tilfeller av koronarsklerose

Planlagt eller utført hjertekirurgisk behandling av kranspulsåreforkalkning (revaskularisering) omfattende en eller flere kranspulsårer med anleggelse av vene og/eller arterie grafts, utført hos personer med medisinsk intraktabel angina pectoris. Ved planlagt operasjon er det et krav at Forsikrede er akseptert på venteliste. Diagnosen skal være stilt av kardiolog.

9.3 Hjerteklaffkirurgi

Planlagt eller utført åpen hjertekirurgisk behandling av medfødte eller ervervede hjerteklaffsykdommer med innsettelse av kunstige mekaniske eller biologiske hjerteklaffproteser. Ved planlagt operasjon er det et krav at Forsikrede er akseptert på venteliste.

9.4 Hjerneslag

9.4.1

50 % av forsikringssummen utbetales ved: En lesjon av hjernen med samtidig inntreden av objektive nevrologiske utfall av mer enn 24 timers varighet. Hjerneslaget skal være forårsaket av en emboli eller trombose, av en subaraknoidalblødning eller av et intracerebralt hematom oppstått spontant eller som følge av en vaskulær malformasjon. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevromedisin eller nevrokirurgi og bekreftet med CT- eller MR-skanning.

Forsikringen dekker ikke:

- Transitorisk iskemisk anfall (TIA)
- Traumatisk skade av hjernevev eller blodårer i hjernen
- Sekundær blødning i tidligere påvist hjernesykdom
- Unormale scanningsfunn i hjernen, som ikke kan relateres til de konstaterte objektive nevrologiske utfallssymptomer

9.4.2

Hvis kriteriene for hjerneslag nevnt under punkt 9.4.1 er oppfylt, vil resterende 50 % av forsikringssummen bli utbetalt dersom hjerneslaget har medført objektive nevrologiske utfall av mer enn 6 måneders varighet. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevromedisin eller nevrokirurgi.

9.5 Kreft

Forsikringen dekker:

- ondartede (maligne) svulster (tumorer)
- blodkreft (akutt og kronisk leukemi)
- lymfekreft (maligne lymfomer)
- benmargskreft (myelomatose).

Diagnosen skal være basert på histologiske undersøkelser. Ved blodkreft, lymfekreft og benmargskreft skal diagnosen være stilt av spesialist i hematologi eller onkologi.

Forsikringen dekker ikke:

- Alle svulster som ved histologisk undersøkelse beskrives som forstadier til kreft (premaligne) eller som bare viser tidlige maligne forandringer som ved cancer in situ.
- Basalcellekreft, dermatofibrosarkoma protuberans og spinocellulær carcinom i huden.
- Prostatakreft mindre end T2N0M0 i TNM eller Gleason score mindre end 7.
- Papillær og follikulær kreft i skjoldbruskkjertelen mindre end T2N0M0.
- Kreft, som alene er diagnostisert på grunnlag av tumorceller eller tumormarkører i blod eller andre kroppsvæsker.

9.6 Multippel sklerose (MS)

9.6.1

50 % av forsikringssummen utbetales ved: Sikker diagnose av multippel sklerose. Det skal foreligge nevrologiske utfall og lesjoner i hjerne- eller ryggmarg fastsatt ved MR-skanning fra forskjellige deler av sentralnervesystemet og på forskjellige tidspunkter, enten i form av nye nevrologiske utfall eller nye lesjoner i hjerne- eller ryggmarg fastsatt ved MR-skanning. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevromedisin eller nevrokirurgi, og det må være gjennomført undersøkelser som utelukker at symptomene skyldes andre sykdommer.

9.6.2

Hvis kriteriene for MS nevnt under punkt 9.6.1 er oppfylt, vil resterende 50 % av forsikringssummen bli utbetalt dersom sykdommen har medført objektive nevrologiske utfall av mer enn 6 måneders varighet. Diagnose og objektive nevrologiske utfall skal være bekreftet av spesialist i nevromedisin eller nevrokirurgi.

9.7 Nyresvikt

Forsikringen dekker kronisk nyresykdom med varig svekket nyrefunksjon som krever dialysebehandling.

9.8 Større organtransplantasjon

Planlagt eller foretatt organtransplantasjon omfattende hjerte, hjerte-lunge, lunge eller lever hos personer med intraktabel organsvikt, hvor Forsikrede er mottaker. Ved planlagt operasjon er det et krav at Forsikrede er akseptert på venteliste.

9.9 Blindhet

Totalt og permanent synstap på begge øyne som følge av akutt sykdom eller ulykke. Totalt synstap svarer til synsstyrke på 1/50 eller dårligere på beste øye med beste korreksjon. Blindheten må bekreftes av spesialist i øyesykdommer. Det er en forutsetning at blindheten ikke kan korrigeres ved behandling.

9.10 Døvhhet

Totalt og permanent tap av hørsel på begge ører, med beste hørselshjelpemiddel, som følge av akutt sykdom eller ulykke. Diagnosen må bekreftes av spesialist i øre-/nese-/halssykdommer og resultat av audiometri og lydterskelprøve må fremlegges. Det er en forutsetning at døvhheten ikke kan korrigeres ved behandling.

9.11 Tap av taleevne

Totalt og permanent tap av taleevnen (afasi) i et sammenhengende tidsrom av minst 12 måneder. Forsikringen dekker ikke psykogent tap av taleevnen. Diagnosen skal være bekreftet av en spesialist i øre-/nese-/halssykdommer, og det er en forutsetning at taleevnen ikke kan korrigeres ved behandling.

9.12 Alvorlige brannskader

Tredjegradsforbrenning (også forfrysninger eller etsninger) på mer enn 20 % av forsikredes legemsoverflate målt ved "rule of nines" eller tilsvarende metode. Diagnosen skal fremgå av journalutskrift eller epikrise fra en brannskadeavdeling.

9.13 Godartede svulster i hjerne, hjernehinner eller ryggmarg

Omfatter godartede svulster i hjerne, hjernehinner eller ryggmarg, som krever behandling enten i form av operasjon, kjemoterapi eller strålebehandling. Såfremt svulsten ikke kan opereres, skal det foreligge varige nevrologiske utfall.

Diagnosen være stilt av spesialist i nevrologi/nevrokirurgi, og den skal være bekreftet med CT- og/eller MR-undesøkelse.

Forsikringen dekker ikke:

- Abscesser
- cyster
- granulomer
- hematomer
- angiomer
- schwannomer
- neurinomer
- hypofysesvulster.

9.14 Motornevronsykdom

Motornevronsykdom av en ukjent årsak. Omfatter diagnosene spinal muskulæratrofi, progressiv bulbærparalyse, amyotrofisk lateralsklerose, progressiv muskulær atrofi og primær lateralsklerose. Diagnosen skal være stilt av en spesialist i nevrologi.

9.15 Tverrsnittlammelser

Omfatter tverrsnittlammelse i ryggmargen som skyldes sykdom eller ulykke. Det kreves fullstendig lammelse av begge ben og/eller begge armer, eller minst en arm og ett ben. Lammelsen skal være varig. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrologi.

9.16 Tap av ben eller arm

Amputasjon av fot ved ankelledd, eller større del av benet, eller hånd ved håndledd eller større del av armen, der rekonstruktiv kirurgi ikke er mulig.

9.17 Parkinsons sykdom diagnostisert før fylte 60 år

Primær Parkinsons sykdom, med varige symptomer i form av muskelstivhet, skjelving og nedsettelse av de spontane bevegelsene. Diagnosen må være stilt før fylte 60 år av en spesialist i nevrologi. Forsikringen dekker ikke parkinsonisme av annen type, herunder tilfeller fremkalt av medikamentbruk.

9.18 Alzheimer diagnostisert før fylte 60 år

Alzheimers sykdom med fremadskridende hukommelsestap og tap av evne til tenkning, språk og problemløsning. Diagnosen skal være fastsatt ved MR-skanning av hjernen. Diagnosen må være stilt før fylte 60 år av en spesialist i nevrologi eller gerontologi. Forsikringen dekker ikke demens ledsaget av bevegelsesforstyrrelser, som ved eksempelvis Huntingtons chorea eller demens som følge av forkalkningssykdom i hjernekar (vaskulær demens), traume eller infeksjoner.

10 Røyking

Røyking har betydning for prisen på forsikringen. Har Forsikrede begynt å røyke, uten å melde fra om dette til Selskapet, kan erstatningen bli redusert i henhold til FAL § 13-7.

11 Frist for å gi melding om forsikringstilfelle

Dersom kravet om erstatning ikke er meldt til Eika innen ett år etter at kravstiller fikk kunnskap om de forhold som begrunner det, er Selskapet fri for ansvar, jf. FAL § 18-5, 1. ledd.

Ta gjerne kontakt med oss ved spørsmål om dine personforsikringer

Eika Forsikring AS - Personforsikring

Telefon: +47 22 87 63 40

Faks: +47 22 87 63 41

Epost: personforsikring@eika.no