

## Betingelser for forsikring ved visse kritiske sygdomme

Disse betingelser er gældende fra 1. januar 2017 og erstatter tidligere betingelser fra 1. januar 2016. Betingelserne gælder alene diagnoser, der stilles den 1. januar 2017 eller senere.

§ 1 Får medlemmet stillet diagnose på en kritisk sygdom før medlemmet fylder 70 år, udbetales en engangssum, jf. dog §§ 2-7.

Med kritisk sygdom menes, jf. § 8:

- A Kræft og visse godartede svulster i hjernen
- B Blodprop i hjertet
- C Bypass-operation/ballonudvidelse i hjertets kranspulsårer
- D Hjerteklapkirurgi
- E Hjerneblødning/blodprop i hjernen
- F Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer
- G Kronisk hjertesvigt med betydeligt nedsat funktionsevne
- H Livstruende hjerterytmeforstyrrelse – med indoperation af ICD-enhed (hjertestøder)
- I Multipel (dissemineret) sklerose
- J ALS (amyotrofisk lateralsklerose)
- K Visse typer af muskelsvind
- L HIV infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte
- M AIDS
- N Kronisk nyresvigt
- O Større organtransplantationer
- P Parkinsons sygdom
- Q Svær sygdom i aorta
- R Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse
- S Borreliainfektion

§ 2 Det er en betingelse for dækning af kritisk sygdom, at sygdommen bliver diagnosticeret i dækningsperioden, jf. § 3. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, medlemmet får kendskab til diagnosen.

Hvis medlemmet inden dækningsperioden har fået diagnosticeret en af diagnoserne under § 8 A (kræft), er medlemmet ikke omfattet af nogen af forsikringsdækningerne under § 8 A.

For § 8 A (kræft) gælder dog, at hvis medlemmet inden dækningsperiodens 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.

Har medlemmet inden dækningsperioden fået stillet diagnosen blodprop i hjertet (§ 8 B) eller fået foretaget/planlagt bypass-operation eller ballonudvidelse (§ 8 C), er medlemmet ikke omfattet af dækningen i §§ 8 B og 8 C.

Er medlemmet konstateret HIV-positiv inden dækningsperioden, er medlemmet ikke dækket af §§ 8 L og 8 M, der omhandler HIV og AIDS.

§ 3 Dækningsperioden begynder ved medlemmets optagelse / genoptagelse i PBU.

Dækningsperioden ophører som fastsat i regulativet og senest, når medlemmet bliver hvilende medlem, når medlemmet er begyndt udbetaling af livsvarig alderspension eller ratepension, eller når medlemmet fylder 70 år.

§ 4 Når der er sket udbetaling efter § 8, dækker forsikringen ikke længere den eller de diagnoser, jf. §§ 8 A til 8 S, der har medført udbetaling, eller diagnoser, der er beslægtet med disse.

Diagnoser, der er beslægtede med hinanden, er diagnoserne under §§ 8 B, 8 C, 8 G og 8 H, diagnoserne under §§ 8 e og 8 F, samt diagnoserne under §§ 8 L og 8 M.

Udbetaling ved knoglemarvstransplantation under § 8 O forudsætter, at der ikke tidligere er sket udbetaling i henhold til § 8 A.

Der kan højst udbetales sum ved kritisk sygdom to gange til samme medlem.

§ 5 Hvis medlemmet dør inden 3 måneder efter diagnosen for kritisk sygdom, modregnes den udbetalte sum ved kritisk sygdom i dødsfaldssummen.

§ 6 Retten til udbetaling af den for kritisk sygdom fastsatte forsikringssum bortfalder ved medlemmets død.

§ 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 og visse godartede svulster i hjernen

### **Kræft – med undtagelse af mindre aggressive former**

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 (metastaser).

### **Følgende er ikke dækket:**

- Tumorer klassificeret som præmaligne, non-invasive, carcinoma in situ, borderline eller med lavt malignt potentiale (uanset valgt behandling).
- Alle former for hudkræft (inklusive lymfomer i hud), bortset fra modermærkekræft stadie 1B-4 (malignt melanom).
- Prostata tumorer med en Gleason score på 6 eller derunder (klinisk spredning svarende til T2N0M0 er dækket).
- Blærepapillomer.
- Neuroendokrine (karcinoide) tumorer uden spredning eller metastaser.

### **Visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv**

Godartede (benigne) svulster opstået i og udgået fra hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder (centralnervesystemet), som medfører betydelige neurologiske følger (dysfunktion) og nedsat førlighed med mindst 15% vurderet efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

**Krav:** Forsikringssummen kan først udbetales, når følgetilstanden vurderes rimelig stabil, dvs. tidligst 3 måneder efter diagnosticering eller operation.

**Følgende er ikke dækket:**

- Cyster
- Granulomer
- Hypofyseadenomer
- Tumorer i kranie-, hjerne- og rygmarvsnerver

**Kræft i blod og bloddannende organer – med undtagelse af mindre aggressive former**

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 behandlingskrævende\*:

- Akut leukæmi (herunder myeloid (AML), lymfatisk (ALL) og Burkitts leukæmi/lymfom)
- Kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)
- Kronisk myeloid leukæmi (CML) i accelereret fase eller blastkrise
- Hodgkin's lymfom stadie II-IV
- Non-Hodgkin's lymfom med undtagelse af mindre aggressive former som lokaliseret MALT lymfom, mucosis fungoides i plaquesstadiet og hudlymfomer som lokaliseret CD30 positivt lymfom og kutant B-celle lymfom lokaliseret til huden.
- Myelomatose/solitært myelom.
- Højrisiko myelodysplastisk syndrom (MDS) og kronisk myelomonocystisk leukæmi (CMML)

\*Med behandlingskrævende forstås celledræbende behandling (inkl. kemoterapi, biologiske midler (designerdrugs) og stråleterapi) og/eller transplantation med stamceller/knoglemarv fra et andet individ (allogen knoglemarvstransplantation).

**Følgende er ikke dækket:**

monoklonal gammopati (MGUS) eller myeloproliferative neoplasmer (MPN), som fx primær myelofibrose, essentiel trombocytopeni eller Polycytæmia vera.

**B. Blodprop i hjertet (akut myokardieinfarkt) af svær grad**

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 type 1, ud fra en typisk stigning og/eller fald i kardiale biomarkører (fortrinsvis troponin), hvor mindst én værdi er klart diagnostisk forhøjet, samt evidens for AMI med mindst to af følgende kriterier:

- Symptomer på myokardieiskæmi (pludseligt opståede vedvarende brystmerter)
- EKG-forandringer tydende på nyopstået iskæmi (nye ST-T ændringer, nyt venstresidigt grenblok) eller udvikling af patologiske Q-takker på ekg'et
- Billeddiagnostisk evidens (ekkokardiografi, myokardiescintigrafi eller MR-scanning) for nyttilkommet tab af hjertemuskelvæv/regional dyskinesi
- Identifikation af en intrakoronar trombe ved koronarangiografi (KAG).

**Krav:** Diagnosen skal være stillet på hospital eller af kardiologisk speciallæge.

**Følgende er ikke dækket:**

- AMI opstået i forbindelse med PCI eller CABG.

## C. Operation på hjertekar, som følge af svær åreforsnævring i kranspulsårerne (by-pass operation (CABG) eller PCI behandling)

En revaskulerende behandling ved kranspulsåreforkalkning i form af:

- Gennemført PCI behandling på mindst to af hjertets tre kranspulsårer inden for en 3 måneders periode, **eller**
- Gennemført eller planlagt åben hjertekirurgisk by-pass operation (CABG) på én eller flere af hjertets kranspulsårer.

**Krav:** Ved planlagt operation skal forsikrede være accepteret på venteliste.

## D. Hjerteklapkirurgi

Planlagt eller foretaget hjertekirurgisk behandling af hjerteklapsygdomme med indsættelse af kunstig mekanisk eller biologisk hjerteklapprotese samt homeograft eller klappplastik.

**Krav:** Ved planlagt operation er det et krav, at medlemmet 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, og som enten skyldes:

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

Der skal være neurologisk udfald svarende til hjernebeskadigelsen, som skal være påvist ved en hjernescanning (CT/ MR).

Tilfælde, hvor en blodprop i hjernen ikke er påvist ved en hjernescanning (CT/MR), kan være omfattet af dækningen, hvis klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er blivende neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen (vurderet tidligst efter 3 måneder) i form af lammelser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser, taleforstyrrelser, gangbesvær, koordinations- eller bevidsthedsforstyrrelse. Følger i form af kognitive gener og/eller træthed alene er ikke dækket.

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

### Følgende er ikke dækket:

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

## **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 medlemmet være accepteret på venteliste.

## **G. Kronisk hjertesvigt – med betydeligt nedsat funktionsevne**

En tilstand med kronisk nedsat uddrivningsfraktion (EF) i venstre ventrikel på 35% eller derunder, med symptomer og funktionel begrænsning i hvile eller almindelig gang (jf. New York Heart Associations klassifikation NYHA klasse III eller IV) og hvor:

- Påvirkningerne (NYHA III-IV og LVEF  $\leq$  35 %) er tilstede på trods af sufficient behandling i mere end 6 måneder, **eller**
- Der er gennemført indoperation af et avanceret pacemakersystem (cardioverter defibrillator (ICD-enhed) eller biventrikulær pacemaker (CRT enhed)) eller indsættelse af LVAD.

**Krav:** Diagnosen skal være stillet af en kardiologisk speciallæge eller på en kardiologisk afdeling 1. januar 2016 eller senere.

## **H. Livstruende rytmeforstyrrelser – med indoperation af ICD-enhed (hjertestøder)**

En planlagt eller gennemført implantation af implanterbar cardioverter defibrillator (ICD) på grund af tidligere livstruende hjerterytmeforstyrrelse eller hjertestop (institia cordis) fremkaldt af ventrikelflimmer eller ventrikulær takykardi (arytmi).

**Krav:** Ved planlagt operation skal medlemmet være accepteret på venteliste. Diagnosen skal være stillet 1. januar 2016 eller senere.

## **I. Multipel (dissemineret) sklerose (MS)**

En kronisk sygdom i centralnervesystemet, der har vist sig enten ved:

- a) To eller flere (gentagne) episoder af neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af centralnervesystemet, efterfulgt af hel eller delvis remission, i kombination med mindst to karakteristiske læsioner i hjernens hvide substans (med påvist disseminering i tid og sted) på MR-scanning eller
- b) Et attack med klart fremadskridende forløb (Primær Progressiv MS) eller et svært attack, hvor de diagnostiske kriterier for MS efter McDonald er opfyldte.

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

**Følgende er ikke dækket:**

- Tilfælde med synsnerveudfald (opticus neurit) alene.

## J. 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.

## K. Visse typer af muskelsvind

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

Dækningen forudsætter, at det kan dokumenteres, at symptomerne er debuteret i forsikringstiden.

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

## L. 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.

## M. AIDS

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

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

## N. Kronisk 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 medlemmet er accepteret på venteliste.

## O. Større organtransplantationer

Planlagt eller gennemført modtagelse af hjerte, lunge, lever, bugspytkirtel, hjerte-lunge eller hjerte-lunge-lever transplantat på grund af organsvigt hos medlemmet.

Dækningen omfatter også gennemført transplantation med stamceller/knoglemarv fra et andet individ (allogen knoglemarvstransplantation).

**Krav:** Ved planlagt transplantation skal medlemmet være accepteret på venteliste.

**Følgende er ikke dækket:**

- Transplantation af andre organer, dele af organer, væv eller celler.

## P. Parkinsons sygdom (Paralysis agitans)

En kronisk sygdom af ukendt årsag med fremadskridende nedbrydning (degeneration) af nervesystemets motoriske celler i rygmarv og hjerne, der medfører lammelser, muskelsvind og spasticitet.

Dækningen forudsætter tilstedeværelse af hovedsymptomet:

- Bradykinesi/hypokinesi/akinesi (langsomhed) samt et af følgende symptomer:
  - Rigiditet (stivhed i muskulaturen)
  - Tremor (rysten)

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

**Følgende er ikke dækket:**

- Atypisk Parkinson (Parkinson +)
- Sekundær Parkinson

## Q. Svær sygdom i aorta (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.

## R. Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse

Blivende neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder 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.

## **S. 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 antistoffer. De neurologiske følger kan tidligst vurderes efter 3 måneder og skal være vurderet og bekræftet af neurologisk speciallæge.