

Options sjúkdómatrygging

Einfaldar leiðbeiningar fyrir sjúkra- og örorkubætur

Einfaldar leiðbeiningar

Mikilvægt

Innihald þessa leiðarvísis og þær skýringar sem settar eru fram hér eru aðeins til viðmiðunar og hafa ekki áhrif á tryggingarskilmálana (Policy Conditions), en þú getur beðið tryggingaráðgjafa þinn að útvega þér eintak af þeim. Hvað bótakröfur varðar, gilda aðeins skilgreiningar í tryggingarskilmálunum við mat á þeim. Leiðbeiningar þessar eiga aðeins við um Options Critical Illness Plan sjúkdómatrygginguna eins og hún var þegar bæklingurinn fór í prentun.

Sjúkra- og örorkubætur

Nákvæmt orðalag úr **Tryggingaskilmálunum** er haft feitletrað vinstra megin og útskýring á því á einfölduðu máli er hægra megin á síðunni.

Í þessum tryggingarskilmálum mun „varanlegur taugaskaði“ þýða afgerandi og sannanleg merki um skaða á miðtaugakerfi sem búist er við að muni vara alla ævi hins líftryggða, án tillits til þess hvenær tryggingartímabili lýkur eða hinn líftryggði fer á eftirlaun. Slík einkenni eru meðal annars tilfinningaleysi, hyperaesthesia (of mikið næmi), lömum, staðbundið máttleysi, dysarthria (talerfiðleikar), aphasia (málstol), dysphagia (erfiðleikar við að kyngja), sjónskerðing, erfiðleikar við gang, samhæfingarskortur, skjálfti, krampi, heilahrörnun, óráð eða dá. Þetta nær ekki til merkja um taugaskaða sem sjást aðeins við skönnun ef engin líkamleg eða andleg einkenni koma fram.

„Opin hjartaskurðaðgerð“ skal merkja aðgerð sem krefst þess að notuð sé „hjarta- og lungnahjáveita“ eða „hjarta- og lungnavél“. Hjartaaðgerð án hjarta- og lungnahjáveitu fellur ekki undir þessa skilgreiningu.

„HIV“ merkir eyðniveira (Human Immunodeficiency Virus): veirusýking af völdum eyðniveiru sem eyðileggur ónæmiskerfið smám saman.

„AIDS“ merkir áunnin ónæmisbæling (Acquired Immune Deficiency Syndrome) eða eyðni: loka- og alvarlegasta stig HIV-sýkingar, sem einkennist af ummerkjum og einkennum alvarlegrar ónæmisbælingar.

Alzheimer sjúkdómur / snemmkomin elligliöp

Staðfesting ráðgefandi taugasérfræðings eða öldrunarlæknis á afgerandi sjúkdómsgreiningu á Alzheimer sjúkdómi/kölkun. Við sjúkdómsgreiningu þarf að hafa verið sýnt fram á að sjúklingurinn hafi augljóslega skerta getu til að:

- a) muna
- b) beita röklegri hugsun og
- c) skynja, skilja, tjá sig um og framkvæma hugmyndir.

Sjúkdómurinn þarf að vera komin á svo hátt stig að þörf sé á stöðugri umönnun og aðstoð annarra; hann þarf að vera ólæknanlegur með enga raunhæfa batavon.

Ótímabær heilahrönnun er hrönnunarsjúkdómur sem versnar smám saman og felst í því að frumur heilans hrörna. Alzheimer sjúkdómur er eitt afbrigði ótímabærrar heilahrönnunar. Þessir sjúkdómar valda margvíslegum einkennum, eins og almennri ráðvillu, minnistapi eða einbeitingarörðugleikum og almennt verður svo mikil skerðing á andlegri getu að þörf er á stöðugri umönnun. Til að vera bótaskyld þarf ótímabæra heilahrönnunin að vera „líffæratengd“, sem þýðir að hún orsakist af líkamlegum sjúkdómi í heilavef en ekki af geðsjúkdómi. Sjúkdómsgreiningin þarf að vera byggð á skoðun á sjúklingnum og vera niðurstaða ákveðinna spurningalista eða prófana, þar sem til dæmis skammtíma- og langtímaminni er athugað.

Ósæðarígræðsla vegna sjúkdóms eða alvarlegra áverka

Skurðaðgerð, t.d. kögunaraðgerð (keyhole surgery), vegna sjúkdóms í, eða áverka á, ósæð sem krefst þess að hluti hinnar sjúku eða sködduðu ósæðar sé skorin burt og æðarvefur græddur í staðinn. Skv. þessari skilgreiningu þýðir „ósæð“ brjósthol- og kviðarhol-ósæðin en ekki hliðargreinar hennar.

Ósæðin er aðalslagæð líkamans og hún flytur súrefnisríkt blóð frá hjartanu til allra hinna slagæðanna sem liggja út frá því. Forskeytin „brjósthol-“ og „kviðarhol-“ vísa til efri og neðri hlutanna. Nauðsynlegt getur reynt að gera skurðaðgerð á ósæðinni ef ósæðin hefur þrengst, venjulega vegna uppsafnaðs botnfalls af fitu, eða vegna þess að ósæðarveggurinn hefur veikst (s.k. „slagæðargúlpur“) eða eftir áverka. Til þess að vera bótaskyld þarf skurðaðgerðin að felast í því að hinn veiki eða skemmdi hluti ósæðarinnar sé fjarlægður og gert sé við hann með ígræðslu eða annarri viðgerðartækni.

Heilahimnubólga af völdum bakteríu

Afgerandi sjúkdómsgreining taugasérfræðings á heilahimnubólgu af völdum bakteríusýkingar sem veldur varanlegum taugaskaða. Aðrar tegundir heilahimnubólgu, þ.m.t. heilahimnubólga af völdum veiru, eru undanskildar sérstaklega.

Heilahimnubólga er bólga í himnunum sem umlykja heila og mænu og ef ekkert er aðhafst er hún banvæn. Heilahimnubólga af völdum veirusýkingar er undanskilin, þar sem hún er tiltölulega góðkynja sjúkdómur sem yfirleitt krefst engrar sérstakrar meðferðar og ekki er mikil hætta á hún hafi alvarlegar afleiðingar.

Góðkynja heilaæxli

Heilaæxli sem er ekki illkynja en veldur varanlegum taugaskaða. Æxli eða vefjarskemmdir í heiladingli eru ekki bótaskyld.

Góðkynja æxli er óeðlilegur frumuvöxtur sem er venjulega ekki lífshættulegur. Þegar slíkt æxli myndast í heila getur það hins vegar verið alvarlegt því æxlið þrýstir á heilavefinn í kring. Nauðsynlegt getur reynt að fjarlægja æxlið en ekki þarf endilega að hafa verið gerð skurðaðgerð á viðkomandi til að hann/hún geti gert bótakröfu. Þau afbrigði sem eru undanskilin eru yfirleitt ekki lífshættuleg.

Blinda

Alger, varanlegur og ólæknanlegur missir allrar sjónar á báðum augum.

Til að bótakrafan sé gild má ekki vera neitt útlit fyrir að viðkomandi fái neinn hluta sjónarinnar aftur á hvorugu auga. Það er mögulegt að vera skráður blindur þó maður sé með sjón að hluta, en það er ekki bótaskyld skv. þessum bótaskilmálum.

Krabbamein

Athugið að bótakröfur vegna þessa sjúkdóms verða aðeins teknar til athugunar ef hinn líftrygðgi greinist fyrst með krabbamein (eins og það er skilgreint hér), áður en gildistíminn rennur út, eftir að 90 dagar eru liðnir frá þeim degi sem áhættan var yfirtekin (dagsetningin sést í tryggingaráætluninni) eða endurskoðuðum degi áhættuupptöku, ef tryggingarsamningurinn hefur verið endurnýjaður, eins og lýst er í 2. skilmála og lifir í 14 daga frá dagsetningu sjúkdómsgreiningar.

Krabbamein er illkynja æxli sem einkennist af óviðráðanlegum vexti og dreifingu illkynja fruma sem ráðast á vefi líkamans. Hugtakið krabbamein nær yfir hvítblæði og Hodgkins-sjúkdóm en eftirfarandi er undanskilið:

- öll æxli sem er lýst frá sjónarhóli vefjafræði sem forstigi illstiga æxlis, sem ekki ífarandi eða sem staðbundnu krabbameini;
- öll æxli í blöðruhálskirtli nema það sé vefjafræðilega flokkað sem meira en 6 á Gleason-skala eða hafi að minnsta kosti þróast í TNM flokk T2N0M0;
- allar gerðir eitilkrabbameina þar sem einhver HIV-veira er til staðar;
- Kaposi's sarcoma þar sem einhver HIV-veira er til staðar;
- húðkrabbamein önnur en ífarandi illkynja sortuæxli.

Krabbamein er almennt hugtak sem er notað til að lýsa æxli þar sem frumur skipta sér hratt og eyðileggja vefina í kring. Hugtakið „krabbamein“ á m.a. við um hvítblæði, Hodgkins- sjúkdóm, eitilfrumuæxli og ífært illkynja sortuæxli.

Krabbamein á frumstigi sem hefur ekki dreift sér til annarra vefja, svokallað „staðbundið“ krabbamein, er ekki bótaskyld. Dæmi um þetta er „staðbundið krabbamein í leghálsi“, sem er venjulega auðvelt að lækna og því ekki lífshættulegt.

Krabbamein í blöðruhálskirtli er mælt í stigum sem vísa til þess hvað það er á háu stigi (TNM-stigi) og einnig í gráðum sem sýna hversu ágengt það er (Gleason-gráður). Æxli á 1. stigi, T1, valda engum líkamlegum óþægindum og sjást ekki. Hér í þessari skilgreiningu verður gert ráð fyrir að krabbameinið sé að minnsta kosti komið á T2 stig, en þá er hægt að auðkenna það sem greinanlegt þykkildi sem heldur sig þó ennþá innan hulsturs blöðruhálskirtilsins. N0 og M0 þýðir að ekki þurfi endilega að vera um neina hnúta eða meinvörp að ræða. Gleason gráður geta verið allt frá 2 (hægt vaxandi) til 10 (mjög hratt vaxandi). Skv skilgreiningu okkar á þessu krabbameini, þarf krabbameinið að vera af Gleason-gráðu fyrir ofan 6. Mögulegt er að vera á TNM stigi T1 en vera samt með háa Gleason-gráðu. Skilgreiningin leyfir að annar hvor þessara skala séu teknir til greina við mat á bótakröfu.

Dauðadá

Meðvitundarleysi þar sem sjúklingur sýnir engin viðbrögð við ytra áreiti eða innri þörfum sem varir, með hjálp tækjabúnaðar til viðhalds nauðsynlegri líkamsstarfsemi, í að minnsta kosti 96 klukkustundir og leiðir til varanlegra taugaskemmda.

Dauðadá er meðvitundarleysi sem ekki er hægt að vekja sjúklinginn úr. Yfirleitt er nauðsynlegt að nota öndunarvél til að halda sjúklingnum lifandi ef sjúklingurinn hefur enga stjórn á líkamsstarfsemi sinni. Algengar orsakir dás eru höfuðáverkar, æxli eða blóðtappar. Sjúklingar geta komist aftur til meðvitundar, með eða án varanlegs skaða á taugakerfinu. Bótakrafa er aðeins samþykkt ef dáið hefur varað í að m.k. 96 klst. og sjúklingurinn hefur verið í öndunarvél allan þann tíma. Dáið þarf líka að hafa valdið varanlegum skaða á heila eða á öðrum hlutum taugakerfisins. Dá sem eru afleiðing misnotkunar lyfja eða áfengis, eða misnotkunar einhvers annars hættulegs efnis, eru sérstaklega undanskilin.

Hjáveituaðgerð á kransæðum

Opin hjartaaðgerð að ráði ráðgefandi hjartalæknis til að lagfæra slagæðaprengsli með hjáveitu um ígrædda slagæð, og undanskilur kransæðavíkkun, leysiaðgerðir og allar aðrar aðgerðir.

Meginslagæðar hjartans geta þrengst eða stíflast þannig að hjartavöðvinnu fái ekki nóg súrefni. Þetta getur valdið slæmum verkjum í brjóstholi. Í slíkum tilfellum kann að vera nauðsynlegt að fara í skurðaðgerð til að veita blóðinu framhjá stífluðu slagæðinni eða slagæðunum með æðaígræðslu eða með því að endurtengja æð sem fyrir er í brjóstholinu. Nútímaaðferðir eins og kransæðavíkkun, leysiaðgerðir og heflun (atherectomy) hafa verið þróaðar til að hreinsa út úr stífluðum slagæðum án þess að grípa þurfi til hjáveituaðgerðar og þess háttar tækni er ekki bótahæf samkvæmt þessum skilmálum.

Creutzfeldt-Jakob sjúkdómur

Staðfesting ráðgefandi taugasérfræðings á greiningu á Creutzfeldt-Jakob sjúkdómi.

Creutzfeldt-Jakob sjúkdómur er sjúkdómur í heila sem einkennist af truflunum á geði og persónuleika sem þróast hratt í heilahrönnun, jafnvægissskort og önnur taugavandamál.

Heyrnarleysi

Alger, varanlegur og ólæknanlegur missir á allri heyrn á báðum eyrum.

Til að bótakrafan sé gild þarf heyrn á báðum eyrum að vera algerlega og óafturkræft horfin. Skaðinn má hafa orðið við slys eða sjúkdóm. Heyrnarskerðing að hluta er ekki bótahæf.

Hjartaáfall

Dauði hluta hjartavöðvans vegna ónógs blóðflæðis sem hefur valdið öllum eftirfarandi merkjum um brátt hjartavöðvadrep:

- einkennandi verkur í brjóstholi
- nýlegar einkennandi breytingar á hjartalínuriti og
- einkennandi hækkun á hjartaensímum, trópónínnum eða öðrum lífefnafræðilegum merkjum

Þar sem allt ofangreint sýnir á ótvíræðan hátt að um brátt hjartadrep sé að ræða.

Aðrir bráðir hjartasjúkdómar, þ.m.t. en ekki takmarkað við hjartakveisu, eru ekki bótahæfir samkvæmt þessari skilgreiningu.

Greining á hjartaáfalli þarf að vera byggð á þeim þremur einkennandi merkjum sem talin eru upp sem bótahæf í skilgreiningu þessara bóta. Ef hjartalínurít (ECG) er ekki tekið af einhverjum ástæðum eða magn hjartaensíma, trópónína eða annarra lífefnafræðilegra merkja er ekki mælt, er hugsanlega samt skylt að greiða bætur ef úrskurður um hjartaáfall er kveðinn upp af ráðgefandi hjartasérfræðingi sem telst hæfur til að veita slíkan úrskurð og er samþykktur af yfirlækni Friends Provident International. Angina (verkur fyrir brjosti sem stafar af því að hjartað fær tímabundið ekki nóg súrefni) og önnur bráðaeinkenni við hjarta eru ekki bótaskyld í þessari tryggingu, þar sem enginn hjartavöðvi deyr. Þau geta þó verið merki um einhverja aðra meinsemd, eins og þröngar eða stíflaðaðar slagæðar, sem gæti leitt til þess að gera þurfi hjáveituaðgerð á kransæð (sjá hér á undan).

Hjartalokuskipti eða -viðgerð

Hjartaskurðaðgerð sem er nauðsynleg af heilsufarsástæðum til að skipta um eða gera við eina eða fleiri hjartalokur.

Skilgreint sem skurður inn í hjartavöðvann til þess að gera við eða skipta um hjartaloku.

HIV / Alnæmi vegna árásar

Sýking af eyðniveirunni (HIV-veirunni) ef:

- sýkingin er bein afleiðing af líkamsárás sem felur í sér þvingaða snertingu annaðhvort við sprautunál eða sýktan hvassan hlut eða kynferðisleg árás, og
- atvikið átti sér stað á Íslandi eftir dagsetningu áhættuyfirtöku sem sýnd er í Tryggingaráætluninni og er kært til lögreglu innan 5 daga, og
- próf sem sýnir enga HIV-veiru eða mótefni við slíkri veiru er framkvæmt innan 5 daga, og
- jákvæð HIV-niðurstaða kemur fram innan 12 mánaða frá því atvikið sem kært var átti sér stað

Eyðniveiran (HIV) er talin valda áunninni ónæmisbælingu eða alnæmi (AIDS) og getur smitast við snertingu við sýkt blóð eða aðra líkamsvessa. Hægt er að sýkjast af HIV-veiru við árás.

Friends Provident International samþykkir aðeins slíka bótakröfu ef sannað þykir að HIV-smitið hafi átt sér stað við árás og sé ekki tilkomið á neinn annan hátt. Kröfuhafi þarf þess vegna að fara eftir þeim fyrirmælum sem gefin eru í skilgreiningunni.

HIV / Alnæmi vegna blóðgjafar

Sýking af eyðniveiru (HIV) að því tilskildu að Friends Provident International hafi fengið staðfestingu á að sýkingin sé vegna blóðgjafar sem fengin var á Íslandi og var gefin sem hluti af lækni meðferð eftir dagsetningu áhættuyfirtöku sem sýnd er í tryggingaráætluninni.

Eyðniveiran (HIV) er talin valda áunninni ónæmisbælingu eða alnæmi (AIDS) og getur smitast við snertingu við sýkt blóð eða aðra líkamsvessa.

Friends Provident International fellst aðeins á slíka bótakröfu ef sannað þykir að HIV-smitið hafi átt sér stað við blóðgjöf á Íslandi og sé ekki tilkomið á neinn annan hátt, að blóðgjöfin hafi verið nauðsynleg af heilsufarsástæðum og að blóðgjöfin hafi farið fram eftir að tryggingartímabilið hófst.

HIV / Alnæmi (áhættustarfsgrein)

Ef einstaklingur af stétt lækna/tannlækna, starfsfólk í neyðarþjónustu, fangaverðir, lyfsalar, aðstoðarfólk á rannsóknarstofum og annað læknisfræðilegt starfsfólk smitast af eyðniveirunni (HIV) fyrir slysi við sín daglegu störf á Íslandi, háð eftirfarandi skilyrðum:

- HIV-sýkingin á sér stað eftir dagsetningu áhættuyfirtöku sem sýnd er í tryggingaráætluninni
- Tilkynnt er um atvikið sem HIV-sýkingin kom til af, það rannsakað og skráð í samræmi við venjulegar vinnureglur í fagi hins líftryggða
- Próf sem sýnir enga HIV-veiru eða mótefni við slíkri veiru er framkvæmt innan við 5 dögum eftir atvikið

og

- Jákvæð HIV-niðurstaða kemur fram innan við 12 mánuðum eftir atvikið sem tilkynnt var um

Eyðniveiran (HIV) er talin valda áunninni ónæmisbælingu eða alnæmi (AIDS) og getur smitast af sneringu við sýkt blóð eða aðra líkamsvessa.

Sum störf fela í sér óvenju mikla hættu á smiti af HIV-veirunni fyrir slysi vegna þess hvers eðlis starfið er.

„Lækna-/tannlæknastétt“ á við um alla sem starfa á skrifstofu læknis eða tannlæknis, þ.m.t. starfsfólk í afgangi svo dæmi sé gefið.

„Starfsfólk neyðarþjónustu“ er starfsfólk sjúkrabíla, sjúkraliðar, lögreglumenn og slökkviliðsfólk.

„Læknisfræðilegt starfsfólk“ tekur til allra sem starfa á spítala eða á rannsóknarstofu, svo sem vaktmanna eða starfsfólks í þvottahúsi spítala.

Friends Provident International fellst aðeins á slíka bótakröfu ef sannað þykir að HIV-sýkingin sé afleiðing af þessu atviki og sé ekki til komin af öðrum orsökum. Kröfuhafi þarf vegna að fara eftir fyrirmælunum sem gefin eru í skilgreiningunni.

Nýrnabilun

Lokastig nýrnabilunar sem lýsir sér í varanlegri, ólæknanlegri bilun í starfsemi beggja nýrna, sem verður til þess að annað hvort himnuskiljun eða nýrnaigræðsla er framkvæmd.

Þegar nýrnastarfsemi skerðist safnast úrgangsefni fyrir í blóðinu og það getur verið lífshættulegt. Lokastig nýrnabilunar þýðir að þörf er á reglulegri himnuskiljun eða nýrnaigræðslu. Til að bótakrafan sé tekin gild, þurfa bæði nýru að hafa brugðist til frambúðar, þar sem líkaminn getur starfað eðlilega með aðeins eitt heilbriggt nýra.

Útlímamissir

Varanlegur líkamlegur missir tveggja eða fleiri útlíma gegn vilja kröfuhafa ofan við úlnið eða ökklaðið.

Til að bótakrafan fái samþykkt, þarf kröfuhafi að hafa misst tvo útlími við eða fyrir ofan úlnið eða ökkla. Þetta geta annað hvort verið tveir handleggir, tveir fótleggir eða einn handleggur og einn fótleggur. Útlímamissirinn verður að vera varanlegur og vera afleiðing slyss eða sjúkdóms.

Málmissir

Alger, varanlegur og ólæknanlegur missir málgetu vegna líkamlegra áverka eða líkamlegs sjúkdóms.

Tal telst vera notkun raddbanda í hálsi, tungu og vara í munn og heilans. Aðeins málmissir sem stafar af líkamlegum áverka á raddböndum er tryggður. Málmissir sem stafar af andlegu áfalli eða einhverjum öðrum orsökum er ekki bótaskyldur. Málmissirinn verður að vera alger og varanlegur til þess að bótakrafan sé samþykkt. Þetta getur tekið nokkurn tíma að skera úr um.

Meiriháttar líffæraígræðsla

Að gangast sem líffærisþegi undir ígræðslu á beinmerg eða heilu hjarta, nýra, lifur, lunga eða briskirtli eða ef viðkomandi er á opinberum biðlista í Evrópu fyrir slíka aðgerð.

Framkvæma þarf líffæraígræðslu ef nauðsynlegt er að taka í burtu sjúkt eða skaddað líffæri og setja heilbriggt líffæri í staðinn. Bæturnar skulu aðeins greiddar til líffæraþega sem þiggur eitt af líffærunum sem talin eru upp og aðili sem gefur beinmerg getur ekki krafist þeirra. Sjá skilgreiningu á nýrnaígræðslu í „Nýrnabilun“ hér fyrir ofan.

Hreyfitaugahrönnun (MND-sjúkdómur)

Staðfesting ráðgefandi taugasérfræðings á afgerandi greiningu MND-sjúkdóms.

MND-sjúkdómur veldur hrönnun taugakerfisins sem veldur því að sjúklingurinn missir stjórn á vöðvahreyfingum. Sjúkdómurinn fer smám saman versnandi og getur valdið varanlegri líkamlegri örorku.

Heila- og mænusigg (MS-sjúkdómur)

Afgerandi greining ráðgefandi taugasérfræðings á MS-sjúkdómi sem uppfyllir bæði eftirfarandi skilyrði:

Að komin sé fram skerðing á hreyfigetu eða skynjun sem þarf að hafa verið viðvarandi í að minnsta kosti sex mánuði. Sjúkdómgreiningin þarf að vera staðfest með nýjustu greiningaraðferðum sem völ er á þegar krafan er gerð.

MS-sjúkdómur er hrönnunarsjúkdómur sem lýsir sér í því að lítil svæði í heila og mænu hrörna og einangrandi slíður utan um taugaþræðina (s.k. „taugaslíður“) eyðast og það veldur því að taugastarfsemin skerðist að hluta. Einkenni eru misjöfn og sjúkdómurinn er misalvarlegur eftir því hvaða svæði taugakerfisins hann leggst á. Til að bótakrafa sé gild þarf að hafa verið að minnsta kosti eitt tímabil með þrálátri, vel skilgreindri röskun á taugastarfsemi, eins og erfiðleikar með skynjun og sjón. Greining á MS-sjúkdómi er ekki einfalt mál, sérstaklega á frumstigi sjúkdómsins, og því þarf hugsanlega að gera margar prófanir áður en hægt er að staðfesta án nokkurs vafa að um þennan sjúkdóm sé að ræða. MS-sjúkdómur er þannig sjúkdómur að eftir að mjög alvarleg einkenni koma fram geta fylgt löng tímabil þar sem sjúkdómurinn liggur niðri en svo lengi sem hann uppfyllir skilgreiningu tryggingarinnar verða bætur greiddar út.

Opin hjartaaðgerð

Opin hjartaskurðaðgerð að ráði ráðgefandi hjartasérfræðings til að leiðrétta hjartagalla.

Skilgreining á þessum sjúkdómi er samkvæmt lýsingu í upphafi þessa skjals.

Lömun / þverlömun

Alger, ólæknanlegur missir vöðvastarfsemi eða skynjunar í öllum eða einhverjum tveimur útlimum af völdum líkamlegra áverka eða líkamlegs sjúkdóms. Örorkan þarf að vera varanleg og staðfest með viðeigandi taugafræðilegum sönnunum.

Lömun er alger missir á tilfinningu og hreyfigetu handleggis eða fótleggis. Til að gera kröfu um þessar bætur þurfa tveir eða fleiri útlimir að vera lamaðir (báðir fótleggir, báðir handleggir eða handleggur og fótleggur), hvort sem það er afleiðing slyss eða sjúkdóms. Þetta tekur einnig til lömunar neðan mittis (paraplegia). Bæturnar er aðeins hægt að greiða út einu sinni ef staðfest hefur verið að lömunin sé varanleg.

Parkinson sjúkdómur

Staðfesting ráðgefandi taugasérfræðings á afgerandi greiningu á Parkinsonsveiki (háð 6. skilmála).

Parkinsonsveiki einkennist af vöðvaskjálfta eða -hristingi, vöðvastirðleika og hægum hreyfingum. Sjúkdómurinn felst í síversnandi truflun í miðtaugakerfi vegna skemmda sem verða á svæði í miðju heilans. Andlegt atgervi skerðist ekki. Parkinsonsveiki sem er afleiðing misnotkunar lyfja eða áfengis, eða misnotkunar einhverra annara hættulegra efna er sérstaklega undanskilin.

Ágeng ofankjarnalömun (progressive supra nuclear palsy)

Staðfesting ráðgefandi taugasérfræðings á afgerandi greiningu á PSP-sjúkdómi.

Ágeng ofankjarnalömun lýsir sér í hrömun á heila sem orsakar röskun á jafnvægi, hreyfigetu augna og kyngingarerfiðleikum. Sjúkdómurinn ágerist smám saman og getur valdið varanlegri líkamlegri örorku.

Heilablóðfall

Áfall í æðum heilans sem veldur varanlegum taugaskaða. Skammvinn blóðþurrðarköst í heila eru sérstaklega undanskilin.

Slag á sér stað þegar truflun verður í blóðflæði heilans, annað hvort vegna æðastíflu eða innvortis blæðingar, og veldur varanlegum heilaskaða. Afleiðingarnar geta verið lömun niður eftir annarri hlið líkamans eða erfiðleikar með mál eða sjóntruflanir, eftir því hvaða hluti heilans er skaddaður. Staðfesta þarf eiginlegan taugaskaða til að geta gert gilda bótakröfu. Skammvinn blóðþurrðarköst í heila, einnig kallað „smáslag“, veita ekki tilkall til þessara bóta, þar sem þau eru aðeins tímabundið ástand og valda ekki varanlegum heilaskaða.

Þriðja stigs brunasár

Þriðja stigs brunasár sem þekja a.m.k. 20% af yfirborði líkamans.

Þriðja stigs bruni er þegar öll lög húðarinnar eru ónýt. Þetta leiðir oft til þess að þörf er á húðígræðslu.

Bætur vegna fullrar og varanlegrar fötlunar

Í þessum skilmála skal „varanleg örorka“ merkja að:

Hinn líftryggði sé, fyrir næstu gildistöku dagsetningu tryggingarinnar á eftir 60 ára afmælisdegi sínum, óháð því hvenær gildistíma tryggingingar lýkur eða hinn líftryggði fer á eftirlaun, algerlega og varanlega ófær um það sem eftir er ævinnar, vegna sjúkdóms eða slysaáverka, að framkvæma þrjú af eftirfarandi fimm prófum án hjálpar annarra, en með því að nota viðeigandi stuðnings- eða leiðréttingarbúnað eða hjálpartæki.

- 1 Ganga** – Að geta gengið 200 metra á jafnsléttu án þess að þurfa að stansa eða þola mikla vanlíðan.
- 2 Beygjur** – Að geta stigið upp í og komist út úr venjulegum stórum fólksbíl og geta beygt sig eða kropsið til þess að taka upp eitthvað af gólfinu og rétt úr sér.
- 3 Tjáskipti** – Að geta svarað síma og tekið skilaboð.
- 4 Lestur** – Að hafa nægjanlega góða sjón til lestrar dagblaðs.
- 5 Skrift** – Að hafa líkamlega getu til að skrifa læsilega með blýanti eða penna.

Þessum bótum er ætlað að vera aukatrygging ef hinn líftryggði hlýtur alvarlega örorku, við slys eða veikindi, og getur ekki gert bótakröfu vegna einhvers annars lífshættulegs sjúkdóms eða örorku. Dæmi um sjúkdóm sem þessar bætur væru hugsanlega greiddar út á væri mjög alvarleg og útbreidd liðagigt. Örorkan verður að byrja fyrir næstu gildisdagsetningu tryggingarinnar á eftir 60 ára afmælisdegi hins líftryggða. Sjá einnig „undantekningar“.

Bætur til barna vegna hættulegra sjúkdóma og fötlunar

Þessar bætur eru innifaldar í tryggingu þinni og eru háðar skilmálunum sem taldir eru upp í tryggingarskilmálunum fyrir eftirfarandi sjúkdóma og örorku:

Ósæðarigræðsla

Heilahimnubólga af völdum bakteríu

Góðkynja heilaæxli

Blinda

Krabbamein – krabbameinstrygging hefst ekki fyrr en 90 dögum eftir dagsetningu yfirtöku áhættu.

Dauðadá

Hjáveituaðgerð á kransæðum

Creutzfeldt-Jakob sjúkdómur

Heyrnarleysi

Hjartaáfall

Hjartalokuskipti eða -viðgerð

HIV/alnæmi vegna árásar

HIV/alnæmi vegna blóðgjafar

Nýrnabilun

Útlimamissir

Málmissir

Meiriháttar líffæraigræðsla

Hreyfitaugahrönnun (MND-sjúkdómur)

Heila-og mænusigg (MS-sjúkdómur)

Opin hjartaaðgerð

Lömun/þverlömun

Heilablóðfall

Þriðja stigs brunasár

**Sjá lýsingu í kaflanum „Sjúkra- og örorkubætur“
(Critical Illness and Disability Benefit).**

Þessar bætur eiga aðeins við ef hinn líftryggði er ekki með tryggingu hjá Friends Provident International sem Sjúkra- og örorkubætur barna eru eða hafa verið hluti af.

Ef barn hins líftryggða, þ.m.t. barn sem hinn líftryggði hefur þegar ættleitt að lögum, á aldrinum 90 daga gamalt til 18 ára fær þann úrskurð að það hafi sýkst af eða þjáist af tilgreindum banvænum sjúkdómi eða örorku og lifir í 30 daga frá sjúkdómssgreiningu, verða greidd út £20,000 eða 50% tryggingarupphæðar þegar sjúkdómssgreiningin er gerð, eftir því hvor upphæðin er lægri. Þessar bætur eru háðar eftirfarandi skilyrðum:

- Bæturnar eru innifaldar sjálfkrafa ef hinn líftryggði á börn sem eru frá 90 daga til og með nákvæmlega 18 ára gömul. Barn sem er ekki orðið bótahæft þegar þessi trygging tekur gildi, verður sjálfkrafa bótahæft þegar það nær 90 daga aldri.
- Bótagreiðslur hafa ekki áhrif á tryggingarupphæðina.
- Bæturnar eru greiddar aðeins einu sinni vegna hvers barns, óháð því hversu margar tryggingar þú hefur tekið út hjá Friends Provident International, og er greitt út að hámarki vegna þriggja barna. Eftir greiðslu vegna þriðja barns falla þessar bætur niður.

Sjá einnig „Undantekningar“.

Undantekningar

- a) Friends Provident International greiðir ekki slysa- og örorkubætur þegar kröfuna má beint eða óbeint rekja til einhvers af eftirfarandi:
- Stríðs/borgaraóeirða
 - Áverka sem kröfuhafi hefur veitt sjálfum sér
 - Misnotkunar lyfja eða áfengis (þegar krafan er vegna Parkinsonsveiki eða dauðadás)
- b) Friends Provident International mun ekki greiða bætur vegna fullrar og varanlegrar örorku þegar kröfuna má beint eða óbeint rekja til einhvers af eftirfarandi:
- Stríðs/borgaraóeirða
 - HIV/eyðni
 - Áverka sem kröfuhafi hefur veitt sjálfum sér
 - Misnotkunar lyfja eða áfengis
- c) Friends Provident International mun ekki greiða slysa- og örorkubætur barna þegar kröfuna má beint eða óbeint rekja til einhvers af eftirfarandi:
- Stríðs/borgaraóeirða
 - Áverka sem kröfuhafi hefur veitt sjálfum sér
 - Misnotkunar lyfja eða áfengis (þegar krafan er vegna dauðadás)
 - Einhverra veikinda, ástands eða sjúkdóms barnsins, hvort sem það hefur verið formlega greint eða ekki, sem hinn líftryggði vissi af eða hefði átt að vita af þegar hann sótti um eða endurnýjaði trygginguna eða áður en hann ættleiddi barnið að lögum

Hvernig gera á bótakröfu

Ef þú ætlar að gera kröfu vegna einhverra af sjúkra- og örorkubótunum sem eru innifaldar í tryggingu þinni þarft þú að láta Friends Provident International vita innan þriggja mánaða (eða eins mánaðar vegna kröfu um bætur vegna fullrar og varanlegrar örorku) frá dagsetningu sjúkdómsgreiningar. Friends Provident International getur ekki greitt neinar bætur fyrr en við höfum fengið allar læknisfræðilegar og aðrar upplýsingar sem við þurfum til stuðnings sjúkdómsgreiningunni og getað staðfest að hún falli undir skilgreininguna í Tryggingarskilmálunum. Friends Provident International getur krafist þess að þú gangist undir próf hjá lækni og læknisrannsókn(ir).

Aðeins er hægt að greiða sjúkra- og örorkubæturnar ef hinn líftryggði lifir í að minnsta kosti 14 daga eftir dagsetningu sjúkdómsgreiningar (30 daga vegna kröfu um sjúkra- og örorkubætur barna).

Ef hinn líftryggði deyr innan við 14 daga eftir að hann greinist með banvænan sjúkdóm eða örorku greiðast bætur að upphæð 100 sterlingspund.

Friends Provident International er viðskiptaheiti Friends Life Limited
fyrir þau viðskipti sem fyrirtækið stundar utan Bretlands

Skrásett skrifstofa: Pixham End, Dorking, Surrey RH4 1QA England
Hlutafélag með dreifða ábyrgð í hlutabréfum og skráð í England og Wales, númer 4096141
Leyfisveitingar og eftirlit í Bretlandi annast breska Fjármálaeftirlitið (Financial Services Authority)
Fyrirtækið er meðlimur í The Association of International Life Offices

Salisbury skrifstofa: United Kingdom House, Castle Street, Salisbury, Wiltshire SP1 3SH England
Simi +44(0) 1722 326785 Fax +44(0) 1722 332005
Netfang: fp.int@friendsprovident.com Vefsíða: www.fpinternational.com/is

