

Gjelder fra 01.04.2026

I tillegg til disse vilkårene gjelder

- Avtale om kollektiv forsikringsordning for medlemmer i NOF
- Fellesvilkår for kollektive personforsikringer
- Forsikringsbevis
- Forsikringsavtaleloven (FAL)

Forsikringsbeviset gjelder foran vilkårene. Forsikringsbevis og forsikringsvilkår gjelder foran FAL dersom reglene i loven kan fravikes.

Innhold

1 FELLESBESTEMMELSER	3
1.1 HVILKE FORSIKRINGER ORDNINGEN OMFATTER	3
1.2 HVEM FORSIKRINGEN GJELDER FOR - HOVEDFORSIKREDE	3
1.3 HVEM SOM KAN VÆRE MEDFORSIKRET	3
1.4 NÅR FORSIKRINGEN OPPHØRER	3
2 ULYKKESFORSIKRING	3
2.1 DEFINISJONER	3
2.2 HVOR OG NÅR FORSIKRINGEN GJELDER	3
2.3 HVA FORSIKRINGEN DEKKER	4
2.4 HVA FORSIKRINGEN IKKE DEKKER	4
2.5 SKADEOPPGJØR OG DOKUMENTASJON	4
2.6 FORSIKRINGSSUM	5
2.7 BEHANDLINGSUTGIFTER	5
3 UFØREFORSIKRING MED DELUTBETALING	5
3.1 HVOR OG NÅR FORSIKRINGEN GJELDER	5
3.2 HVA FORSIKRINGEN DEKKER	6
3.3 DELUTBETALING VED MIDLERTIDIG ARBEIDSUFØRHET OG KOMPENSASJON FOR FORSIKRINGSPREMIE	6
3.4 ENGANGSUTBETALING VED VARIG ARBEIDSUFØRHET	6
3.5 OPPGJØRSREGLER	6
4 DØDSFALLSFORSIKRING	7
4.1 HVOR OG NÅR FORSIKRINGEN GJELDER	7
4.2 HVA FORSIKRINGEN DEKKER	7
4.3 FORSIKRINGSTILFELLET	7
4.4 FORSIKRINGSSUM	7
4.5 UTBETALING	7
5 KRITISK SYKDOMSFORSIKRING	7
5.1 HVA FORSIKRINGEN DEKKER	7
5.2 HVILKE SYKDOMMER/TILSTANDER SOM ER OMFATTET	7

5.3	FORSIKRINGSTILFELLET	8
5.4	FORSIKRINGSSUM	8
5.5	UTBETALING	8
5.6	NÆRMERE BESKRIVELSE AV SYKDOMMER/TILSTANDER SOM DEKKES	8
6	NEDTRAPPING AV FORSIKRINGSSUMMER	11

1 FELLESBESTEMMELSER

1.1 HVILKE FORSIKRINGER ORDNINGEN OMFATTER

Det fremkommer av forsikringsbeviset hvilke forsikringer som er omfattet:

- Ulykkesforsikring
- Uføreforsikring med delutbetaling
- Dødsfallforsikring
- Kritisk sykdomsforsikring

1.2 HVEM FORSIKRINGEN GJELDER FOR - HOVEDFORSIKREDE

Forsikringene gjelder for alle aktive medlemmer i Norges offisers - og spesialistforbund (NOF), som ikke har reservert seg og som er omfattet av denne avtalen. Forsikret medlem er i det følgende benevnt hovedforsikrede.

1.3 HVEM SOM KAN VÆRE MEDFORSIKRET

Dødsfallforsikring og uføreforsikring med delutbetaling kan i tillegg til hovedforsikrede gjelde for:

- medforsikret ektefelle/samboer

Ulykkesforsikring og Kritisk sykdomsforsikring kan i tillegg til hovedforsikrede gjelde for:

- medforsikret ektefelle/samboer
- hovedforsikredes og medforsikredes barn

Se definisjoner i Fellesvilkår for kollektive personforsikringer.

1.4 NÅR FORSIKRINGEN OPPHØRER

Se bestemmelser om opphørsalder i forsikringsbeviset.

Når medlemmet melder seg ut av NOF, opphører forsikringen uansett for denne og for medforsikrede 14 dager etter at NOF har sendt varsel om opphør til medlemmet, jf. FAL § 19-6.

Ved medlemmets død går også medforsikret ektefelle/samboer ut av ordningen.

2 ULYKKESFORSIKRING

2.1 DEFINISJONER

2.1.1 Ulykkesskade

Med ulykkesskade menes plutselig skade på kroppen forårsaket av en plutselig, uventet ytre begivenhet som inntreffer i forsikringstiden. Likeledes omfattes skade på sinnet f.eks. sjokk, hvis sikrede ved samme ulykkestilfelle er blitt påført en varig fysisk skade eller har vært direkte involvert i en alvorlig ulykkeshendelse, som har medført livstruende personskaade eller tap av menneskeliv. Skade på kroppen som følge av anstrengelse, ensformige bevegelser, vridninger ved aktivitet eller slitasje anses ikke som ulykkesskade.

2.1.2 Varig medisinsk invaliditet

Med varig medisinsk invaliditet menes den legemlige skade vurdert uavhengig av skadelidtes arbeidsevne. Invaliditeten fastsettes uavhengig av yrke, sosial status og individuelle anlegg. Se punkt 2.5.1.

2.1.3 Forsikringstilfellet ved erstatning for varig medisinsk invaliditet som følge av ulykkesskade

Forsikringstilfellet inntreffer på ulykkestidspunktet.

2.1.4 Forsikringstilfellet ved erstatning for behandlingsutgifter som følge av ulykkesskade

Forsikringstilfellet inntreffer på det tidspunktet forsikrede er påført den utgiften som kreves erstattet.

2.2 HVOR OG NÅR FORSIKRINGEN GJELDER

Forsikringen gjelder hele døgnet og i hele verden. Se begrensninger for dekning av behandlingsutgifter.

Oppholder den forsikrede seg utenfor Norden sammenhengende i mer enn 12 måneder, opphører forsikringen, dersom ikke annet er avtalt. For norske statsborgere i norsk utenriktjeneste, i tjeneste for Norge, norsk firma eller organisasjon med virksomhet i utlandet, studenter eller au pair med fast adresse i Norge, gjelder begrensningen ikke.

Opphold utenfor Norden anses ikke avbrutt ved tilfeldige opphold i Norden ved ferie, arbeid, medisinsk behandling eller lignende. Ved permanent utreise fra Norden, opphører forsikringen allerede på utreisetidspunktet.

2.3 HVA FORSIKRINGEN DEKKER

Forsikringen dekker ulykesskade som rammer forsikrede i forsikringstiden. Forsikringen omfatter

- erstatning for varig medisinsk invaliditet som følge av ulykesskade
- erstatning for behandlingsutgifter som følge av ulykesskade
- erstatning for medforsikret barns dødsfall som følge av ulykesskade. Forsikringssum er 1 G.

2.4 HVA FORSIKRINGEN IKKE DEKKER

Forsikringen dekker ikke

- skade som skyldes slagtilfelle, besvimelse, sinnssforvirring eller annen sykelig tilstand.
- hjerte- og karsykdommer, kreft, revmatiske sykdommer og leddsykdommer, ryggplager, kroniske muskelsmerter/kronisk utmattelse og psykiske sykdommer. Dette unntaket gjelder ikke dersom det åpenbart er en ulykke som har utløst sykdommene.
- skade oppstått ved operasjon eller annen behandling med mindre den forsikrede er blitt operert/behandlet på grunn av ulykesskade som selskapet svarer for.
- skade oppstått ved inntak av medisinske preparater, med mindre det skjer etter anmodning fra lege som et ledd i behandling av en erstatningsmessig ulykesskade.
- sykdommer forårsaket av infeksjon (som HIV-infeksjon, Hepatitt B, Covid-19 og tuberkulose). Ved skade oppstått ved infeksjon etter stikk eller bitt av insekt svarer selskapet bare for lokal sårinfeksjon og "blodforgiftning". Selskapet svarer også for infeksjoner som med sikkerhet er oppstått ved sår eller smitte som følge av en ulykesskade.
- skade oppstått ved forgiftning gjennom mat, drikke eller nytelsesmidler (gjelder ikke for medforsikret barn under 16 år).
- psykiske plager, med mindre hendelsen har medført varig medisinsk invaliditet
- skade som skyldes påvirkning av lys eller temperatur. Selskapet dekker likevel slik påvirkning når årsaken er en nødsituasjon forsikrede ufrivillig var kommet opp i.
- behandlingsutgifter som dekkes av forsikringsordningene for idrettslisens.

2.5 SKADEOPPGJØR OG DOKUMENTASJON

Ulykesskade skal meldes til JBF straks den har oppstått. JBF kan forlange at skaden skal meldes til politiet.

Den som fremsetter krav, skal gi JBF de opplysninger og dokumenter som JBF trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen. Forsikrede må søke lege og følge legens forskrifter og anvisninger. JBF har rett til å innhente opplysninger som har betydning for fastsettelse av erstatningsberegningen hos lege, sykehus, Nav eller andre etter samtykke fra forsikrede.

Erstatning for varig medisinsk invaliditet beregnes på grunnlag av forsikringssummen som var avtalt på det tidspunktet forsikringstilfellet inntraff.

Ved utmålingen anvendes G på det tidspunktet forsikringstilfellet inntraff., se punkt 2.1 og definisjon av forsikringstilfellet.

Når det kan antas at sykelig tilstand, anlegg eller mén sammen med ulykesskaden har medvirket til den varige medisinske invaliditeten, reduseres erstatningen i forhold til den betydning dette eventuelt har hatt for den medisinske invaliditeten.

2.5.1 Varig medisinsk invaliditet

Har ulykesskaden innen 3 år medført medisinsk invaliditet som må antas å bli livsvarig, skal det betales erstatning for varig medisinsk invaliditet. Invaliditetsgraden vurderes 1 år etter at ulykesskaden inntraff. Erstatningen forfaller til utbetaling på årsdagen for skaden, under forutsetning av at lege-/ legespesialist har fastsatt varig medisinsk invaliditet som følge av ulykesskaden, se punkt 2.1 og definisjon av forsikringstilfellet. Mener noen av partene at invaliditetsgraden kan forandre seg, kan det kreves at endelig oppgjør utsettes, men ikke lenger enn 3 år etter at ulykesskaden inntraff. Den endelige erstatning skal beregnes på 3-års dagen. Dersom tilstanden fortsatt kan forventes å forandre seg etter 3-års dagen, skal erstatningen fastsettes etter den invaliditetsgrad som antas å bli den endelige. Erstatning for varig medisinsk invaliditet tilfaller den forsikrede med mindre annet er avtalt.

Ved 100 % medisinsk invaliditet utbetales forsikringssummen. Ved delvis invaliditet utbetales en tilsvarende lavere andel av forsikringssummen. Erstatningen beregnes på grunnlag av G på det tidspunktet forsikringstilfellet inntreffer. Graden av invaliditet som erstattes i henhold til forsikringsvilkårene fastsettes på grunnlag av Arbeids- og sosialdepartementets forskrifter av 21. april 1997 om menerstatning ved yrkesskade og de retningslinjene som gjelder ved anvendelse av denne. Dersom invaliditetsgraden ikke kan tas direkte ut fra tabellen, skal den tjene som veiledning. Ved invaliditet i de kroppsdelene som er nevnt, danner tabellens satser under enhver omstendighet øvre grense for JBFs erstatningsplikt.

Tap av eller skade på kroppsdel som var fullstendig ubrukelig før ulykkesskaden inntraff, gir ikke rett til erstatning for varig medisinsk invaliditet.

Dersom en kroppsdel eller organ tidligere var delvis ubrukelig, gjøres det fradrag for den invaliditetsgrad som forelå før ulykkesskaden.

Følgende skader gir ikke rett til erstatning for varig medisinsk invaliditet:

- Tannskade
- Arr utenom ansiktet som utelukkende virker vansirende
- Forsikringen dekker ikke psykiske plager, med mindre ulykkesskaden har medført varig medisinsk invaliditet.

2.6 FORSIKRINGSSUM

Forsikringssum fremgår av forsikringsbeviset.

2.7 BEHANDLINGSUTGIFTER

Forsikringen omfatter rimelige og nødvendige utgifter til behandling av ulykkesskade som er dekket av forsikringen i inntil 2 år (for barn under 16 år inntil 5 år) regnet fra ulykkesskaden inntraff. Forsikrede må være medlem av norsk folketrygd. JBF svarer ikke for behandlingsutgifter for personer som bor eller oppholder seg utenfor Norden. Behandlingsutgifter som påløper etter at forsikrede har returnert til Norden, kan likevel dekkes dersom de ikke dekkes fra annet hold. Samlet erstatning for ett og samme ulykkestilfelle er begrenset til 5 % av forsikringssummen for varig medisinsk invaliditet.

Forsikringen dekker utgifter til

- lege og tannlege. Tannskade som følge av tygging eller biting er unntatt.
- forbindelsessaker og medisin foreskrevet av lege eller tannlege.
- behandling og forpleining i sykehus, samt fysikalsk og kiropraktisk behandling foreskrevet av behandlende lege. I tillegg omfattes andre nødvendige og rimelige behandlingsutgifter etter forhåndsgodkjennelse av selskapet.
- proteser. Brillor/linser er unntatt.
- reise til og fra hjemstedet for behandling eller forpleining.
- rimelige og nødvendige transportutgifter når det tas hensyn til skadedes tilstand. Ved nødvendig bruk av privat kjøretøy erstattes dette med de til enhver tid gjeldende satser for Skatteetatens kjøregodtgjørelse.

2.7.1 Utgifter som ikke dekkes

Forsikringen dekker ikke

- utgifter til opphold på hotell, rekonvalesenthjem o.l.
- utgifter som kan kreves dekket gjennom offentlige trygdeordninger
- utgifter til behandling på sykehus eller hos privatpraktiserende leger uten offentlig driftstilskudd med mindre det er avtalt med JBF på forhånd.
- utgifter til behandling av skader oppstått ved utøvelse av idrett hvor det kreves at det løses lisens. Begrensningen gjelder ikke for barn under 16 år.

2.7.2 Egenandel

Egenandelen er kr 1.000 per ulykkestilfelle.

3 UFØREFORSIKRING MED DELUTBETALING

3.1 HVOR OG NÅR FORSIKRINGEN GJELDER

Forsikringen gjelder hele døgnet og i hele verden.

3.2 HVA FORSIKRINGEN DEKKER

Forsikringen gir rett til engangsutbetaling ved midlertidig og varig arbeidsuførhet som følge av sykdoms- eller ulykkestilfelle som er omfattet av forsikringen, og som har inntruffet mens forsikringen har vært i kraft for forsikrede (i forsikringstiden). Forsikrede må være innvilget arbeidsavklaringspenger eller uføretrygd og arbeidsuførheten må være minst 40 %.

Ved delutbetaling ved midlertidig arbeidsuførhet utbetales i tillegg et engangsbeløp som kompensasjon for forsikringspremien i det året som Delutbetaling er knyttet til.

3.3 DELUTBETALING VED MIDLERTIDIG ARBEIDSUFØRHET OG KOMPENSASJON FOR FORSIKRINGSPREMIE

3.3.1 Forsikringstilfellet

Forsikringstilfellet inntreffer på det tidspunktet forsikrede har vært sammenhengende sykmeldt i 12 måneder og Nav har fattet vedtak om arbeidsavklaringspenger som beskrevet i punkt 3.3.4.

3.3.2 Forsikringssum delutbetaling

Delutbetaling kan foretas inntil 5 ganger i løpet av forsikringstiden, se punkt 3.3.4.

Utbetalingen kan maksimalt utgjøre 60 % av forsikringssummen for uførekapital.

Utbetalt beløp for delutbetaling går til fradrag i forsikringssummen for uførekapital for varig arbeidsuførhet.

3.3.3 Forsikringssum kompensasjon for forsikringspremie

Forsikringssummen tilsvarende forsikringspremien for det året som delutbetaling er knyttet til, og utbetales til hovedforsikrede. Utbetalt beløp kommer i tillegg til forsikringssummen for engangsutbetaling ved varig arbeidsuførhet.

3.3.4 Forsikringstilfellet og forfallstidspunkt

12 % av forsikringssummen + kompensasjon for årets forsikringspremie forfaller til utbetaling når forsikrede har vært sammenhengende sykmeldt i 12 måneder og Nav har fattet vedtak om innvilgelse av arbeidsavklaringspenger, jf. folketrygdloven kapittel 11.

12 % av forsikringssummen + kompensasjon for årets forsikringspremie forfaller til utbetaling når Nav har fattet vedtak om forlengelse av arbeidsavklaringsperioden slik at denne utgjør en sammenhengende periode på mer enn 12 måneder.

12 % av forsikringssummen + kompensasjon for årets forsikringspremie forfaller til utbetaling når Nav har fattet vedtak om forlengelse av arbeidsavklaringsperioden slik at denne utgjør en sammenhengende periode på mer enn 24 måneder.

12 % av forsikringssummen + kompensasjon for årets forsikringspremie forfaller til utbetaling når Nav har fattet vedtak om forlengelse av arbeidsavklaringsperioden slik at denne utgjør en sammenhengende periode på mer enn 36 måneder.

12 % av forsikringssummen + kompensasjon for årets forsikringspremie forfaller til utbetaling når Nav har fattet vedtak om forlengelse av arbeidsavklaringsperioden slik at denne utgjør en sammenhengende periode på mer enn 48 måneder.

3.4 ENGANGSUTBETALING VED VARIG ARBEIDSUFØRHET

3.4.1 Forsikringstilfellet

Forsikringstilfellet inntreffer på det tidspunktet Nav fatter vedtak om rett til uføretrygd, jf. folketrygdloven kapittel 12.

3.4.2 Forsikringssum og beregning av engangsutbetaling

Avtalt forsikringssum og regler for aldersnedtrapping fremgår av forsikringsbeviset. Ved 100 % arbeidsuførhet utbetales forsikringssummen. Ved lavere uføregrad utbetales en prosentvis andel av forsikringssummen tilsvarende uføregraden.

Erstatningen beregnes med utgangspunkt i den forsikringssummen som var gjeldende for forsikrede på tidspunktet for første dag i den sammenhengende sykemeldingsperioden som ledet frem til Nav sitt vedtak om uføretrygd.

Dersom forsikrede har mottatt delutbetaling i henhold til punkt 3.3 går utbetalt beløp til fradrag i forsikringssummen som legges til grunn for beregning av engangsutbetalingen.

3.5 OPPGJØRSREGLER

Ved krav om utbetaling må egenerklæring, legeerklæring og uførevedtak fra Nav fremlegges. Se også bestemmelsene om Fremstillingsplikt og Spesialistutredning i Fellesvilkår for kollektive personforsikringer.

4 DØDSFALLSFORSIKRING

4.1 HVOR OG NÅR FORSIKRINGEN GJELDER

Forsikringen gjelder hele døgnet og i hele verden.

4.2 HVA FORSIKRINGEN DEKKER

Forsikringen gir rett til

- dødsfallserstatning ved hovedforsikredes død
- dødsfallserstatning ved medforsikret ektefelle/samboers død.

4.3 FORSIKRINGSTILFELLET

Forsikringstilfellet inntreffer på dødsfallstidspunktet.

4.4 FORSIKRINGSSUM

Forsikringssum er avhengig av hovedforsikredes alder og familiesituasjon på det tidspunkt forsikringstilfellet inntreffer. Avtalt forsikringssum og regler for aldersnedtrapping fremgår av forsikringsbeviset.

4.5 UTBETALING

Ved den forsikredes død skal melding sendes til JBF så snart som mulig.

Følgende dokumenter skal sendes:

- skifteattest, melding om uskifte eller annen legitimasjon som viser hvem som er berettiget til forsikringssummen
- ved samboerforhold kreves attest fra Folkeregisteret for to års botid, eller for felles bopel og felles barn.

Forsikringssummen utbetales til gjenlevende ektefelle/samboer, livsarvinger, testamentarvinger eller øvrige arvinger etter loven. Disse personene er begunstiget i den rekkefølge de her er nevnt.

Dette gjelder ikke dersom forsikrede har oppnevnt navngitt(e) person (er) som særskilt begunstiget.

Forsikringssummen inngår ikke i dødsboet.

5 KRITISK SYKDOMSFORSIKRING

5.1 HVA FORSIKRINGEN DEKKER

Rett til erstatning under kritisk sykdomsforsikring oppstår hvis forsikrede i forsikringstiden har fått stilt endelig diagnose for spesifikke lidelser eller har fått planlagt eller utført spesifikke operasjoner. Se hvilke sykdommer/tilstander i punkt 5.6. Det er en forutsetning for utbetaling at forsikrede er i live 30 dager etter at diagnosen er endelig stilt, operasjonen er gjennomført, eller forsikrede er oppført på venteliste.

5.2 HVILKE SYKDOMMER/TILSTANDER SOM ER OMFATTET

Se nærmere beskrivelse av sykdommene/tilstandene i kapittel 5.6

5.2.1 Hovedforsikrede og medforsikret ektefelle/samboer

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Hjerterinfarkt• Bypass opererte tilfeller av koronoarsklerose• Hjerterklaffkirurgi• Hjerneslag• Kreft• Multippel sklerose (MS)• Nyresvikt• Transplantasjon• Blindhet | <ul style="list-style-type: none">• Døvhets• Aortaaneurisme• Hjernesvulst• Godartede svulster i hjerne og ryggmarg• Parkinson• Motornevro sykdom• Tversnittlammelse• Sekkformet utvidelse av hjernens pulsårer (intrakranielt sakkulært aneurisme) |
|--|---|

5.2.2 Medforsikret barn

- Kreft
- Multippel sklerose (MS)

- Nyresvikt
- Insulinavhengig diabetes mellitus
- Blindhet
- Døvhets
- Cystisk Fibrose

5.3 FORSIKRINGSTILFELLET

Forsikringstilfellet inntreffer på det tidspunktet endelig diagnose stilles, behandling besluttet eller skade inntreffer.

5.4 FORSIKRINGSSUM

Forsikringssum fremgår av forsikringsbeviset.

5.5 UTBETALING

Forsikringssummen utbetales til forsikrede tidligst 30 dager etter at forsikringstilfellet har inntruffet. For barn under 18 år utbetales forsikringssum til foreldre/verge. Hvis forsikrede dør før oppgjør har funnet sted utbetales forsikringssummen til forsikredes ektefelle eller til arvinger etter lov eller testament i samsvar med reglene i FAL § 15-1. Forsikringssummen utbetales kun en gang i løpet av forsikringstiden.

5.6 NÆRMERE BESKRIVELSE AV SYKDOMMER/TILSTANDER SOM DEKKES

5.6.1 Hjerterinfarkt

Endelig diagnose av akutt myokardiel infarkt, død av hjertemuskulatur som følge av nedsatt eller ingen blodtilførsel. Dette skal bekreftes av en påvisning av økning og/eller reduksjon av kardiale biomarkører (Troponin I, Troponin T eller CKMB) med minst en verdi over 99 prosent percentilen av øvre referansegrense sammen med minst ett av følgende kriterier som bevis for myokardiskemi:

- Akutte hjertesymptomer og funn forenelige med AMI
- Nye EKG forandringer med utvikling av ST-elevasjon eller ST-depressisjon, inverterte T-takker, patologiske Qtakker eller venstresidig grenblokk

Forsikringen dekker ikke akutt koronarsyndrom som resulterer i endelig diagnose i form av ustabil angina pectoris.

Diagnosen skal være stilt av kardiologisk spesiallege.

5.6.2 Bypass opererte tilfeller av koronarsklerose eller Angioplastikk (PCI)

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 intractabel angina pectoris. Ved planlagt operasjon er det et krav at forsikrede er på akseptert venteliste. Diagnosen skal være stilt på en kardiologisk klinikk eller -sykehusavdeling eller hos kardiologisk spesiallege og skal aksepteres av Selskapet.

5.6.3 Hjerterklaffkirurgi

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

5.6.4 Hjerneslag

En lesjon av hjernen, som medfører objektive, neurologiske utfallssymptomer av mer enn 24 timers varighet, som følge av et infarkt forårsaket av emboli eller trombose, av en subaraknoidalblødning eller av et intracerebralt hematoma oppstått spontant eller som følge av en vaskulær malformation. Det er krav til 60 dager varige neurologiske utfall, og det skal foreligge CT-scanning med funn svarende til ovennevnte kar lidelser. Diagnosen skal være stilt på en neuromedisinsk eller neurokirurgisk klinikk eller -sykehusavdeling eller bekreftet av spesiallege i neuromedisin.

5.6.5 Kreft

En ondartet (malign) svulst (tumor) er mikroskopisk karakterisert ved ukontrollert, infiltrert vekst ut i tilstøtende vev og klinisk ved en tendens til lokalt residiv og spredning til regionale lymfeknuter og fjernere organer (metastaser). I tillegg omfattes alvorlige leukemiformer, lymfomer (lymfeknutekreft) og Hodgkin's sykdom.

Forsikringen dekker ikke

- alle former for hudkreft, herunder Kaposi's sarkom og malignt melanom (føflekkreft) stadium pT1a (≤ 0.5 mm, uten ulcerasjon, Clark's nivå II eller III) svulster oppstått som følge av infeksjon med humant immundefektvirus, det vil si HIV positivitet med eller uten AIDS i utbrudd og/eller AIDS-relatert kompleks (ARC)
- alle svulster, som ved den mikroskopiske (histologiske) undersøkelsen beskrives som premaligne (forstadier til kreft) eller som bare viser tidlige maligne forandringer som med cancer in situ
- Spesielt betyr dette følgende unntak:
 - i urinblære og tykktarm/endetarm dekkes ikke svulster som ikke vokser inn i muskulatur (T1 N0 M0 eller lavere i klassifiseringssystemet TNM)
 - i prostata dekkes ikke svulster som ikke er palpable eller påvisbare ved bildediagnostikk (T1 N0 M0 eller lavere i klassifiseringssystemet TNM) eller som kan klassifiseres til en verdi som er lik med eller som har en Gleason score på mindre enn 7
 - i livmorhals (cervix uteri) dekkes ikke cancer in situ (Tis eller lavere i klassifiseringssystemet TNM)

Diagnosen skal være basert på histologiske undersøkelser av fjernet vev, foretatt av spesialist i vevsundersøkelser (patologisk anatomi). Ved leukemi skal diagnosen være stilt av spesialist i hematologi eller onkologi.

5.6.6 Multippel sklerose (MS)

En kronisk sykdom som klinisk er karakterisert av gjentatte angrep med neurologiske utfallssymptomer fra forskjellige deler av sentralnervesystemet.

Diagnosen skal være stilt på en neuromedisinsk eller neurokirurgisk avdeling, og det skal ha vært mer enn en veldefinert episode (attakker) av symptomer eller et fremadskridende forløp, som settes i tilknytning til multippel sklerose. Diagnosen skal være bekreftet ved minst en av følgende to undersøkelser

- forhøyet IgG indeks i hjerneryggmargsvæsken
- forlenget latens ved VEP (ikke tilstrekkelig, hvis det klinisk bare er affeksjon av nervus opticus)

og samtidig verifisert av typiske forandringer ved MR-scanning av hjernen med tallrike affeksjoner av den hvite substans.

5.6.7 Nyresvikt

Nyresvikt i siste fase som viser seg ved at begge nyrer kronisk og ugjenkallelig slutter å fungere, hvilket resulterer i at enten peritoneal- eller hemodialyse iverksettes eller nyretransplantasjon gjennomføres.

5.6.8 Transplantasjon

Utført transplantasjon eller satt på en offisiell venteliste i Norge, som mottaker av hjerte, lunger, lever eller nyre. Gjennomføringen av transplantasjon må bekreftes av en spesialist. Ekskludert er alle autotransplantasjon.

5.6.9 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 øyensykdommer. Det er en forutsetning at blindheten ikke kan korrigeres ved behandling.

For barn skal diagnosen være stilt etter at barnet har fylt 2 år.

5.6.10 Døvhhet

Total eller nesten total mangel på evnen til å høre på begge ører, definert som gjennomsnittlig høreterskel på 95 dB eller mer i talefrekvensområdet. Diagnosen må bekreftes av spesialist i øre-/nese-/halssykdommer og resultat av audiometri og lydterskelprøve må fremlegges.

For barn skal diagnosen være stilt etter at barnet har fylt 2 år.

5.6.11 Motornevronsykdom

Motornevronsykdom av en ukjent årsak. Omfatter følgende diagnoser spinal muskelatrofi (SMA), progressiv muskelatrofi (PMA), progressiv bulbærparese (PBP), amyotrofisk lateralsklerose (ALS), primær lateralsklerose (PLS) og pseudobulbar palsy.

5.6.12 Hjernesvulst

Omfatter svulster som utvikles fra vev i hjernen eller hjernehinnene. Hjernesvulster gir rett til erstatninger også når de kun sprer seg lokalt og ikke gjennom dattersvulster. Såfremt svulsten er inoperabel er det en forutsetning at den etterlater seg varige neurologiske utfall. Forsikringen dekker ikke abcesser, cyster, granulomer, hematomer og malformasjoner i blodårer. Diagnosen skal stilles av en spesialist i nevrologi/nevrokirurgi, og det skal ved spesialundersøkelse (CT/MR) være påvist operasjonstrengende, intrakraniell svulst.

5.6.13 Godartede svulster i hjerne og ryggmarg

Omfatter svulster som utvikles fra vev i hjernen og ryggmargen og disse organers hinner. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrologi eller nevrokirurgi, og det skal ved spesialundersøkelse (CT/MR) være påvist behandlingstrengende (operasjon, kjemoterapi eller strålebehandling) svulst. Dekningen omfatter også tilfeller hvor operasjon av tekniske årsaker ikke kan gjennomføres.

Forsikringen dekker ikke:

- cyster
- granulomer
- schwannomer/nevriomer
- hematomer
- svulster i hypofysen

5.6.14 Parkinson

Primær Parkinsons sykdom, med hovedsymptomene muskelrigiditet, skjelving eller risting (tremor) og oligokinesi og som er diagnostisert før fylte 60 år. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrologi.

Forsikringen dekker ikke parkinsonisme av annen type, herunder tilfeller som skyldes andre nevrodegenerative sykdommer, hjerneslag, hjerneskadeler og medikamentbivirkninger.

5.6.15 Tverrsnittlammelse

Tverrsnittlammelse i ryggmargen som følge av sykdom. Det kreves fullstendig lammelse av begge ben og/eller begge armer, eller minst en arm og ett ben. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrologi. Funksjonelle/psykogene lammelser er ikke dekket

5.6.16 Aortaaneurisme

Gjennomført operasjon av utposning (aneurisme) på hovedpulsåren i forløpet gjennom brystkasse eller mage. Hvis operasjon ikke kan gjennomføres av medisinske tekniske årsaker, er tilstanden likevel omfattet. Tilstanden skal være vurdert av spesialist i karkirurgi.

Hovedpulsårens forgreninger er ikke dekket.

5.6.17 Insulinavhengig diabetes mellitus

Forsikringen dekker insulinavhengig diabetes mellitus. Diagnosen skal være stilt av barnelege eller Indremedisiner.

5.6.18 Cystisk fibrose

Cystisk fibrose diagnostisert av spesialist i barnesykdommer. Forsikrede må ha en kronisk obstruktiv lungesykdom og/eller exocrin pancreas insufficiens. I tillegg må svettetest vise en klor(id) konsentrasjon høyere enn 60 mmol/l ved alder til og med 16 år og mer enn 80 mmol/l ved alder over 16 år.

5.6.19 Sekkformet utvidelse av hjernens pulsårer (intrakranielt sakkulært aneurisme)

Planlagt eller foretatt behandling/operasjon av sekkformet utvidelse av hjernens pulsårer som er diagnostisert på bakgrunn av en røntgenundersøkelse av hjernens pulsårer. Dekningen omfatter også tilfeller hvor behandlingen av tekniske årsaker ikke kan gjennomføres.

Ved planlagt operasjon/behandling er det et krav at forsikrede står på venteliste i Norden.

6 NEDTRAPPING AV FORSIKRINGSSUMMER

Alder	Uføreforsikring		Dødsfallsforsikring	
	Forsikringssum medlem	Forsikringssum samboer/ektefelle	Forsikringssum medlem	Forsikringssum samboer/ektefelle
18 -25	16,00 G	11,00 G	22,00 G	22,00 G
26	16,00 G	10,72 G	22,00 G	22,00 G
27	16,00 G	10,45 G	22,00 G	22,00 G
28	16,00 G	10,18 G	22,00 G	22,00 G
29	16,00 G	9,90 G	22,00 G	22,00 G
30	16,00 G	9,63 G	22,00 G	22,00 G
31	16,00 G	9,35 G	22,00 G	22,00 G
32	16,00 G	9,08 G	22,00 G	22,00 G
33	16,00 G	8,80 G	22,00 G	22,00 G
34	16,00 G	8,53 G	22,00 G	22,00 G
35	16,00 G	8,25 G	22,00 G	22,00 G
36	16,00 G	7,98 G	22,00 G	22,00 G
37	16,00 G	7,70 G	22,00 G	22,00 G
38	16,00 G	7,43 G	22,00 G	22,00 G
39	16,00 G	7,15 G	22,00 G	22,00 G
40	16,00 G	6,88 G	22,00 G	22,00 G
41	15,39 G	6,60 G	22,00 G	22,00 G
42	14,78 G	6,33 G	22,00 G	22,00 G
43	14,18 G	6,05 G	22,00 G	22,00 G
44	13,57 G	5,78 G	22,00 G	22,00 G
45	12,96 G	5,50 G	22,00 G	22,00 G
46	12,35 G	5,23 G	21,16 G	21,16 G
47	11,74 G	5,00 G	20,33 G	20,33 G
48	11,14 G	4,68 G	19,49, G	19,49, G
49	10,53 G	4,40 G	18,66 G	18,66 G
50	9,92 G	4,13 G	17,82 G	17,82 G

Alder	Uføreforsikring		Dødsfallsforsikring	
	Forsikringssum medlem	Forsikringssum samboer/ektefelle	Forsikringssum medlem	Forsikringssum samboer/ektefelle
51	9,31 G	3,85 G	16,98 G	16,98 G
52	8,70 G	3,58 G	16,15 G	16,15 G
53	8,10 G	3,30 G	15,31 G	15,31 G
54	7,49 G	3,03 G	14,48 G	14,48 G
55	6,88 G	2,75 G	13,64 G	13,64 G
56	6,27 G	2,48 G	12,80 G	12,80 G
57	5,66 G	2,20 G	11,97 G	11,97 G
58	5,06 G	1,93 G	11,13 G	11,13 G
59	4,45 G	1,65 G	10,30 G	10,30 G
60	3,84 G	1,38 G	7,00 G	7,00 G
61-64	-	-	7,00 G	7,00 G
65-69	-	-	3,00 G	3,00 G