



Gjelder fra 01.07. 2024
Erstatter vilkår av 01.01.2024

I tillegg til disse vilkårene gjelder

- forsikringsbeviset med ansvarsbegrensninger og sikkerhetsforskrifter
- generelle vilkår
- forsikringsavtaleloven (FAL)

1	HVEM FORSIKRINGEN GJELDER FOR	3
2	HVA FORSIKRINGEN OMFATTER	3
2.1	DØDSFALL	3
2.2	UFØREKAPITAL	3
2.3	KRITISK SYKDOM	4
3	HVOR FORSIKRINGEN GJELDER	4
4	BEGRENSINGER	4
4.1	DØDSFALL	4
4.2	UFØREKAPITAL	4
4.3	KRITISK SYKDOM	4
5	UTBETALING	4
5.1	DØDSFALL	4
5.2	UFØREKAPITAL	4
5.3	KRITISK SYKDOM	5
6	FORSIKRINGENS OPPHØR	5
6.1	DØDSFALL	5
6.2	UFØREKAPITAL	5
6.3	KRITISK SYKDOM	5
7	DEFINISJONER – KRITISK SYKDOM	5
7.1	HJERTEINFARKT	5
7.2	BYPASS OPERERTE TILFELLER AV KORONARSKLEROSE	5
7.3	HJERTEKLAFFKIRURGI	5
7.4	HJERNESLAG	5
7.5	KREFT	5
7.6	MULTIPPEL SKLEROSE (MS)	6
7.7	NYRESVIKT	6
7.8	TRANSPLANTASJON	6
7.9	BLINDHET	6
7.10	DØVHET	6
7.11	TAP AV TALEEVNE	6
7.12	ALVORLIGE BRANNSKADER	7
7.13	HJERNESVULST	7
7.14	PARKINSON	7
7.15	ALS OG ANDRE MOTORNEVRONSYKDOMMER	7

7.16 ALZHEIMER	7
8 FORBEHOLD OM TILPASNING AV PRIS VED RØYKING	7

1 HVEM FORSIKRINGEN GJELDER FOR

Forsikringen gjelder for den person som er oppgitt som forsikret i forsikringsbeviset.

2 HVA FORSIKRINGEN OMFATTER

Det fremgår av forsikringsbeviset hva forsikringen omfatter. Forsikringen kan omfatte engangsutbetaling ved

- dødsfall
- arbeidsuførhet som følge av sykdom eller ulykke (uførekapital)
- kritisk sykdom

JBF kan sette reserverasjoner mot bestemte sykdommer mv, endre ytelser eller fastsette tilleggspremie etter å ha vurdert helseopplysningene. Helse reserverasjoner vil fremgå av forsikringsbeviset.

2.1 DØDSFALL

Forsikringssum

Avtalt forsikringssum fremgår av forsikringsbeviset, og utbetales hvis forsikrede dør.

Forsikringstilfellet

Forsikringstilfellet inntreffer på dødsfallstidspunktet.

2.2 UFØREKAPITAL

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). Med arbeidsuførhet menes tap av evne til inntektsgivende arbeid.

2.2.1 Delutbetaling ved midlertidig arbeidsuførhet

2.2.1.1 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 2.2.1.3.

2.2.1.2 Forsikringssum

Delutbetaling kan foretas inntil 3 ganger i løpet av forsikringstiden, se punkt 2.2.1.3.

Utbetalingen kan maksimalt utgjøre 30 % av forsikringssummen for uførekapital. Avtalt forsikringssum for uførekapital fremgår av forsikringsbeviset.

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

2.2.1.3 Forsikringstilfellet og Forfallstidspunkt

1. 10 % av forsikringssummen forfaller til utbetaling på det tidspunktet forsikrede har vært sammenhengende sykmeldt i 12 måneder og NAV har fattet vedtak om innvilgelse av arbeidsavklaringspenger, jf. folketrygdloven kapittel 11.

2. 10 % av forsikringssummen forfaller til utbetaling på det tidspunktet Nav har fattet vedtak om forlengelse av arbeidsavklaringsperioden slik at denne utgjør en sammenhengende periode på mer enn 12 måneder.

3. 10 % av forsikringssummen for forfaller til utbetaling på det tidspunktet Nav har fattet vedtak om forlengelse av arbeidsavklaringsperioden slik at denne utgjør en sammenhengende periode på mer enn 24 måneder.

Utbetaling av 10 % forutsetter at forsikrede er 100 % arbeidsufør. Ved lavere uføregrad reduseres prosentandelen tilsvarende.

2.2.2 Utbetaling ved varig arbeidsuførhet

2.2.2.1 Forsikringstilfellet

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

2.2.2.2 Forsikringssum og beregning av uførekapital

Avtalt forsikringssum kommer frem 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 avtalt 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 2.2.1, går utbetalt beløp til fradrag i forsikringssummen som legges til grunn for beregning av uførekapitalen.

2.3 KRITISK SYKDOM

Rett til erstatning under kritisk sykdom oppstår hvis forsikrede i forsikringstiden har fått stilt endelig diagnose for spesifikke lidelser eller har fått planlagt eller utført spesifikke operasjoner. Se definisjoner i punkt 7.

2.3.1 Forsikringstilfellet

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

2.3.2 Forsikringssum

Avtalt forsikringssum fremgår av forsikringsbeviset.

3 HVOR FORSIKRINGEN GJELDER

Forsikringen gjelder i hele verden. Oppholder den forsikrede seg utenfor Norden sammenhengende i mer enn 12 måneder, opphører forsikringen, så lenge ikke annet er avtalt.

4 BEGRENINGER

For uførekapital og kritisk sykdom er JBF ikke erstatningspliktige for forsikringstilfeller som skyldes helseforhold det er satt reservasjon for i forsikringsbeviset. Karenstidene i punktene nedenfor gjelder ikke ved direkte overtakelse av forsikring fra annet forsikringsforetak med tilsvarende dekning og forsikringssum.

4.1 DØDSFALL

JBF er ikke erstatningspliktig dersom forsikrede tar sitt liv før forsikringen har vært i kraft i ett år. JBF er likevel erstatningspliktig dersom forsikringsavtalen ble inngått uten tanke på selvmord, jf. FAL § 13-8.

4.2 UFØREKAPITAL

JBF svarer ikke for arbeidsuførhet som følge av sykdom som har vist symptomer innen 3 måneder etter at forsikringen trådte i kraft.

4.3 KRITISK SYKDOM

JBF er ikke erstatningspliktig hvis operasjon, ventelisteoppfølging, eller symptomene for en sykdom skjer/oppstår før det er gått 3 måneder etter at forsikringen trådte i kraft. JBF er heller ikke ansvarlig for diagnose/operasjon/ ventelisteoppfølging som er en følge av sykdom den forsikrede grovt uaktsomt har fremkalt eller forverret. 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 UTBETALING

Det er forsikringssum i forsikringsavtalen som er grunnlag ved beregning av utbetaling.

5.1 DØDSFALL

Forsikringssummen utbetales til forsikringstaker eller særskilt begunstiget når det er oppgitt i forsikringsbeviset. Forøvrig skjer utbetaling i samsvar med reglene i FAL § 15-1.

5.2 UFØREKAPITAL

Forsikringssummen utbetales til forsikrede når forsikringstilfellet har inntruffet, se punkt 2.2.1 og 2.2.2.

5.3 KRITISK SYKDOM

Forsikringssummen utbetales til forsikrede tidligst 30 dager etter at forsikringstilfellet har inntruffet, se punkt 2.3 og 4.3 siste avsnitt. 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.

6 FORSIKRINGENS OPPHØR

6.1 DØDSFALL

Forsikringen opphører ved første hovedforfall etter at forsikrede har fylt 80 år.

6.2 UFØREKAPITAL

Forsikringen opphører ved første hovedforfall etter at forsikrede har fylt 60 år.

6.3 KRITISK SYKDOM

Forsikringen opphører ved første hovedforfall etter at forsikrede har fylt 68 år eller hvis forsikrede får utbetalt forsikringssummen tidligere på grunn av inntruffet forsikringstilfelle.

7 DEFINISJONER – KRITISK SYKDOM

7.1 HJERTEINFARKT

Endelig diagnose av akutt myokardiel infarkt, død av hjertemuskelvev 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.

7.2 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 på akseptert venteliste. Diagnosen skal være stilt på en kardiologisk klinikk eller sykehusavdeling eller hos kardiologisk spesiallege og skal aksepteres av Selskapet.

7.3 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 på akseptert venteliste.

7.4 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 skal være 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.

7.5 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 (stadiene II-IV).

Forsikringen dekker ikke

- alle former for hudkreft, herunder Kaposi's sarkom og malignt melanom (føflekkreft) stadium pT1a (≤ 1.0 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)
 - Hodgkin's sykdom stadie 1 og Kronisk lymfatisk leukemi.

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.

7.6 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 multipel 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.

7.7 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.

7.8 TRANSPLANTASJON

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

Transplantasjon av flere organer gir ikke rett til mer enn en utbetaling.

7.9 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.

7.10 DØVHET

Total eller nesten total mangel på evnen til å høre på begge ører, definert som gjennomsnittlig høreterskel på 71 dB eller mer i talefrekvensområdet. Diagnosen må bekreftes av spesialist i øre-/nese-/halssykdommer og resultat av audiometri og lydterskelprøve må fremlegges.

7.11 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.

7.12 ALVORLIGE BRANNSKADER

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

7.13 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.

7.14 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 neurodegenerative sykdommer, hjerneslag, hjernesker og medikamentbivirkninger.

7.15 ALS OG ANDRE MOTORNEVRONSYKDOMMER

Motornevro sykdom av ukjent årsak. Omfatter diagnosene amyotrofis lateralsklerose (ALS), primær lateralsklerose, progressiv spinalmuskelatrofi og progressiv bulbærparese. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrologi.

7.16 ALZHEIMER

Alzheimers sykdom som er diagnostisert før fylte 60 år. Forsikrede må ha fremadskridende hukommelsestap og tap av evne til tenkning, språk, problemløsning og med daglig behov for bistand. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrologi eller geriater.

Forsikringen dekker ikke Demens, herunder:

- Vaskulær demens
- Demens med Lewy-legemer også kaldt "Lewy body dementia" (LBD)
- Frontotemporal demens (FTD) - en heterogen gruppe demenstilstander med symptomer som følge av karakteristisk tiltagende atrofi av områder i frontallapp, temporallapp eller begge.
- Normaltrykkshydrocefalus (NPH) karakteriseres ved gangvansker, demens og urininkontinens, i kombinasjon med billedmessige tegn på patologisk forstørrede ventrikler i hjernen og normale trykkmålinger

8 FORBEHOLD OM TILPASNING AV PRIS VED RØYKING

Prisen er avhengig av om den forsikrede røyker. Dersom forsikredes røykevaner endres i forhold til hva som opprinnelig lå til grunn for premieberegningen, plikter den forsikrede å melde fra om endring av forholdet. Bli ikke slik melding gitt senest ved første premiebetaling etter at endringen fant sted, og fører forsømmelsen til at premien ikke blir forhøyet, vil selskapets ansvar for ethvert forsikringstilfelle bli forholdsmessig nedsatt, jfr. bestemmelsen i FAL § 13-7.