

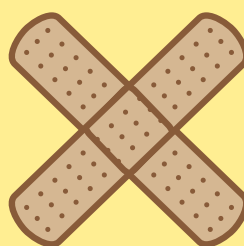
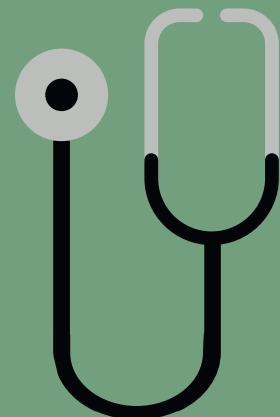
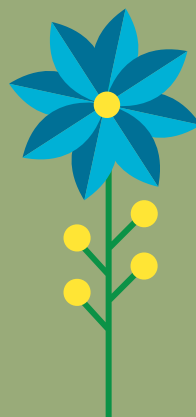
# Forsikrings- bevis 2019

Forsikringsbeviset gjelder:

**Obligatorisk kollektiv**

**Alvorlig Sykdom forsikring**

Etter avtale (avtalenr.: 83342160) opprettet 1. september 2016  
mellom Norges Politilederlag og Gjensidige Forsikring ASA



# Del 1 – Forsikringsbevis

## Forsikringstaker Norges Politilederlag

### Forsikrede

Forsikringen er obligatorisk og omfatter alle medlemmer av Norges Politilederlag mellom 20 og 67 år.

Ved innmelding i Norges Politilederlag etter 01.09.2016 omfattes nye medlemmer automatisk av forsikringen forutsatt at de flytter sitt medlemskap direkte fra annen fagforening med obligatorisk kollektiv Alvorlig Sykdom forsikring med minst like gode dekninger. Andre nye medlemmer må fylle ut en egen arbeidsdyktighets-erklæring samt bekrefte at de ikke har eller har hatt en av de dekningsmessige diagnoser de siste 5 år. Dersom søkeren ikke er fullt ut arbeidsdyktig ved innmelding, eller har/har hatt en av de dekningsmessige diagnoser de siste 5 år, må egenerklæring om helse fylles ut, som må godkjennes av Gjensidige før medlemmet blir omfattet av forsikringen.

Medlemmer som blir pensjonister etter 01.09.2016, er fortsatt omfattet av forsikringen frem til de fyller 67 år. Pensjonister som melder seg inn i Norges Politilederlag etter 01.09.2016, kan ikke bli omfattet av forsikringen.

### Forsikringssum

Forsikringssummen er kroner 100 000,-.

### Når forsikringen opphører:

For medlemmet opphører forsikringen hvis medlemskapet i Norges Politilederlag opphører, ved utbetaling av erstatning for et forsikringstilfelle, eller ved utløpet av det forsikringsåret medlemmet fyller 67 år. Forsikringen opphører også ved oppsigelse fra en av avtalepartene.

Forsikrede har ved uttredelse/opphør av forsikringen ikke krav på eventuell fortsettelsesforsikring uten ny helsevurdering.

## Forsikringsselskap Gjensidige Forsikring ASA

### Utbetaling av forsikringssum

Forsikrede må være i live i minst 30 dager etter at den kritiske diagnose blir stilt, eller forsikrede settes opp på venteliste for organtransplantasjon.

Utbetalingen skjer til den forsikrede selv.

### For forsikringen gjelder også:

Forsikringsvilkår for kollektive forsikringer.

Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989, nr. 69 (FAL) med senere endringer og det øvrige lovverket.

# Del 2 – Forsikringsvilkår

## A Alvorlig Sykdom forsikring

### 1. Hva forsikringen dekker

#### 1.1 Forsikringstilfellet

Forsikringen dekker en engangsutbetaling ved definerte diagnoser og behandlinger.

#### 1.2 Når erstatning forfaller til utbetaling

Den forsikrede må være i live 30 dager etter at den kritiske diagnosen blir stilt, transponatasjonen ble utført, eller den forsikrede ble satt på venteliste for transplantasjon.

#### 1.3 Dekker/dekker ikke

##### 1.3.1 Forsikringen dekker

###### Alvorlige diagnoser og organtransplantasjoner:

kreft – svulst i hjernen, hjernehinne eller ryggmarg – hjerteinfarkt – alvorlig angina pectoris – hjerteoperasjon – hjerneslag – blodpropp i hjernens venesystem – alvorlig infeksjonssystem i hjernen eller hjernehinne – utposing på blodåre i hjernen eller hjernehinne – blødning – utposing på hovedpulsåren (aortaaneurisme) – multippel sklerose (MS) – ALS og andre motornevro sykdommer – alvorlig epilepsi – Alzheimers sykdom – Parkinsons sykdom og parkinsonisme – alvorlig leddgikt – utlagt tarm – nyresvikt – tverrsnittslammelser – amputasjon – alvorlig synstap – alvorlig hørselstap – alvorlig brannskade – organtransplantasjon.

Den forsikrede må være i live 30 dager etter at transplantasjonen ble utført eller den forsikrede ble satt på venteliste for transplantasjon.

Forutsetninger for erstatning – se erstatningsregler.

##### 1.3.2 Forsikringen dekker ikke

###### Reservasjoner – symptomklausul

- Sykdom eller annen årsak som Gjensidige har reservert seg mot og som fremgår av «Forsikringsbevis – Unntak i forsikringen»
- Sykdom eller lidelse som
  - har vist tegn og/eller symptomer eller
  - er påvist i løpet av de tre første månedene etter at fullstendig egenerklæring om helse ble undertegnet og sendt Gjensidige.

**Krig, Atomvåpen og radioaktiv stråling**, se punkt 1.3.3 og 1.3.4.

##### 1.3.3 Krig

Hvis ikke annet er avtalt, gjelder forsikringen ikke hvis forsikrede reiser eller tar opphold i områder hvor det foregår krigshandlinger eller krigslignende politiske uroligheter, og forsikrede blir skadet/syk, ufør eller dør som følge av slike handlinger/uroligheter. Dette gjelder likevel bare i de 2 første år etter innmelding i forsikringsordningen, ble gjenopptatt eller utvidet. Uansett hvor lenge forsikringen har vært i kraft, gjelder forsikringen ikke hvis forsikrede blir skadet/syk, ufør eller dør som følge av deltagelse i krig (væpnet konflikt eller krigslignende politiske uroligheter).

Hvis Norge kommer i krig, kan myndighetene bestemme at ytelser etter forsikringsavtalen bare skal utbetales delvis. Myndighetene kan også gjøre andre nødvendige endringer i forsikringsavtaler for å dekke underskudd i et forsikringselskap som følge av krig, jfr. § 8-5 i Lov av 10.juni 1988 om forsikringsvirksomhet.

##### 1.3.4 Skader forårsaket av atomvåpen eller radioaktiv stråling

Ved skader forårsaket av atomvåpen eller radioaktiv stråling, er selskapets samlede erstatningsansvar overfor alle kunder og andre kravstillere begrenset til kr 500 millioner per skadehendelse. Overstiges fastsatt grense per hendelse, vil erstatningene bli redusert forholdsmessig. Alle skader som skyldes samme hendelse, eller som har sin årsak i en sammenhengende kjede av hendelser, regnes som en skadehendelse.

### 1.4 Krav til diagnosene

#### Sykdommer, skader og behandlinger som er omfattet av forsikringen

##### a) Kreft

Ondartede svulster, føflekkreft (malignt melanom), blodkreft, lymfekreft, og benmargskreft. Diagnosen må være bekreftet ved histologisk undersøkelse.

###### Forsikringen dekker ikke:

- forstadier til kreft eller svulster som kun viser tidlige maligne forandringer (cancer in situ)
- leppekreft og hudkreft som ikke er føflekkreft (malignt melanom)

##### b) Svulst i hjerne, hjernehinne eller ryggmarg

Godartede svulster i hjernen, ryggmargen eller hjernehinne der operasjon vurderes som nødvendig. Hvis operasjon ikke kan gjennomføres av medisinsk-tekniske årsaker, er svulsten likevel omfattet. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrologi/ nevrokirurgi, og svulsten skal være påvist ved CT-eller MR-undersøkelse.

##### c) Hjerteinfarkt

Akutt hjerteinfarkt der diagnosen er stilt på bakgrunn av signifikant økning i hjertemarkører i blodet og EKG-forandringer. Diagnosen skal være stilt ved hjerteavdeling eller indremedisinsk avdeling i sykehus.

**d) Alvorlig angina pectoris**

Angina pectoris hvor behandling med utblokking (PCI) eller operasjon (bypass) vurderes som nødvendig. Diagnosen skal være stilt av spesialist i kardiologi eller indremedisinsk avdeling i sykehus.

**e) Hjerteroperasjon**

Gjennomført operasjon for hjerteklaffefeil med innsetting av ny klaff av kunstig eller biologisk materiale. Forsikringen dekker også gjennomført bypass operasjon eller utblokking (PCI) for å korrigere innsnevring eller blokkering av hjertets kransarterier, jfr punktet om angina pectoris.

**f) Hjerneslag**

Akutt oppstått hjerneblødning eller hjerneinfarkt (blodpropp i hjernen) som medfører neurologiske utfall (lammelser, talevansker, eller lignende) som fortsatt er til stede ved utskrivelse fra sykehus. Diagnosen skal være stilt av spesialist i neurologi eller ved sykehusavdeling som behandler hjerneslag, og skal som hovedregel være bekreftet med funn på CT eller MR-undersøkelse.

Forsikringen dekker ikke hjerneblødning som er forårsaket av ytre skade.

**g) Blodpropp i hjernens venesystem**

Sinusvenetrombose (ICD-10 kode G08).

Diagnosen skal være stilt av spesialist i neurologi og være verifisert med CT- eller MR-undersøkelse av hjernens venesystem.

**h) Alvorlig infeksjonssykdom i hjerne eller hjernehinner**

Smittsom hjernehinnebetennelse (meningitt) forårsaket av bakterie (ICD-10 kode G00 og G01), hjernebetennelse forårsaket av virus eller bakterie (encefalitt ICD-10 kode G05.0 og G05.1), samt abscess (ansamling av puss) i hjernen (ICD-10 kode G06.0).

Diagnosen skal være stilt av neurologisk, nevrokirurgisk eller indremedisinsk sykehusavdeling, basert på typisk sykehistorie og funn på MR av hjernen og spinalvæskefunn.

Forsikringen dekker ikke myelitt (betennelse kun i ryggmargen) dersom ikke denne medfører tverrsnittslammelse som omfattes av eget punkt.

**i) Utposning på blodåre i hjernen eller hjernehinneblødning**

Akutt hjernehinneblødning (subaraknoidalblødning) eller utposning (aneurisme) på blodåre i hjernen som krever operasjon. Hvis operasjon ikke kan gjennomføres av medisinske tekniske årsaker, er tilstanden likevel omfattet. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrokirurgi eller nevroradiologi.

Forsikringen dekker ikke hjernehinneblødning som er forårsaket av ytre skade.

**j) Utposning på hovedpulsåren (aortaaneurisme)**

Utposning (aneurisme) på hovedpulsåren (aorta) som krever operasjon. Hvis operasjon ikke kan gjennomføres av medisinske tekniske årsaker, er tilstanden likevel omfattet. Diagnosen skal være stilt av spesialist i karkirurgi.

**k) Multipel sklerose (MS)**

Diagnosen skal være stilt av spesialist i neurologi på bakgrunn av symptomer, funn ved neurologisk undersøkelse og MR-undersøkelse av hjerne og/eller ryggmarg. Forsikrede må enten ha startet med sykdomsmodifiserende medikamentell behandling eller ha symptomer og funn av mer enn 6 måneders varighet.

**l) ALS og andre motornevro sykdommer**

Omfatter diagnosene ALS (amyotrofisk lateral sklerose), progressiv spinal muskeltrofi (SMA), primær lateral sklerose, og progressiv bulbær parese. Diagnosen skal være stilt av spesialist i neurologi.

**m) Alvorlig epilepsi**

Gjentatte anfall med generaliserte krampes og bevissthetsendring til tross for optimal behandling med minst to epilepsimedisiner i minst ett år. Diagnosen må være bekreftet med EEG. Diagnosen må samsvare med ICD-10 kode G40 og være stilt av spesialist i neurologi.

**n) Alzheimers sykdom**

Diagnosen demens av Alzheimers type må være stilt av spesialist i neurologi eller geriatri på bakgrunn av typisk symptomutvikling og funn ved kognitive tester, evt. støttet av funn på MR-undersøkelse og spinalvæskefunn.

**o) Parkinsons sykdom og parkinsonisme**

Primær Parkinsons sykdom og atypisk parkinsonisme (Parkinson pluss, dvs. diagnosene MSA (multipel system atrofi), PSP (progressiv supranukleær parese), CBD (corticobasal degenerasjon) og demens med Lewy-legemer (DLB)). Diagnosen skal være stilt av spesialist i neurologi.

Forsikringen dekker ikke sekundær parkinsonisme som følge av medikamentbruk.

**p) Alvorlig leddgikt**

Alvorlig reumatoid artritt (ICD-10 kode M05 og M06) som har medført operasjonskrevende ødeleggelse av ett eller flere ledd. Diagnosen skal være stilt av spesialist i revmatologi.

**q) Utlagt tarm**

Utlagt tykktarm (colostomi) eller tynntarm (ileostomi).

**r) Nyresvikt**

Kronisk nyresvikt som krever varig dialysebehandling. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nyresykdommer.

**s) Tverrsnittslammelser**

Tverrsnittslammelser i ryggmargen med totalt og permanent tap av nevrologisk funksjon (lammelser) nedenfor tverrsnittsnivået som følge av sykdom eller ulykke. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrologi eller ved spesialavdeling for ryggmargsskade.

**t) Amputasjon**

Amputasjon av fot ved ankelleddet eller større del av benet, eller amputasjon av hånd ved hånleddet eller større deler av armen.

**u) Alvorlig synstap**

Permanent synstap når synsstyrken på beste øye med beste korreksjon er 3/60 (0,05) eller dårligere, eller synsfeltet er mindre enn 20 grader. Diagnosen skal være stilt av spesialist i øyesykdommer.

**v) Alvorlig hørselstap**

Permanent tap av hørsel på 60 dB eller mer i talefrekvensområdet (500 -2000 Hz) på begge ører med beste hørselshjelpemiddel. Diagnosen skal være stilt av spesialist i øre-nese-halssykdommer og dokumenteres med resultat av audiometri.

**w) Alvorlig brannskade**

Annengrads forbrenning på minst 15 % av kroppsoverflaten eller alvorlig brannskade som medfører hudtransplantasjon på minst 5 % av kroppsoverflaten. 1 % av kroppsoverflaten er tilsvarende størrelse som en hånd med fingre. Diagnosen skal være stilt av spesialist i plastisk kirurgi.

**x) Organtransplantasjon**

Utført transplantasjon eller dokumentert ventelisteoppføring i Norge for transplantasjon av: hjerte, lever, lunge, nyre, bukspyttkjertel eller benmarg.

Forsikringen dekker ikke noen form for autotransplantasjon (organ som blir transplantert tilbake til samme person).

## 2. Ved krav om erstatning

Den som krever erstatning, skal gi de opplysninger som selskapet ber om. Selskapet kan innhente opplysninger fra lege, sykehus, trygdekontor, forsikringselskaper eller andre.

## B Generelle vilkår for gruppelivsforsikring (GRL6001)

### 1. Automatisk tilslutning

#### 1.1 Obligatorisk tilslutning

Ved automatisk-obligatorisk-tilslutning, fremgår det i forsikringsbeviset hvilke organisasjonsmedlemmer som skal være med i gruppelivsforsikringen og når forsikringen er i kraft. Dersom det er bestemt i gruppeavtalen at selskapet skal vurdere risikoen, må forsikredes helsetilstand være godkjent av selskapet før forsikringen er i kraft.

#### 1.2 Gruppedannelse og tilslutningskrav

Gruppedannelsen og tilslutningen til gruppelivsforsikringen må tilfredsstille de regler som er fastsatt av selskapet og godkjent av Finanstilsynet. Se også del B, punkt 3.

### 2. Uttredelse av gruppelivsforsikringen

Når et organisasjonsmedlem i en gruppelivsforsikring der det føres fortegnelse over hvem som er forsikret, trer ut av den gruppe som gruppeavtalen omfatter av annen grunn enn nådd opphørsalder, opphører forsikringen for vedkommende 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra forsikringstakeren eller selskapet.

I en gruppelivsforsikring der det ikke føres fortegnelse over de forsikrede, eller hvor påminnelse som nevnt i foregående avsnitt ikke blir sendt, opphører forsikringen 2 måneder etter at organisasjonsmedlemmet trådte ut av gruppen.

Ved forsikringstilfeller som selskapet svarer for etter de to foregående avsnitt, kan selskapet gjøre fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under den.

### 3. Oppsigelse og opphør

#### 3.1 Opphør av gruppeavtalen

Hvis tilslutningskravet til gruppelivsforsikringen ved utløpet av et forsikringsår ikke lenger er oppfylt, jfr.pkt.1.2, opphører gruppeavtalen og gruppelivsforsikringen trer ut av kraft ved utgangen av det følgende forsikringsår såfremt kravene til tilslutning heller ikke da er oppfylt.

Hvis ikke annet er avtalt, har forsikringstakeren og selskapet rett til – senest 2 måneder før utgangen av et forsikringsår – å si opp gruppeavtalen til opphør ved forsikringsårets slutt. Hvis forsikringstakeren eller selskapet sier opp eller unnlater å fornye gruppeavtalen, eller selskapets ansvar opphører å løpe på grunn av forsikringstakerens manglende premiebetaling, skal organisasjonsmedlemmene varsles ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte. For den enkelte forsikrede opphører forsikringen i så fall 1 måned etter varsel er gitt eller organisasjonsmedlemmet på annen måte er blitt kjent med forholdet.

### 4. Disposisjonsretten

Forsikringskravet etter forsikringen kan ikke overdras, pantsettes eller på annen måte stilles som sikkerhet for gjeld.

## C Generelle vilkår for forsikringsavtalen

### 1. Forsikringsbeviset

Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkår og sikkerhetsforskrifter. Ved konflikt mellom bestemmelser i forsikringsavtalen, går mer spesielle bestemmelser foran mer generelle bestemmelser.

### 2. Følgene av å gi feil opplysninger

Forsikringstaker og forsikrede har plikt til å gi riktige og fullstendige opplysninger til selskapet ved avtaleinngåelse, fornyelse og krav om erstatning.

Er opplysningsplikten forsømt, kan rett til erstatning bli redusert eller bortfalle.

Ved svik bortfaller retten til erstatning. Ved svik bortfaller også eventuell rett til refusjon av premie. Denne bestemmelsen gjelder i tillegg til forsikringsavtaleloven. Dersom opplysningsplikten er forsømt, kan selskapet si opp forsikringen med 14 dagers varsel. Ved svik kan selskapet si opp enhver forsikringsavtale det har med forsikringstakeren med øyeblikkelig virkning.

Se forsikringsavtalelovens kapittel 13 og § 18-1 for personforsikring.

### 3. Frist til å melde krav om erstatning

Hendelser som kan medføre erstatningsansvar, skal snarest meldes til selskapet. Se forsikringsavtaleloven § 13-11 for personforsikring.

### 4. Reklamasjon og klage

Dersom du mener selskapet har gjort feil i saker som gjelder forsikringsavtalen eller erstatningsoppgjør, kan du kontakte:

#### Gjensidige Forsikring

Gjensidige Forsikring Kundeombudet  
Postboks 700 Sentrum, 0106 Oslo,  
e-post: kundeombudet@gjensidige.no

#### Finansklagenemnda

Postboks 53 Skøyen, 0212 Oslo,  
e-post:firmapost@finkn.no