

Hópsjúkdómatrygging Félags lykilmanna (FLM) greiðir bætur í formi eingreiðslu ef váttryggður greinist með bótaskyldan sjúkdóm eða hann hendi eitthvað þeirra atvika sem tilgreind eru í skilmálunum. Um váttrygginguna gilda þessir skilmálar auk almennra skilmála félagsins nr. 001.

1. KAFLI	SJÚKDÓMATRYGGING	1
2. KAFLI	SJÚKDÓMAVERND BARNA	7

Váttryggðir eru félagsmenn í Félagi lykilmanna, sem uppfylla það skilyrði að hafa verið að fullu vinnufærir síðastliðna 3 mánuði fyrir töku tryggingarinnar. Félagsmenn sem ganga í félagið eftir gildistöku tryggingarinnar teljast váttryggðir hafi þeir verið að fullu vinnufærir síðastliðna 3 mánuði fyrir inngöngu.

1. KAFLI SJÚKDÓMATRYGGING

1. gr. Hvar gildir tryggingin?

Váttryggingin gildir hvar sem er í heiminum nema annað sé sérstaklega tekið fram varðandi einstaka bótabætti.

2. gr. Hvað bætir tryggingin?

Váttryggingin greiðir bætur sem nema váttryggingarfjárhæðinni til váttrygðs þegar váttryggingaratburður á sér stað á gildistíma váttryggingarinnar, sem getur lengst orðið til 60 ára aldurs. Það telst vera váttryggingaratburður ef váttryggður greinist með einhverjum þeirra sjúkdóma, gengst undir einhverja þeirra aðgerða eða verður fyrir einhverju því tilfelli, sem váttryggingin tekur til og tilgreind eru í skilmálunum og skipt er upp í flokka sem hér segir:

- Krabbamein
- Hjarta-, æða- og nýrnasjúkdómar
- Tauga- og hrörnunarsjúkdómar
- Aðrir váttryggingaratburðir

Bætur greiðast ekki úr váttryggingunni vegna annarra sjúkdóma, aðgerða eða tilvika en tilgreind eru í 2.-6. gr. skilmálanna.

Það er skilyrði fyrir bótaskyldu að sérfræðingur hér á landi í viðkomandi sérgrein hafi staðfest greininguna svo og önnur skilyrði sem sett eru, s.s. nauðsyn aðgerða, tímamörk og þess háttar. Niðurstaða sérfræðings skal studd myndgreiningum eða öðrum rannsóknum þar sem viðeigandi greiningartæki eða –aðferðir eru notuð

3. gr. Krabbamein

a. Krabbamein

Illkynja æxli sem greint hefur verið með vefjagreiningu og einkennist af stjórnlausum vexti, dreifingu illkynja fruma og ífarandi vexti í vefi. Undir þessa skilgreiningu falla þau tilvik hvítblæðis, illkynja sjúkdóma í eitlakerfinu og mergröskunarheilkenna (myelodysplastic syndrome) sem ekki eru sérstaklega undanskilin í upptalningu hér á eftir. Undanskilin eru:

- Sérhvert æxli sem vefjafræðilega er flokkað sem forstíg illkynja æxlis, ekki ífarandi eða setkrabbamein (þ.m.t. setkrabbamein í mjólkurrás og í brjóstskirtilsblaði í brjósti og frumubreytingar/rangvöxtur (dysplasia) í leghálsi CIN-1, CIN-2 og CIN-3).
- Þau krabbamein í blöðruhálskirtli sem flokkast vefjafræðilega sex eða lægra á Gleasonkvarða eða eru með lægri klíniska TNM flokkun en T2N0M0.
- Langvinnt eitilfrumuhvítblæði nema það hafi náð a.m.k. Binet stigi B.
- Grunnfrumukrabbamein og flögufrumukrabbamein í húð og sortuæxli á stigi 1A (T1aN0M0) nema að merki séu um meinvörp.
- Totumyndandi krabbamein í skjaldkirtli (papillary thyroid cancer) sem er minna en 1 cm í þvermál og vefjafræðilega flokkað sem T1N0M0.
- Totumyndandi smákrabbamein (papillary micro-carcinoma) í þvagblöðru sem er vefjafræðilega lýst sem Ta.
- Frumkomið rauðkornablæði og frumkomið blóðflögublæði.
- Einklóna gammakvilli af óákveðinni þýðingu.
- MALT eitlaæxli í maga sem hægt er að meðhöndla með Helicobacter upprætingu.
- Uppistöðuvefsæxli í meltingarvegi (GIST) á stigi 1 og 2 skv. sjöundu útgáfu AJCC krabbameinsflokunarhandbókarinnar frá 2010.
- Húðeitilæxli nema að ástand krefjist krabbameinslyfjameðferðar eða geislunar.
- Smáífarandi brjóstkrabbamein (vefjafræðilega flokkað sem T1mic) nema að ástand krefjist brjóstnáms, krabbameinslyfjameðferðar eða geislunar.
- Smáífarandi leghálskrabbamein (vefjafræðilega flokkað sem IA1) nema að ástand krefjist legnáms, krabbameinslyfjameðferðar eða geislunar.

b. Beinmergsflutningur

Aðgerð þar sem váttryggður þiggur beinmerg. Ástand hans fyrir aðgerð verður að hafa verið ólæknanlegt með öðrum hætti.

4. gr. Hjarta-, æða og nýrnasjúkdómar

a. Hjartaáfall (Myocardial Infarction)

Drep í hluta hjartavöðvans vegna ófullnægjandi blóðflæðis. Greiningin skal byggð á hækkun/lækkun sértækra efnahvata (trópónin eða CKMB) í þau gildi sem notuð eru til greiningar hjartaáfalls auk **a.m.k. tveggja** eftirfarandi þátta:

- Einkenna blóðþurrðar (eins og brjóstverks)
- Hjartalínuritsbreytinga (EKG) sem sýni merki um nýja blóðþurrð (nýjar ST-T breytingar eða nýtt vinstra greinrof).
- Þróun sjúklegra Q bylgja/takka á hjartalínuriti (EKG)

Undanskilin eru:

- Brátt kransæðaheilkenni (stöðug eða óstöðug hjartaöng).
- Hækkun á trópónini þar sem augljós blóðþurrðarhjartasjúkdómur er ekki til staðar eins og t.d. hjartavöðvabólga (myocarditis), broddþensluheilkenni (apical ballooning), áverki á hjartavöðva (cardiac contusion), lungnablóðrek og eitrunaráhrif lyfja.
- Hjartaáfall þar sem kransæðar eru eðlilegar.
- Hjartaáfall af völdum samdráttar í kransæðum, vegna hjartavöðvabúar (myocardial bridging) eða vegna misnotkunar lyfja.
- Hjartaáfall innan 14 daga eftir kransæðaútvíkkun/-viðgerð eða kransæðahjáveituaðgerð.

b. Kransæðahjáveituaðgerð (Coronary Artery Bypass Surgery)

Hjartaskurðaðgerð til að lagfæra þrengsli eða stíflur í einni eða fleiri kransæðum með hjáveitugræðingi. Hjartaskurðaðgerð þar sem bringubein er klofið og aðgerðir með minna inngripi (partial sternotomy eða thoracotomy) falla hér undir.

Undanskilin eru:

Kransæðavíkkun (coronary angioplasty) eða ísetning stoðnets (stent-placement).

c. Hjartalokuskurðaðgerð (Heart Valve Surgery)

Skurðaðgerð til að skipta um eða gera við eina eða fleiri gallaðar hjartalokur. Eftirfarandi aðgerðir falla undir skilgreininguna:

- Hjartalokuskipti eða viðgerð þar sem bringubein er klofið sem og aðgerðir með minna inngripi (partial sternotomy eða thoracotomy).
- Ross-aðgerð.
- Viðgerð á hjartaloku í gegnum æðaþræðingu.
- Ísetning ósæðarloku í gegnum æðaþræðingu (TAVI).

Undanskilin er:

- Klemmuviðgerð á mitralloku gerð í gegnum æðaþræðingu (Transcatheter mitral valve clipping).

d. Skurðaðgerð á ósæð (Surgery of Aorta)

Skurðaðgerð til að meðhöndla þrengingu, stíflu, ósæðargúl eða flysjun (dissection) á ósæð. Aðgerðir með minna inngripi svo sem innanæðarviðgerð (endovascular repair) falla undir þessa skilgreiningu.

Undanskildar eru:

- Skurðaðgerð á hliðargreinum ósæðar í brjóst- eða kviðarholi þ.m.t. „aortofemoral“ eða „aortoiliac“ hjáveitugræðingar (bypass graft).
- Skurðaðgerð á ósæð vegna arfgengra bandvefsjúkdóma t.d. Marfan- og Ehler-Danlosheilkenna.
- Skurðaðgerð vegna áverka á ósæð af völdum slyss.

e. Heilablóðfall (Stroke)

Drep í heilavef vegna bráðrar blóðþurrðar eða blæðingar innan höfuðkúpu, þ.m.t. blóðtappa með upptök utan höfuðkúpu eða innanskúmsblæðingar (subarachnoid haemorrhage). Einkenni skertrar taugastarfsemi skulu hafa byrjað brátt og ný hlutlæg einkenni frá taugakerfi greinast við klíniska skoðun.

Undanskilin eru:

- Skammvinnu blóðþurrðarkast (TIA) og langvarandi afturkræf blóðþurrðartaugaröskun (PRIND).
- Áverkar á heilavef og heilaæðar af völdum slyss.
- Einkenni frá taugakerfi vegna almennrar súrefnisþurrðar, sýkingar, bólgusjúkdóma, mígrenis eða læknisfræðilegs inngrips.
- Niðurstöður myndrannsókna (CT og MRI) sem finnast fyrir tilviljun án greinilegra klínískra einkenna (silent stroke).

f. Lokastig nýrnasjúkdóms (End Stage Renal Disease)

Langvinn og óafturkræf nýrnabilun í báðum nýrum sem leiðir annað hvort til reglulegrar blóðskilunar (haemodialysis) eða himnuskilunar (peritoneal dialysis) eða til ígræðslu á nýra.

Undanskilin er:

- Bráð, afturkræf nýrnabilun sem krefst tímabundinnar nýrnaskilunar.

g. Hjarta- og nýrnaígræðsla

Aðgerð þar sem váttryggður þiggur hjarta eða nýra. Ástand hans fyrir aðgerð verður að hafa verið ólækanlegt með öðrum hætti.

5. gr. Tauga- og hrörnunarjúkdómar

a. Alvarlegur höfuðáverki

- Ótvíræð greining skertrar heilastarfsemi í kjölfar alvarlegs höfuðáverka. Höfuðáverkinn verður að hafa skert til frambúðar getu váttryggðs til að framkvæma án aðstoðar þrjár af sex eftirtöldum athöfnum daglegs lífs: þvo sér í baði og sturtu eða geta þvegið sér nægjanlega með öðrum aðferðum.
- klæðast eða afklæðast.
- geta borðað mat sem borinn hefur verið á borð.
- geta notað salerni og hafa stjórn á hægðum og þvaglátum.
- komast á milli herbergja á sömu hæð.
- komast í og úr rúmi.

Sérstök skilgreining vegna höfuðáverka barna er í 2. kafla um Sjúkdómavernd barna.

Undanskilinn er:

- Alvarlegur höfuðáverki vegna sjálfskaða, áfengis- eða fíkniefnanotkunar.

b. Góðkynja heilaæxli (Benign Brain Tumour)

Ótvíræð greining góðkynja heilaæxlis, sem staðsett er innan höfuðkúpu og á upptök sín í heilavef, heilahimnum eða heilataugum. Beita verður a.m.k. einni af eftirtöldum meðferðum til að meðhöndla meinið:

- Skurðaðgerð til að fjarlægja meinið að fullu eða að hluta.
- Aðgerð með útvarpsbylgjum (stereotactic radiosurgery).
- Geislameðferð (external beam radiation).

Sé engin ofantaldra meðferða talin möguleg þurfa að hafa verið til staðar viðvarandi einkenni skertrar taugastarfsemi í a.m.k. þrjá mánuði frá greiningu.

Undanskilin eru:

- Greining og meðferð blaðra (cysts), hnúða (granulomas), vaxtarvilluæxla (hamartomas) eða galla í slagæðum eða bláæðum heilans.
- Æxli í heiladingli.

c. Heila- og mænisigg (MS)

Ótvíræð greining heila- og mænisiggs, staðfest af sérfræðingi í taugasjúkdómum og byggð á eftirfarandi viðmiðunum:

- Yfirstandandi klínískri skerðingu á hreyfi- eða skynvirkni sem verður að hafa varað samfelld í a.m.k. 6 mánuði.
- Niðurstöðu segulóm skoðunar (MRI) sem sýni a.m.k. tvær einkennandi mergslíðurseyðingar (demyelination) í heila eða mænu.

Undanskilin eru:

- Grunur um heila- og mænisigg (MS) og einangruð einkenni frá taugakerfi eða í myndrannsóknnum (radiological) sem bent geta til heila- og mænisiggs (MS) en uppfylla ekki greiningarskilyrði sjúkdómsins.
- Einangrað tilfelli sjóntaugarbólgu (optic neuritis) og sjóntauga- og mænubólga (neuromyelitis optica).

d. Hreyfitaugungahrörnun (Motor Neurone Disease)

Afdráttarlaus greining einhvers af neðangreindum hreyfitaugungahrörnunarjúkdómum:

- Hliðarstrengjahersli (Amyotrophic Lateral Sclerosis),
- Frumkomin hreyfitaugungahrörnun (Primary Lateral Sclerosis)
- Ágeng vista (Progressive Muscular Atrophy)
- Ágeng mænukylfulömun (Progressive Bulbar Palsy)

Sjúkdómurinn verður að hafa skert til frambúðar getu váttryggðs til að framkvæma án aðstoðar þrjár af sex eftirtöldum athöfnum daglegs lífs:

- þvo sér í baði og sturtu eða geta þvegið sér nægjanlega með öðrum aðferðum.
- klæðast eða afklæðast.
- geta borðað mat sem borinn hefur verið á borð.
- geta notað salerni og hafa stjórn á hægðum og þvaglátum.
- komast á milli herbergja á sömu hæð.
- komast í og úr rúmi.

Undanskilin eru:

- Fjölhreiðra hreyfitaugasjúkdómur (Multifocal motor neuropathy) og innlyksa vöðvabólga (inclusion body myositis).
- Heilkenni eftir mænuótt (Post-polio syndrome)
- Óágeng vista (Spinal Muscular Atrophy)
- Fjölvöðvabólga (polymyositis) og húð- og fjölvöðvabólga (dermatomyositis)

e. Alzheimerssjúkdómur fyrir 60 ára aldur

Greining Alzheimerssjúkdóms sem er byggð á öllum eftirfarandi atriðum:

- Missi vitrænnar getu sem felur í sér truflun á minni og hæfni til að framkvæma vitrænar athafnir svo sem að forgangsraða, skipuleggja og hafa yfirlit yfir samhengi hlutanna. Afleiðingin verði markverð skerðing á andlegri og félagslegri virkni.
- Persónuleikabreytingu.
- Hægfara byrjun og áframhaldandi skerðingu á vitrænni getu.
- Óskertri meðvitund.
- Dæmigerðum niðurstöðum taugasálfræðiþrófana og taugamyndgreiningarannsóknna (t.d. tölvusneiðmynd)
- Að þörf sé á stöðugu eftirliti allan sólarhringinn fyrir 60 ára aldur.

Undanskilin eru:

- Vitglöp (dementia) vegna annarra sjúkdóma í heila eða öðrum líffærakerfum eða vegna geðsjúkdóma

f. Parkinsonsjúkdómur fyrir 60 ára aldur (Parkinson's disease)

Ótvíræð greining frumkomins Parkinsonssjúkdóms fyrir 60 ára aldur.

Sjúkdómurinn verður að hafa skert til frambúðar getu váttryggs til að framkvæma án aðstoðar þrjár af sex eftirtöldum athöfnum daglegs lífs:

- Þvo sér í baði og sturtu eða geta þvegið sér nægjanlega með öðrum aðferðum.
- klæðast eða afklæðast.
- geta borðað mat sem borinn hefur verið á borð.
- geta notað salerni og hafa stjórn á hægðum og þvaglátum.
- komast á milli herbergja á sömu hæð.
- komast í og úr rúmi.

Fyrir þarf að liggja lækisfræðileg staðfesting á því að framangreind einkenni hafi varað í þrjú mánuði hið minnsta.

Hafi váttryggður fengið ígrædd taugaörvunarrasfskaut (neurostimulator) til að hafa stjórn á einkennum (með djúpri örvun í heila) fellur sjúkdómurinn undir skilgreiningu þessa óháð skilyrðum um skerta getu til athafna daglegs lífs.

Undanskilin eru önnur form af Parkinsonsheilkennemum.

g. Lömun útlíma (Paralysis of Limbs)

Alger og varanlegur missir vöðvirkni í tveimur útlimum vegna slyss eða sjúkdóms í mænu eða heila. Útlímur er skilgreindur sem heill efri eða neðri útlímur. Lömunin verður að hafa verið til staðar í a.m.k. 3 mánuði og staðfest af sérfræðingi í taugasjúkdómum og studd viðeigandi rannsóknarniðurstöðum.

Undanskilin eru:

- Lömun vegna sjálfaskaða eða sálfræðilegra kvilla.
- Guillain-Barré heilkenni.
- Reglubundin (periodic) eða arfgeng lömun.

h. Heilahimnubólga af völdum bakteríusýkingar (Bacterial Meningitis)

Ótvíræð greining heilahimnubólgu af völdum bakteríusýkingar sem leiðir til varanlegs taugaskaða í a.m.k. 3 mánuði eftir greiningu. Greiningin verður að vera staðfest með ræktun sjúkdómsvaldandi baktería frá heila- og mænuvökva.

Undanskilin eru:

- Heilahimnubólga af völdum veiru eða sníkjudýra og heilahimnubólgu sem ekki er af völdum sýkinga eða smits (nonbacterial, aseptic).

i. Dauðadá (Coma)

Ótvíræð greining meðvitundarleysis án viðbragða við ytra áreiti eða innri þörfum sem uppfyllir eftirtalin skilyrði:

- Leiðir til átta eða lægri stiga í Glasgow coma scale í a.m.k. 96 klst.
- Krefst notkunar véla til að viðhalda lífi eins og t.d. öndunarvéla og
- Leiðir af sér viðvarandi einkenni skertrar taugastarfsemi sem meta þarf a.m.k. 30 dögum eftir upphaf meðvitundarleysis.

Undanskilin eru:

- Meðvitundarleysi sem framkallað er og viðhaldið er með lyfjum af lækisfræðilegum ástæðum.
- Meðvitundarleysi vegna sjálfaskaða, áfengis eða eiturlyfjanotkunar.

j. Málmissir (Loss of Speech)

Ótvíræð greining algers og varanlegs málmissis vegna líkamlegs slyss eða sjúkdóms. Ástandið þarf að hafa varað samfelt í a.m.k. 6 mánuði.

Undanskilinn er:

- Málmissir vegna sálrænna kvilla.

k. Óafturkræfur missir sjónar

Afgerandi og varanlegur missir sjónar á báðum augum vegna sjúkdóms eða áverka og sem ekki er hægt að bæta með laseraðgerð (refractive correction), lyfjagjöf eða skurðaðgerð. Staðfesta skal afgerandi sjónmissi með sjónmælingu

sem er 3/60 eða minna (0,05 eða minna í tugabrotum) í betra auganu eftir bestu leiðréttingu, eða að sjónsvið sé minna en 10° í þvermál í betra auganu eftir bestu leiðréttingu.

I. Heyrnarleysi

Afdráttarlaus, varanlegur og óafturkræfur missir heyrnar á báðum eyrum vegna sjúkdóms eða slyss. Greiningin skal vera byggð á niðurstöðum heyrnamælinga og miðað við meðal heyrnarþröskuld sem er meiri en 90 desibel við 500, 1000 og 2000 rið á því eyra sem heyrn er betri.

Einkenni skertrar taugastarfsemi - skilgreining

Þegar vísað er til einkenna skertrar taugastarfsemi í þessari grein er á átt við einkenni sem koma fram við klíniska skoðun. Þau einkenni sem falla undir skilgreininguna eru dofi, ofurnæmni, lömum, þróttleysi, tormæli, málstol, kyngingarörðugleikar, skerðing á sjón, erfiðleikar við að ganga, skortur á samþæfingu, skjálfti, flog, slen, heilabilun, óráð og meðvitundarleysi. Undanskilið er:

- Óeðlilegar niðurstöður tölvusneiðmyndar (CT), segulólmskoðunar (MRI) eða annarra myndgreininga sem ekki er hægt að tengja beint við klínísk einkenni.
- Taugafræðileg einkenni sem ekki teljast óeðlileg t.d. snögg viðbrögð (brisk reflexes) án annarra einkenna.
- Einkenni af sálfræðilegum eða geðrænum uppruna.

6. gr. Aðrir váttryggingaratburðir

a. Meiriháttar líffæraflutningar

Aðgerð þar sem váttryggður þiggur:

- Lifur, lunga, smáþarma eða bris.
- Hluta af eða allt andlit, handlegg, hönd eða fót.

Ástand hans fyrir aðgerð verðar að hafa verið ólæknanlegt með öðrum hætti.

b. Þriðja stigs brunni

Þriðja stigs brunasár sem nær í gegnum húðlög, niður í undirliggjandi vefi og þekur a.m.k. 20% yfirborðs líkamans samkvæmt staðfestingu sérfræðings sem hefur stuðst við 9% regluna (The Rule of Nines) eða Lund Browder matskerfi. Undanskilin eru:

- Þriðja stigs brunasár vegna sjálfsskaða og öll fyrsta og annars stigs brunasár

c. Útlimamissir

Varanlegur missir tveggja eða fleiri útlima við eða ofan úlnliðs eða öklaliðs vegna slyss eða aflimunar af læknisfræðilegum ástæðum.

Undanskilinn er:

- Útlimamissir vegna sjálfsskaða.

d. Eyðniveirusmit vegna blóðgjafar (HIV Infection due to Blood Transfusion)

Smit af völdum eyðniveiru vegna blóðgjafar eða blóðhlutagjafar. Öll eftirfarandi skilyrði verða að vera til staðar:

- Smitið verður að hafa verið vegna læknisfræðilega nauðsynlegrar blóðgjafar eða blóðhlutagjafar sem verður að hafa átt sér stað á gildistíma tryggingarinnar.
- Stofnunin eða blóðbankinn sem lagði til eða gaf blóð verður að vera viðurkenndur af heilbrigðisyfirvöldum.
- Heilbrigðisstofnunin sem veitti blóðgjöfina verður að viðurkenna ábyrgð sína.
- Jákvæð niðurstaða (seroconversion) prófs þarf að eiga sér stað innan 12 mánaða frá blóðgjöfinni.
- Blóðgjöfin verður að hafa átt sér stað innan landa EES eða Sviss.

Undanskilið er:

- Eyðniveirusmit eftir öðrum smitleiðum, þ.m.t. vegna kynlífs eða eiturlyfjanothunar.
- Eyðniveirusmit við blóð- eða blóðhlutagjöf þar sem þegi er með dreyparsýki (haemophilia) eða svæsið Miðjarðarhafsbloodleysi (thalassaemia major).

e. Eyðniveirusmit vegna starfs (HIV Infection due to Occupation)

Smit af völdum eyðniveiru vegna atburðar sem verður við hefðbundin skyldustörf í heilbrigðisþjónustu, slökkviliði og sjúkraflutningum, fangavörslu eða lögreglu. Öll eftirfarandi skilyrði verða að vera til staðar:

- Atvikið verður að hafa átt sér stað á gildistíma tryggingarinnar.
- Atvikið verður að vera tilkynnt, rannsakað og skráð af vinnuveitanda.
- Blóðsýni verður að vera tekið innan 5 daga frá atvikinu.
- Jákvæð niðurstaða (seroconversion) prófs þarf að liggja fyrir innan 12 mánaða frá atvikinu.
- Starfið skal hafa verið unnið innan EES eða Sviss

f. Eyðniveirusmit vegna árásar (HIV Infection due to Assault)

HIV smit sem er tilkomið vegna árásar á hinn tryggða. Árásin verður að hafa átt sér stað á Íslandi og vera tilkomin vegna nalarstunguáverka eða áverka með öðrum blóðsmituðum oddhvössum hlut og verður jákvæð niðurstaða (seroconversion) prófs að eiga sér stað innan 6 mánaða frá árásinni. HIV sýking sem berst með öðrum smitleiðum er

undanskilin, þó ekki vegna starfs eða blóðgjafar eins og skilgreint er í þessum skilmála. Skilyrði er að árás sé tilkynnt til lögreglu innan 5 daga og að HIV próf sem tekið er innan 5 daga frá árásinni sé neikvætt. Félagið verður að fá niðurstöður allra blóðsýna sem tekin eru vegna þessa auk annarra prófa sem það telur nauðsynleg.

7. gr. Undanþágur

Vátrygging þessi undanskilur hvers kyns sjúkdóma, slysaafleiðingar eða önnur tilvik, sem einkenni voru komin fram um áður en vátryggingin tók gildi eða vátryggður gekk inn í Félag Lykilmanna og honum var eða mátti vera kunnugt um, hvort sem formleg greining hafi átt sér stað eða ekki. Þetta ákvæði takmarkast þó við fyrstu 48 mánuðina frá upphafi hópaðildar vátryggðs.

8. gr. Hvernig eru bætur ákvarðaðar?

Bótafjárhæð samsvarar vátryggingarfjárhæðinni eins og hún var þegar vátryggingarburður átti sér stað með þeim breytingum sem verða á launavísitölu frá síðustu endurnýjun til uppgjörsdags.

Bætur greiðast vátryggðum aðeins einu sinni vegna sjúkdóms, aðgerðar eða tilfella, sem falla undir sömu grein (flokk) skilmálans. Þó svo að afleiðingar eins vátryggingarburðar falli undir fleiri en eina grein eru bætur aðeins greiddar einu sinni vegna hans. Við greiðslu bóta fellur niður sá flokkur sem bætur voru greiddar vegna en vátryggingin gildir áfram gagnvart þeim flokkum sem eftir standa, þó ekki sjúkdómum, aðgerðum og tilvikum sem beint eða óbeint leiða af vátryggingarburðum sem félagið hefur áður greitt vegna.

9. gr. Tímatakmörk

Bætur greiðast aðeins til vátryggðs sé vátryggingarburður staðfestur á gildistíma vátryggingarinnar. Verði vátryggingarburður eftir að vátryggingin er úr gildi fallin er engin bótaskylda til staðar þó leiða megi líkum að því að ástand sem leitt getur til bótaskyldu hafi verið til staðar meðan vátryggingin var í gildi.

Ekki eru greiddar bætur ef vátryggður gengst undir kransæðaaðgerð eða greinist með krabbamein, heila- og mænusigg eða hjartaáfall á fyrstu þremur mánuðum eftir töku vátryggingarinnar. Það er skilyrði fyrir bótaskyldu að vátryggður lifi í a.m.k. þrjátíu daga frá því að vátryggingarburður var staðfestur.

10. gr. Sérákvæði um vátryggingarfjárhæð

Vátryggingarfjárhæð miðast við árslauð vátryggðs á sl. almanaksári fyrir gildistöku vátryggingarinnar eða síðustu endurnýjun hennar, enda hafi vátryggður greitt félagsgjald til Félags lykilmanna allt árið. Hafi vátryggður greitt félagsgjald til Félags lykilmanna í skemmi tíma skulu árslauð vátryggðs miðuð við meðallaun hans á því tímabili sem félagsgjöld voru greidd. Vátryggður skal framvísa til félagsins þeim upplýsingum sem það óskar eftir til staðfestingar á árslauðum vegna tjónsuppgjör.

Vátryggingarfjárhæðir eru tilgreindar í bótatöflu sem er aðgengileg félagsmönnum í Félagi lykilmanna.

11. gr. Sérregla um upphaf og lok ábyrgðar félagsins

Ábyrgð félagsins gagnvart þátttakanda í hópi hefst kl. 00:00 daginn eftir að hann ritar undir skriflega inngöngubeiðni/upplýst samþykki um inngöngu í Félag lykilmanna og fer á félagaskrá þess. Vátryggingin fellur úr gildi gagnvart vátryggðum þegar hann nær 60 ára aldri.

12. gr. Sérregla um endurnýjun og uppsögn

Vátryggingin endurnýjast árlega hafi vátryggingartaki eða félagið ekki sagt samningi um hópsjúkdómatrygginguna upp í samræmi við ákvæði hans. Falli samningur um hópsjúkdómatrygginguna úr gildi, skal vátryggingartaki tilkynna þátttakendum í hópnum það skriflega eða með öðrum fullnægjandi hætti.

Vátryggingin fellur niður gagnvart vátryggðum 14 dögum eftir að vátryggingartaka berst úrsögn vátryggðs úr FLM. Að öðru leyti fer um lok ábyrgðar félagsins gagnvart þátttakendum í hópnum samkvæmt því sem fram kemur í samningi um vátrygginguna, sbr. XIX. kafla laga nr. 30/2004.

13. gr. Breytingar á skilmálum og iðgjaldi

Félagið hefur rétt til þess að breyta skilmálum og iðgjaldi vátryggingarinnar á vátryggingartímanum samkvæmt 133. gr. laga um vátryggingarsamninga nr. 30/2004.

14. gr. Framhaldstrygging

Vátrygging þessi veitir vátryggðum rétt til framhaldstryggingar samkvæmt 132 gr. laga um vátryggingarsamninga nr. 30/2004 enda berist vátryggjanda sannanleg beiðni hans um það innan þriggja mánaða frá því að vátryggingarvernd féll niður.

15. gr. Sérregla um iðgjald og greiðslu þess

Vátryggingartaki skal greiða iðgjald vátryggingarinnar til félagsins í samræmi við samning um vátrygginguna og gildandi iðgjaldaskrá á hverjum tíma.

Vátryggingartaki innheimtir mánaðarlegt gjald af launum vátryggðra félagsmanna til þess að standa undir iðgjaldi tryggingarinnar. Verði vanskil á greiðslu vátryggðs í 60 daga skal vátryggingartaki senda honum skriflega áskorun þar sem greiðslu er krafist innan 14 daga. Berist greiðsla ekki innan þess frests fellur ábyrgð félagsinfs gagnvart þeim félagsmanni niður til samræmis við 96. og 131. gr. laga um vátryggingarsamninga nr. 30/2004.

Hafi vinnuveitandi vátryggðs félagsmanns sannanlega haldið iðgjaldi eftir af launum hans án þess að standa skil á þeim til vátryggingartaka heldur félagsmaður þó réttindum sínum á meðan innheimtuaðgerðir standa yfir. Hafi innheimtuaðgerðir vegna vanskila vinnuveitanda félagsmanns ekki borið árangur innan 60 daga frá því þær hófust skal vátryggingartaki sannanlega tilkynna félagsmanni um að aðild hans að vátryggingunni falli niður að 30 dögum liðnum standi launagreiðandi ekki skil á iðgjöldum til vátryggingartaka innan þess tíma.

2. KAFLI SJÚKDÓMAVERND BARNNA

16. gr. Hvar gildir tryggingin?

Vátryggingin gildir hvar sem er í heiminum nema annað sé sérstaklega tekið fram varðandi einstaka bótaþætti.

17. gr. Hvað bætir tryggingin?

Vátryggingin greiðir bætur ef barn vátryggðs greinast með einhverjum þeirra sjúkdóma, gengst undir einhverja þeirra aðgerða eða það hendi eitthvert þeirra tilvika sem tilgreind eru í sjúkdómatryggingunni á gildistíma vátryggingarinnar. Sama gildir um fósturbörn og stjúpborn vátryggðs sem eiga lögheimili og búa á sama stað og hann þegar vátryggingaratburður verður.

18. gr. Undanþágur

Bætur eru ekki greiddar vegna sjúkdóma eða aðgerða sem sannanlega má rekja, beint eða óbeint, til ástands barns fyrir aldursmörk vátryggingarinnar eða fyrir töku eða endurupptöku hennar. Bætur eru ekki greiddar vegna ættleiddra barna ef hægt er að rekja orsakir sjúkdóms eða aðgerðar til ástands barns áður en það var ættleitt. Sama gildir um stjúpborn og fósturbörn. Skilyrði fyrir bótaskyldu er að barnið lifi a.m.k. í þrjátíu daga frá því að það greinist með sjúkdóm eða aðgerð var framkvæmd, sem leiðir til bótaskyldu.

19. gr. Hvernig eru bætur ákvarðaðar?

Bætur úr sjúkdómavernd barna eru 50% af vátryggingarfjárhæð sjúkdómatryggingar, með verðbótum til uppgjörsdags. Ef í fleiri en ein sjúkdómatrygging er í gildi hjá félaginu, sem barnið gæti átt bótarétt úr, geta bætur aldrei orðið hærri en kr. 10.000.000 og greiðast bætur þá hlutfallslega eftir vátryggingarfjárhæðum. Greiðslur bóta úr þessari vátryggingu hefur hvorki áhrif á vátryggingarfjárhæð né gildi vátryggingarinnar. Bætur eru þó aðeins greiddar einu sinni vegna hvers barns, þrátt fyrir endurnýjun.

20. gr. Aldursmörk

Sjúkdómavernd barna gildir aðeins fyrir börn á aldrinum 3ja mánaða til 18 ára.

21. gr. Tímatakörk

Bætur greiðast aðeins vegna barna sé vátryggingaratburður staðfestur á gildistíma vátryggingarinnar. Verði vátryggingaratburður eftir að vátryggingin er úr gildi fallin er engin bótaskylda til staðar þó leiða megi líkum að því að ástand sem leitt getur til bótaskyldu hafi verið til staðar meðan vátryggingin var í gildi. Það er skilyrði fyrir bótaskyldu að barnið lifi í a.m.k. þrjátíu daga frá því að vátryggingaratburður var staðfestur.

Skilmálar þessir gilda frá 1. apríl 2022 og koma í stað eldri skilmála frá 1. maí 2020.