

Heilsupakki - Ævilína

Líf-, sjúkdóma- og örorkutrygging

Skilmáli L-23

Ævilína er samsett persónutrygging sem inniheldur:

- **Líftryggingu**
- **Sjúkdómatryggingu**
- **Örorkutryggingu**

Grundvöllur tryggingarsamningsins eru skilmálar þessir, upplýsingar á tryggingarbeiðni, gildandi verklagsreglur á hverjum tíma um áhættumat í persónutryggingum og önnur gögn sem tengjast samningnum, bæði við upprunalega gerð hans og síðar.

Um trygginguna gilda skirteinið ásamt áritun og sérskilmálum, skilmálar þessir, almennir skilmálar félagsins nr. AS-1 og ákvæði laga um váttryggingarsamninga nr. 30/2004, hér eftir vsl. Ákvæði í skilmála þessum ganga framar ákvæðum í almennum skilmálum ef ekki er fullt samræmi þar á milli.

Skilgreiningar

Aðalgjalddagi: Árlegur aðalgjalddagi tryggingarinnar er fyrsti dagur þess mánaðar þar sem tryggingin tók upphaflega gildi, nema um annað sé samið.

Aldurstengt iðgjald: Iðgjald tryggingarinnar er óháð kyni og er reiknað af tryggingarfjárhæð og hækkar í samræmi við aldur tryggðs sbr. ákvæði í 50.gr skilmálans.

Áfall: Atburður sem veldur sterkum streituviðbrögðum hjá einstaklingi og leiðir til þess að hann þjáist af sálrænum kvillum í kjölfarið. **Börn tryggðs:** Til barna tryggðs teljast eigin börn tryggðs. Einnig, fósturbörn og stjúpborn, enda búi þau á sama lögheimili og tryggður.

Félagið: Vörður líftryggingar hf.

ICD: Alþjóðleg flokkun sjúkdóma og skyldra heilbrigðisvandamála. Skilgreiningar þær sem koma fram á sjúkdómum í skilmálum þessum eru frá Alþjóðaheilbrigðisstofnuninni (WHO) sem heldur sérstakar vefsíður um ICD-10 og reglulegar uppfærslur þess. Uppfærslur hér á landi taka mið af fyrirmælum WHO um gildistöku þeirra

Réttthafi: Sá sem tryggingartaki tilgreinir í tryggingarsamningi sem réttthafa líftryggingar og á rétt til þess að fá tryggingarfjárhæðina greidda eftir að tryggingaratburður hefur orðið. Sé réttthafi ekki tilnefndur á skirteini gilda ákvæði XV. kafla váttryggingarsamningalaga nr. 30/2004.

Slys: Skyndilegur, utanaðkomandi atburður sem veldur meiðslum á líkama tryggðs og gerist án vilja hans. Við meiðsli á útlimum og vegna tannbrota er þess þó eingöngu krafist að um skyndilegan atburð sé að ræða sem veldur meiðslum á líkama tryggðs og gerist án vilja hans.

Sjúkdómur: Heilsubrestur sem ekki telst vera slys. Sjúkdómurinn hefur í för með sér að líkamleg eða andleg færni hins tryggða skerðist sannanlega vegna hans. Upphaf sjúkdóms miðast við greiningardag.

Hlutfallsregla: Hlutfallsregla er reikniregla um samanlagða læknisfræðilega örorku. Hafi tjónþoli orðið fyrir líkamstjóni í eldra slysi eða áður metinn til læknisfræðilegrar örorku (miskastiga) skal hlutfallsreglu beitt. Sama gildir ef tjónþoli verður fyrir fjörláverka í einu og sama slysinu. Byggir hlutfallsreglan meðal annars á því að ekki sé hægt að vera með meira en 100% varanlega læknisfræðilega örorku. Þegar hlutfallsreglu er beitt er metið með hvaða hætti mismunandi einkenni tjónþola verka saman og valda varanlegri læknisfræðilegri örorku.

Tryggingartaki: Sá sem gerir einstaklingsbundinn samning við félagið.

Tryggður: Sá einstaklingur sem tryggingin tekur til.

Tryggingaratburður: Atvik sem samkvæmt tryggingarsamningi veldur því að til greiðslu bóta getur komið.

Tryggingarskirteini: Staðfesting félagsins á því að tryggingarsamningur hafi verið gerður.

Varanleg læknisfræðileg örorka: Bætur vegna læknisfræðilegrar örorku eru reiknaðar út frá læknisfræðilegu mati á því hversu mikið líkamlegt eða andlegt tjón er talið hafa hlotist af slysi. Tjónið skal meta samkvæmt töflu örorkunefndar um miskastig. Þegar fjárhæð bóta fyrir varanlega læknisfræðilega örorku er ákveðin skal litið til þess hvers eðlis og hversu miklar afleiðingar tjóns eru frá læknisfræðilegu sjónarmiði. Varanleg læknisfræðileg örorka skal metin til miskastiga og skal miða við heilsufar tjónþola eins og það er þegar það er orðið stöðugt og þegar lækni telur að frekari bata sé ekki að vænta. Varanleg læknisfræðileg örorka er óháð orsök líkamstjóns í hverju tilviki og við mat á henni er ekki tekið tillit til menntunar, starfs eða áhugamála þess sem orðið hefur fyrir líkamstjóni.

1. Kafli. Líftrygging

1. gr. Hvað bætir tryggingin?

Félagið bætir:

- a. **Dánarbætur:** Félagið greiðir réttthafa bætur ef tryggður deyr á gildistíma tryggingar.
- b. **Dánarbætur barna:** Ef lifandi fætt barn tryggðs andast á tryggingartímanum greiðir félagið dánarbætur kr. 2.000.000. Bætur skv. grein þessari greiðast til kynforeldra barnsins. Sé barn ættleitt greiðast bætur til kjörforeldris/-foreldra og um leið fellur niður réttur kynforeldris/-foreldra ef lagatengsl þess við barnið hafa fallið niður samkvæmt 25. gr. laga nr. 130/1999 um ættleiðingu. Greiðsla bóta, miðast við barn 18 ára og yngra og hefur ekki áhrif á líftryggingu tryggðs.
- c. **Sjúkdóm á lokastigi:** Tryggður getur óskað eftir greiðslu sem er ígildi líftryggingar ef hann greinist með sjúkdóm á lokastigi til 65 ára aldurs. Bætur greiðast tryggðum ef tryggður greinist með sjúkdóm sem talinn er vera á lokastigi fyrir lok gildistíma tryggingar. Miðað er við að lífslíkur viðkomandi einstaklings séu þá taldar vera innan við sex mánuðir. Við ákvörðun hvort viðkomandi telst uppfylla slík skilyrði er stuðst við álit sérfræðilæknis tryggðs, álit sérfræðilæknis félagsins og leitað sambærilegra dæma um lífslíkur þeirra sem greinst hafa með svipað stig sama sjúkdóms. Bætur vegna þessa bóталиðar er sú tryggingarfjárhæð sem fram kemur á tryggingarskírteini og eru ætíð þær sömu og líftryggingarfjárhæðin. Bætur eru aðeins greiddar einu sinni og við greiðslu fellur líftryggingin úr gildi.

2. gr. Hvað bætir tryggingin ekki?

Tryggingin greiðir ekki bætur ef hinn tryggði sviptir sig lífi innan árs frá því að tryggingin öðlast gildi.

2. Kafli. Sjúkdómatrygging

3. gr. Hvað bætir tryggingin?

- a. Félagið greiðir bætur ef tryggður greinist með einhvern eftirtalinn sjúkdóma, gengst undir einhverja þeirra aðgerða sem taldar eru upp hér að neðan, verður fyrir útlimamissi, lömun, heyrnarleysi, blindu, alvarlegum höfuðáverka, málstoli eða hlýtur alvarleg brunasár, skv. nánari skilgreiningum í 6.-26. gr.skilmálans. Sjúkdómum, aðgerðum og tilvikum sem falla undir trygginguna er skipt upp í fimm bótaflokka sem eru:

- I. **Hjarta- og æðasjúkdómar**
- II. **Heilaáfall, lömun og málstol**
- III. **Krabbamein**
- IV. **Tauga- og hrörnunarsjúkdómar**
- V. **Aðrir alvarlegir sjúkdómar**

- b. Til viðbótar við framangreint innifelur tryggingin eftirfarandi bóталиði:

- VI. **Meðgöngu- og foreldravernd**
- VII. **Frjósemisvernd**
- VIII. **Stuðningssamtöl vegna ófrjósemi eða vandamála við meðgöngu og fæðingu**

4. gr. Hvað bætir tryggingin ekki?

Félagið greiðir ekki bætur:

- a. vegna andláts. Það er skilyrði fyrir bótagreiðslu að tryggður lifi a.m.k. í þrjátíu daga frá því að hann greindist með sjúkdóm, aðgerð var framkvæmd eða annar tryggingaratburður átti sér stað samkvæmt skilmálum þessum. Sama gildir um bætur úr sjúkdómatryggingu barna. Aðrir atburðir en þeir tryggingaratburðir eða bótaflokkar sem taldir eru upp sem bótaskyldir í 3. gr. eru ekki bótaskyldir samkvæmt tryggingu þessari.
- b. vegna krabbameins, sem greinist á fyrstu þremur mánuðunum eftir gildistöku tryggingarinnar.

Bætur greiðast tryggðum aðeins einu sinni vegna hans sjálfs úr hverjum bótaflokki (I.-V.) fyrir sig.

Komi til tjóns úr öðrum bótaflokki en þegar hefur verið greitt úr er ekki um bótaskyldu að ræða ef sjúkdóminn eða atvikið má rekja til sama atburðar og/eða atviks, afleiðinga meðferða og/eða aðgerða sem rekja má til þess sjúkdóms sem þegar hefur verið greitt fyrir eða tryggður hefur verið greindur með.

Við greiðslu bóta vegna sjúkdóms sem tilheyrir einum þeirra bótaflokka (I.-V.) sem tilgreindir eru í a. lið 3. gr. skilmálans fellur sá bótaflokkur niður. Aðeins er því greitt einu sinni úr hverjum bótaflokki fyrir sig. Tryggingin gildir áfram en undanskilinn er sá bótaflokkur sem þegar hefur verið greitt úr.

5. gr. **Sjúkdómatrygging barna**

- a. Ef barn tryggðs, sem er á aldursbilinu 3ja mánaða til 18 ára gamalt, verður á tryggingartímanum fyrir tryggingaratburði, sem skilgreindur er í 3. gr. skilmálans, sbr. einnig 6. til 26. gr., greiðir félagið 50% tryggingarfjárhæðar sjúkdómatryggingarinnar, þó að hámarki kr. 10.000.000, samkvæmt því sem nánar greinir í 4. gr. skilmálans.
- b. Bætur eru ekki greiddar vegna tryggingaratburða sem sannanlega má rekja, beint eða óbeint til ástands barnsins fyrir töku tryggingarinnar. Um ættleidd börn gildir að félagið er ekki bótaskyldt, ef hægt er að rekja orsakir tryggingaratburðar til sjúkdómsástands, sem barnið var haldið áður en það var ættleitt.
- c. Enn fremur eru bætur ekki greiddar vegna aðgerða sem framkvæmdar eru á aldrinum 3ja mánaða til 18 ára aldurs ef greining sem leiddi til aðgerðar var fyrir 3ja mánaða aldur.
- d. Bætur úr sjúkdómatryggingu barna greiðast aðeins einu sinni fyrir hvert barn. Bætur vegna barna geta þó aldrei orðið hærri en 10.000.000 kr. jafnvel þó hjá félaginu séu í gildi fleiri en ein sjúkdómatrygging og þar með fleiri en einn tryggður. Séu í gildi fleiri en ein trygging greiðast bætur tryggðum hlutfallslega eftir tryggingarfjárhæð sjúkdómatryggingar hvers skirteinis.
- e. Greiðsla bóta úr sjúkdómatryggingu barna hefur ekki áhrif á sjúkdómatryggingu tryggðs. Bætur greiðast vegna eigin barna tryggðs. Einnig greiðast bætur vegna fósturbarna og stjúp barna, enda búi fósturbörn eða stjúp barn á sama lögheimili og tryggður. Gilda þá einnig fyrirvarar b. liðar.

I. Hjarta- og æðasjúkdómar

6. gr. **Bráð kransæðastífla/hjartadrep (Myocardial Infarction)**

Drep í hluta hjartavöðvans vegna blóðþurrðar. Eftirfarandi þarf að vera til staðar samtímis svo hægt sé að greina bráðakransæðastíflu:

- a. brjóstverkir (hjärtakveisuverkir).
- b. nýjar breytingar á hjartalínuriti með ST-hækkunum.
- c. hækkun sértækra hjartaensíma sem losna við hjartadrep svo sem CK-MB eða Tróponíns.

Bótageiðsla er háð því að um sé að ræða bráðakransæðastíflu sem samkvæmt greiningu uppfyllir öll þrjú ofangreind skilyrði.

Undanskilin samkvæmt skilgreiningunni eru:

- d. hjartadrep án ST-hækkana (NSTEMI), með hækkun á Tróponíni I eða T.
- e. önnur bráð kransæðatilfelli (acute coronary syndrome).

Greiningin skal staðfest af viðurkenndum sérfræðingi í hjartasjúkdómum.

7. gr. **Kransæðaskurðaðgerð/hjáveituaðgerð (Coronary Artery Bypass Surgery)**

Opin hjartaskurðaðgerð til að lagfæra þrengsli eða stíflu í einni eða fleiri kransæðum með hjáveituaðgerð. Undanskilið samkvæmt skilgreiningu þessari eru aðrar aðgerðir sem ekki eru opnar, t.d. kransæðavíkkarir (PCI) og laseraðgerðir.

8. gr. **Hjartalokuskurðaðgerð – lokuskipti eða -viðgerð (Heart Valve Surgery)**

Opin hjartaskurðaðgerð til að skipta um eða lagfæra eina eða fleiri hjartalokur.

9. gr. **Ósæðarskurðaðgerð (Aorta Graft Surgery)**

Opin skurðaðgerð að ráði sérfræðings til að fjarlægja og gera við með æðabót/græðlingi (graft) þrengsli, rof eða æðagúlp á meginslagæð/ósæð í brjóst- eða kviðarholi.

Undanskildar samkvæmt skilgreiningunni eru:

Aðgerðir framkvæmdar á greinum ósæðarinnar utan brjóst- eða kviðarhols.

II. Heilaáfall, lömun og málstol

10. gr. Heilablóðfall/slag (Stroke)

Sérhver blóðrásartruflun í heila sem veldur einkennum frá miðtaugakerfi sem vara lengur en 24 klukkustundir og felur í sér drep í heilavef eða blæðingu. Skilyrði bótagreiðslu eru að einkenni varanlegra skemmda á miðtaugakerfi (neurological sequelae) og að rannsóknir (CT/MRI) styðji greininguna. Undanskilið samkvæmt þessari skilgreiningu eru:

- a. skammvinnt blóðþurrðarkast í heila (TIA).
- b. einkenni frá taugakerfi vegna mígreni.

Greiningin skal staðfest af viðurkenndum sérfræðingi í taugasjúkdómum.

11. gr. Þverlömun (Paraplegia)

Nær til lömunar í mænu (paraplegia) sem á rætur að rekja til sjúkdóms eða slyss. Lömunin skal ná til beggja fóta og/eða beggja handleggja eða að minnsta kosti annars fótar og annars handleggs. Lömunin skal vera varanleg og sjúkdómsgreiningin gerð af sérfræðingi í taugasjúkdómum.

12. gr. Málstol (Aphasia)

Algert og varanlegt tap á málgetu (aphasia) á samfelldu tímabili í að minnsta kosti 12 mánuði. Sjúkdómsgreiningin skal staðfest af sérfræðingi í taugasjúkdómum. Undanþegið er málstol sem á rætur að rekja til sálrænna kvilla.

III. Krabbamein

13. gr. Krabbamein – illkynja og ífarandi (Cancer)

Illkynja æxli sem einkennist af stjórnlausum vexti og dreifingu illkynja fruma ásamt ífarandi vexti í vefi. Þetta á við um hvítblæði (annað en langvinnt eitilfrumuhvítblæði, e. CLL) og illkynja eitlaæxli (lymphomas) og Hodgkinssjúkdóm á stigi II-IV.

Undanskilin eru:

- a. forstigseinkenni krabbameins (pre-malignant tumours).
- b. æxli sem eru staðbundin og ekki ífarandi (in situ).
- c. öll stig CIN (innanþekjuæxlisvaxtar í leghálsi).
- d. Hodgkinssjúkdómur á stigi I.
- e. langvinnt eitilfrumuhvítblæði.
- f. æxli í blöðruhálskirtli á stigi T1 og Gleason stigi 6 eða lægra.
- g. allar tegundir æxla þegar alnæmi er til staðar (HIV).
- h. kaposi's sarcoma.
- i. öll húðkrabbamein önnur en illkynja, ífarandi sortuæxli.
- j. krabbamein sem greinist á fyrstu þremur mánuðum eftir gildistöku tryggingarinnar, sbr. b. liður 4. gr skilmálsans.

IV. Tauga- og hrörnunarsjúkdómar

14. gr. MS (Multiple Sclerosis)

Ótvíræð greining heila- og mænusiggs (MS), staðfest af sérfræðingi í taugasjúkdómum. Greiningin byggir á að minnsta kosti tveimur dæmigerðum köstum með vel afmörkuðum einkennum frá taugakerfi, eða að öðrum kosti stigversnandi sjúkdómsgangi sem samrýmist MS sjúkdómnum. Greiningin þarf að vera staðfest með MRI rannsókn af heila sem sýnir dæmigerðar breytingar í heilavef.

15. gr. MND fyrir 60 ára aldur (Motor Neurone Disease)

Ótvíræð greining MND fyrir 60 ára aldur. Greiningin þarf að vera staðfest af sérfræðingi í taugasjúkdómum.

16. gr. Alzheimer fyrir 60 ára aldur (Alzheimer's Disease)

Ótvíræð greining á Alzheimersjúkdómnum fyrir 60 ára aldur tryggðs. Greiningin skal staðfest af viðurkenndum sérfræðingi í taugasjúkdómum eða öldrunarsjúkdómum með viðeigandi rannsóknum og mati sem staðfestir dæmigerða skerðingu á heilastarfsemi. Ástand þetta sé óafturkræft samkvæmt mati og hafi náð því stigi að stöðugs eftirlits og aðstoðar sé þörf.

17. gr. Parkinsonsveiki fyrir 60 ára aldur (Parkinson's Disease)

Ótvíræð greining Parkinsonsveiki af óþekktum uppruna (idiopathic) fyrir 60 ára aldur tryggðs. Greiningin skal staðfest af sérfræðingi í taugasjúkdómum. Ástand þetta sé óafturkræft samkvæmt mati og hafi náð því stigi að stöðugs eftirlits og

aðstoðar sé þörf. Undanskilin samkvæmt skilgreiningu þessari er parkinsonsveiki sem afleiðing misnotkunar áfengis eða vímuefna.

V. Aðrir alvarlegir sjúkdómar

18. gr. Góðkynja heilaæxli (Benign Brain Tumour)

Æxli í heila sem ekki er illkynja, en veldur varanlegum skaða á miðtaugakerfi.

Undanskilin eru:

- a. blöðrur (cysts),
- b. hnúðar (granulomas),
- c. heilahimnuæxli (meningiomas),
- d. seilaræxli (chordomas),
- e. æðagallar í eða á slagæðum eða bláæðum,
- f. heilamar og æxli í heiladingli eða mænu.

19. gr. Meiriháttar líffæraflutningur (Major Organ Transplantation)

Tryggður gengst undir uppskurð sem þegi á hjarta, lunga, lifur, brisi, nýra eða beinmerg.

20. gr. Nýrnabilun (Kidney Failure)

Lokastig nýrnasjúkdóms, sem einkennist af langvinnri óafturkræfri bilun á starfsemi beggja nýrna sem leiðir til þess að tryggður þarfnast annað hvort reglulegrar himnuskiljunar eða blóðskiljunar (peritoneal or haemodialysis) eða nýrnaígræðslu.

21. gr. Alvarleg brunasár (Third Degree Burns)

Þriðja stigs brunasár sem þekja a.m.k. 20% af yfirborði líkama tryggðs, staðfest af sérfræðingi.

22. gr. Útlímamissir (Loss of Limbs)

Varanlegur missir tveggja eða fleiri útlima ofan úlnliðs eða ökkaliðs.

23. gr. Blinda (Blindness)

Varanleg og ólæknandi sjónskerðing, svo mikil að jafnvel þegar prófað er með sjónrænum hjálpargögnum mælist sjónin 3/60 eða minni á betra auganu með notkun Snella augnspjalds.

24. gr. HIV-smit (AIDS) við blóðgjöf, líkamsárás eða framkvæmd tiltekinna starfa (HIV Infection in blood transfusions, physical assaults, or in the performance of certain tasks)

Tryggður smitast af HIV-veiru eða greinist með alnæmi (AIDS) og rekja má orsök þess til einhvers af neðan greindum þáttum:

- a. blóðgjafar sem þátt í læknismeðferð,
- b. líkamsárásar sem tryggður verður fyrir,
- c. atviks sem tryggður verður fyrir í starfi sínu sem starfsmaður í heilbrigðisþjónustu eða slökkviliðs-, sjúkraflutninga- eða lögreglumaður.

Atvik það sem orsakar smit skal hafa átt sér stað á gildistíma tryggingarinnar og verður að fullnægja eftirfarandi skilyrðum:

- d. atvikið verður að hafa verið tilkynnt til viðkomandi yfirvalda og rannsókn þess verður að hafa verið framkvæmd með viðurkenndum aðferðum.
- e. þegar HIV-smit á sér stað vegna líkamsárásar eða er afleiðing atviks sem átt hefur sér stað við framkvæmd venjulegra starfsskyldna, verður að leggja fram neikvæða niðurstöðu úr HIV-mótefnaprófi, sem farið hefur fram innan 5 daga frá því atvikið átti sér stað.
- f. einnig verður að fara fram annað HIV mótefnapróf innan 12 mánaða, sem staðfestir að HIV-veiran hafi komið fram eða að HIV-mótefni séu til staðar.
- g. atvikið sem valdið hefur smiti verður að hafa átt sér stað á Íslandi.

Tryggingin tekur ekki til HIV-smits sem stafar af öðrum orsökum.

25. gr. Heyrnarleysi (Deafness)

Varanlegur óafturkallanlegur heyrnarmissir að svo miklu leyti sem heyrnarmissir er yfir 85 desíbel á öllum tíðnisviðum þess eyra þar sem heyrn er betri með því að nota heyrnarrit úr heyrnarmælingu með hreinum tón. Viðeigandi sérfræðingur (háls-, nef-, og eyrnalæknir) verður að leggja fram læknisfræðileg gögn sem verða m.a. að fela í sér heyrnarmælingu og mælingu á þröskuldi heyrnarinnar. Ekki á að vera hægt að lækna heyrnarleysið eftir læknisfræðilegum aðferðum.

26. gr. Heilahimnubólga af völdum bakteríusýkingar (Bacterial Meningitis)

Bakteríusýking og bólga í heilahimnu eða mænu sem staðfest hefur verið af sérfræðingi í taugasjúkdómum með blóð- og mænuvökvarannsóknunum, tölvusneiðmyndum (CT) eða segulómskoðun (MRI) af höfði.

Sjúkdómurinn verður að hafa leitt til varanlegs óhæfis til þess að framkvæma sjálfstætt þrjár eða fleiri athafnir daglegs lífs (ADL), baða sig, klæðast, afklæðast, fara á og nota salerni, fara úr rúmi í stól eða öfugt, hafa stjórn á hægðum og þvaglátum, borða, drekka og taka lyf eða verður að hafa leitt til varanlegrar rúmlegu og óhæfis til að fara á fætur án utanaðkomandi aðstoðar. Þetta ástand skal hafa varað í a.m.k. þrjá mánuði samkvæmt læknisfræðilegri staðfestingu.

27. gr. Alvarlegur höfuðáverki (Serious Head Wound)

Alvarlegur áverki á höfði sem veldur truflun á heilastarfsemi. Greining þarf að vera staðfest af sérfræðingi og niðurstöðum myndgreiningar á taugakerfi t.d. tölvusneiðmyndar (CT) eða segulómskoðun (MRI).

Áverkinn verður að hafa leitt til varanlegs óhæfis til þess að framkvæma sjálfstætt þrjár eða fleiri athafnir daglegs lífs (ADL), baða sig, klæðast, afklæðast, fara og nota salerni, fara úr rúmi í stól eða úr stóli í rúm, hafa stjórn á hægðum og þvaglátum, borða, drekka og taka lyf eða verður að hafa leitt til varanlegrar rúmlegu og óhæfis til að fara á fætur án utanaðkomandi aðstoðar. Það skal vera læknisfræðilega staðfest að ástand þetta hafi varað í a.m.k. þrjá mánuði.

VI. Meðgöngu- og foreldravernd

Tryggingin tekur einnig til ákveðinna læknisfræðilegra atvika sem geta komið upp á meðgöngu eða við fæðingu. Auk þess er tryggðum veittur aðgangur að andlegum stuðningi í formi stuðningssamtala verði tryggður verður fyrir áföllum á meðgöngu- eða fæðingartímabili.

28. gr. Meðgöngu- eða fæðingartengd atvik**Hvað bætir tryggingin?**

Tryggingin greiðir tryggingarfjárhæð í formi eingreiðslu ef eitthvað af eftirtöldu gerist á meðgöngu eða við fæðingu. Bætur greiðast aðeins einu sinni á hverri meðgöngu til barnshafandi þótt upp komi fleiri en eitt bótaskýlt tilvik. Tryggingarfjárhæð kemur fram á skírteini trygðs.

Bætur greiðast ef eitt af eftirfarandi atvikum eða greiningum á sér stað á meðgöngu eða við fæðingu:

a. Meðgöngueitrun

Bætur eru greiddar ef upp kemur meðgöngueitrun hjá barnshafandi (ICD O14 eða O15).

b. Utanlegsfóstur sem krefst aðgerðar

Ef fóstur festist utan legsins og þarf að fjarlægja með skurðaðgerð eða beita þarf lyfjameðferð til að fjarlægja utanlegsfóstur (ICD O00).

c. Missir á meðgöngu eftir 14+0 viku

Bætur eru greiddar þegar missir á meðgöngu á sér stað eftir 14+0 viku meðgöngu (ICD O02-O03) eða þungunarrofs sem rekja má til staðfestrar greiningar á alvarlegu fráviki hjá fóstri (ICD O28).

d. Alvarleg morgunógleði

Hér er átt við sjúkleg ógleði og uppköst sem krefst innlagnar á sjúkrahús eða vökvagjöf í æð og skilgreind sem alvarleg morgunógleði (Hyperemesis gravidarum ICD O21.1).

e. Alvarleg blæðing eftir fæðingu

Bætur greiðast ef læknisfræðilegar upplýsingar frá fæðingardeild staðfesta að blóðtap hafi verið ≥ 1.500 ml í tengslum við fæðingu (ICD O72).

f. Alvarleg spangarrífa

Með alvarlegri rífu er átt við 3. og 4. stigs spangarrífu, sem hægt er að staðfesta með læknisfræðilegum gögnum frá fæðingardeild (ICD O70.2 eða O70.3).

g. Innvaxin fylgja

Þegar fylgja vex óeðlilega djúpt inn í legvegginn og losnar ekki eðlilega eftir fæðingu (ICD O43.2).

h. Fylgjuulos

Ef fylgjan losnar fyrir fæðingu barns greiðast bætur (ICD O45).

i. DIC (dreifð blóðstorknun)

Ef alvarleg truflun á blóðstorknun á sér stað í tengslum við fæðingu greiðast bætur (ICD O72.3, D65).

Hvað bætir tryggingin ekki?

Félagið greiðir ekki bætur vegna meðgöngu og fæðingartengdra atvika af völdum:

- a. Sjúkdóma eða kvilla sem voru til staðar áður en tryggingin tók gildi, þar á meðal greiningar eða einkenni sem má rekja til ástands sem hófst fyrir meðgöngu. Einnig tekur verndin ekki til ástands sem kemur upp á ný eða versnar á meðgöngu- eða fæðingartímabili vegna fyrra ástands.
- b. Þungunarrofs af öðrum ástæðum sem nefndar eru að ofan.
- c. Annarra tilvika eða sjúkdóma en þeirra sem tilgreindir eru sérstaklega hér að ofan.
- d. Sjúkdóma, líkamságalla eða annarra kvilla sem að einhverju leyti má rekja til neyslu áfengis, lyfja eða vímuefna.
- e. Sjúkdóma eða kvilla sem eiga rót sína að rekja til fegrunar- eða lýtaaðgerða á meðgöngu.

Almenn ákvæði vegna meðgöngu og fæðingartengdra atvika

- a. Bætur vegna meðgöngu- og fæðingartengdra atvika eru greiddar einu sinni vegna hversrar meðgöngu, óháð fjölda tryggingarskrifteina sem tryggður kann að eiga í gildi.
- b. Þegar bætur hafa verið greiddar vegna tiltekins atviks eru bætur ekki greiddar aftur á næstu meðgöngu tryggðs vegna sama atviks.
- c. Það er skilyrði fyrir bótarétti samkvæmt þessari vernd að staðfesting læknis, ljósmóður eða sérfræðings á meðgöngu- eða fæðingartengdu atviki liggi fyrir.
- d. Verndin gildir aðeins á meðan sjúkdómatrygging tryggðs er í gildi. Engar bætur greiðast vegna atvika sem eiga sér stað áður en tryggingin tekur gildi eða eftir að tryggingin fellur úr gildi.
- e. Félaginu er heimilt að afla upplýsinga um fyrra heilsufar tryggðs ef slíkar upplýsingar eru nauðsynlegar til að meta rétt tryggðs til bóta. Félagið greiðir kostnað vegna nauðsynlegra læknisvottorða í tengslum við tryggingaratburð þegar þeirra er aflað að beiðni félagsins.

29. gr. Meðfætt heilsufarsástand barns

Hvað bætur tryggingin?

Tryggingin greiðir tryggingarfjárhæð í formi eingreiðslu til tryggingartaka ef barn tryggðs greinist með eitt af eftirfarandi, að því gefnu að greiningin sé staðfest innan 12 mánaða frá fæðingu barns. Tryggingarfjárhæð kemur fram á skírteini tryggðs. Réttur til bóta hefst ekki fyrr en að lágmarki 30 dögum eftir að greining hefur verið staðfest af sérfræðilækni. Bætur eru greiddar vegna:

- a. **CP-heilalömun**
Greining á heilastjarfaferlömun sem staðfestir varanlega hreyfihömlun af völdum skemmda á miðtaugakerfi (ICD G80).
- b. **Vatnshöfuð**
Meðfætt vatnshöfuð sem krefst læknisfræðilegrar meðferðar, s.s. skurðaðgerðar eða varanlegrar eftirlits (ICD Q03).
- c. **Klofinn hryggur**
Greining á klofnum hrygg sem felur í sér taugafræðilegar afleiðingar og/eða þörf á skurðaðgerð (ICD Q05).
- d. **Meðfæddir hjartagallar**
Hjartagallar sem krefjast skurðaðgerðar innan fyrstu 6 mánaða lífs barnsins (ICD Q20–Q26).
- e. **Holgómi og klofin vör**
Greining á klofinni vör og/eða gómi sem krefst skurðaðgerðar og/eða sértækra meðferðar (ICD Q35–Q37).
- f. **Alvarleg meðfædd byggingafrávik í kviðvegg eða þind**
Greining á meðfæddum göllum sem krefjast tafarlausrar skurðaðgerðar eftir fæðingu (ICD Q79.2, Q79.3).
- g. **Litningafrávik**
Meðfædd fötlun eða litningafrávik, staðfest með erfðafræðilegri greiningu og krefst langvarandi umönnunar (ICD Q00–Q99).
- h. **Klumbufótur eða alvarlegt útlímafrávik**
Greining á klumbufæti sem krefst gífs meðferðar eða skurðaðgerðar (ICD Q66.0, Q66.1, Q66.4) eða vöntun á útlím (ICD Q71–72).
- i. **Alvarlegur súrefnisskortur**
Alvarlegur súrefnisskortur í fæðingu sem leiðir til kælimeðferðar (ICD P21.0).
- j. **Aðrir sjaldgæfir sjúkdómar**
Þótt meðfæddur sjúkdómur falli ekki undir þær greiningar sem að ofan greinir greiðir tryggingin samt sem áður bætur vegna sjaldgæfra, lífshættulegra og arfgengra sjúkdóma hins tryggða barns eða vegna alvarlegs slyss sem verður á barni í móðurkviði eða við fæðingu.
Til þess að bætur séu greiddar vegna sjaldgæfs sjúkdóms eða slyss verða tvö af eftirfarandi skilyrðum að vera uppfyllt:
 1. Staðfest læknisfræðileg greining.
 2. Sjúkdómurinn/slysið verður að fela í sér skertar lífslíkur og langvarandi umönnunarþörf.

3. Sjúkdómurinn/slysið verður að fela í sér líkamlegar eða líffræðilegar truflanir sem valda alvarlegri skerðingu á lífsgæðum og/eða færni.

Hvað bætir tryggingin ekki?

- a. Heilsufarsástand barns sem var til staðar áður en tryggingin tók gildi, þar á meðal greiningar eða einkenni.
- b. Tryggingarféð er aðeins greidd fyrir eina af greiningunum sem taldar eru upp hér að ofan, jafnvel þótt barnið sé með fleiri greiningar og jafnvel þó fleiri en eitt skírteini eru í gildi hjá tryggðum.
- c. Skilyrði fyrir bótageiðslu er að barnið lifi í 30 daga frá því að það greinist með sjúkdóm, aðgerð var framkvæmd eða annar tryggingaratburður átti sér stað.

VII. Frjósemisvernd

30. gr. Hvað bætir tryggingin?

Félagið greiðir bætur í formi eingreiðslu ef tryggður greinist með ófrjósemi (ICD N46 og N97) og gengst undir frjósemismeðferð á viðurkenndri frjósemisstofu, sbr. 2. gr., af þeim orsökum.

Uppfylla þarf bæði skilyrðin sem tilgreind eru að ofan.

Greining á ófrjósemi skal staðfest af sérfræðilækni í kvensjúkdómum eða frjósemismeðferðum.

31. gr. Hvar gildir tryggingin?

Tryggingin nær til frjósemismeðferða hjá viðurkenndum frjósemisstofum á Íslandi sem hafa starfsleyfi frá Landlækni. Bætur eru einnig greiddar vegna frjósemismeðferða sem framkvæmdar eru hjá frjósemisstofum í löndum innan EES, í Sviss og Bretlandi, sem uppfylla skilyrði Sjúkratrygginga Íslands.

32. gr. Hvað bætir tryggingin ekki?

Félagið greiðir ekki bætur:

- a. vegna frjósemismeðferða af öðrum orsökum en tilgreindar eru í 29. gr skilmálans.
- b. vegna frjósemismeðferða sem hófust innan sex mánaða frá gildistöku tryggingarinnar.
- c. ef frjósemismeðferð eða greining á ófrjósemi á sér stað þegar tryggður hefur náð 40 ára aldri, hvort heldur sem fyrir verður.
- d. ef frjósemismeðferð hófst, eða tryggður greindist með ófrjósemi eða var til rannsóknar eða meðferðar vegna gruns um ófrjósemi áður en tryggingin tók gildi.
- e. vegna ófrjósemi í kjölfar legpípu- eða sáðrásarlögunar sem framkvæmdar eru til að endurheimta frjósemi eftir fyrri ófrjósemisaðgerð.
- f. vegna greiningar á ófrjósemi eða frjósemismeðferðar sem að einhverju eða öllu leyti má rekja til neyslu áfengis, lyfja eða vímuefna, eða atvika sem rekja má til ásetnings eða stórkostlegs gáleysis tryggðs.

33. gr. Hvernig eru bætur ákvarðaðar?

Bætur nema 5% af tryggingarféð sjúkdómatryggingarinnar, að hámarki kr. 1.000.000.-.

Jafnvel þó að tryggður sé með fleiri en eitt skírteini í gildi hjá félaginu, sem veitir rétt til bóta úr frjósemisvernd, geta samanlagðar bætur úr öllum skírteinum ekki orðið hærri en sem nemur hámarkinu.

34. gr. Almenn ákvæði

Bætur úr frjósemisvernd greiðast aðeins einu sinni til tryggðs og við greiðslu bóta fellur verndin niður.

VIII. Stuðningssamtöl vegna bótaskyldra atvika úr meðgöngu- og foreldravernd og frjósemisvernd.

35. gr. Hvað bætir tryggingin?

Tryggingin veitir tryggðum að hámarki fimm stuðningssamtöl á hverri meðgöngu hjá viðurkenndum þjónustuaðila sem félagið tilgreinir hverju sinni. Hér er átt við að allir foreldrar geti nýtt sér samtölin, óháð því hver ber barnið. Viðtölin geta verið einstaklingsviðtöl, meðferðarsamtöl eða sambærileg þjónusta sem miðar að því að styðja tryggðan við að vinna úr áfalli, erfiðleika eða alvarlegri lífsreynslu í tengslum við meðgöngu eða fæðingu.

Þá á tryggður einnig rétt á fimm stuðningssamtölum í tengslum við frjósemismeðferð.

36. gr. Réttur til bóta

Réttur til stuðningssamtala stofnast ef tryggður verður fyrir einu af eftirfarandi á meðgöngu eða í fæðingu:

- a. Bótaskyldu atviki samkvæmt undirköflum VI. eða VII. 2. kafla tryggingarinnar.
- b. Meðgöngu- og fæðingarpunglyndi (ICD F53).
- c. Missir á meðgöngu fyrir 14+0 meðgöngutíma (ICD O01-O03, O36.4).
- d. Erfið eða áfallatengd fæðingareynsla.
- e. Bráðakeisaraskurður (ICD O82.1).
- f. Ofbeldi í nánu sambandi.
- g. Afleiðingar leka á mænuvökva við mænurótardeyfingu (t.d. spinal höfuðverkur) (ICD G97.0).
- h. Mjög ótímabær fæðing, þ.e. barn fæðist fyrir 32+0 viku meðgöngutíma og hafi þurft innlögn á spítala eftir fæðingu vegna ótímabærs þroska (ICD P07). I
- i. Fjölburaþungun, fleiri en tvö börn (ICD O30.2, O30.3).
- j. Ef tryggður gengst undir frjósemismeðferð vegna ófrjósemi.

Við missi á meðgöngu sbr. c. lið þessarar greinar getur tryggður einnig óskað eftir stuðningssamtölum fyrir börn hans að teknu tilliti til aldurs og aðstæðna.

37. gr. Hvað bætir tryggingin ekki?

Félagið veitir ekki stuðningssamtöl vegna:

- a. Áfalla eða sjúkdóma sem hófust áður en tryggingin tók gildi eða verndin hófst.
- b. Annarra atvika eða sjúkdóma en þeirra sem sérstaklega eru tilgreindir sem bótaskyld í þessum skilmálum.
- c. Annar aukakostnaður sem kann að falla til vegna meðferðar eða atvika, svo sem ferðakostnaður eða sambærilegur kostnaður, er ekki greiddur úr tryggingunni.

38. gr. Almenn ákvæði

- a. Nauðsynlegt er að tilkynna félaginu um atburðinn til að fá samþykki fyrir meðferðinni.
- b. Félagið ber ekki ábyrgð á gæðum eða árangri þjónustunnar, heldur einungis á því að tryggður fái úthlutaðan tíma hjá samningsbundnum þjónustuaðila innan eðlilegs tíma.

3. Kafli. Örorkutrygging

39. gr. Hvað bætir tryggingin?

Tryggingin greiðir bætur af völdum sjúkdóms sem tryggður fær eða slyss sem hann hendir, eins og kemur fram á skírteini, enda leiði sjúkdómurinn eða slysið til varanlegrar læknisfræðilegrar örorku.

40. gr. Bætur vegna varanlegrar læknisfræðilegrar örorku.

- a. Valdi slyss eða sjúkdómur varanlegri læknisfræðilegri örorku hjá tryggðum innan þriggja ára frá slysdegi eða greiningardegi sjúkdóms, greiðast bætur í hlutfalli við tryggingarfjárhæðina á slysdegi eða greiningardegi sjúkdóms sbr. 50. gr. skilmálans.
- b. Örorkuna skal meta í hundraðshlutum samkvæmt töflu örorkunefndar um miskastig, sem er í gildi þegar örorkumat fer fram. Sé áverka hins tryggða ekki getið í töflu örorkunefndar um miskastig skal meta hann sérstaklega með hliðsjón af töflunni. Örorka getur aldrei orðið meiri en 100%.
- c. Ef fyrirbyggjandi læknisfræðileg gögn benda til þess að tryggður hafi hlotið varanlegar afleiðingar vegna slyssins eða sjúkdómsins, mun starfsfólk Varðar leggja mat á umfang þeirra með hliðsjón af miskatöflu Örorkunefndar. Félagið getur aflað mats utanaðkomandi sérfræðings á afleiðingum slyssins eða sjúkdómsins telji starfsfólk félagsins tilefni til.
- d. Tryggður skal óska eftir mati Varðar í samræmi við c-lið þessarar gr. eigi síðar en þremur árum frá slysdegi eða greiningardegi sjúkdóms, að öðrum kosti fellur réttur hans til bóta samkvæmt tryggingunni niður.
- e. Varanleg læknisfræðileg örorka af völdum sjúkdóms sem er lægri en 25% bætist ekki.
- f. Missir eða bækun á útlím eða líffæri, sem var ónothæft fyrir sjúkdóm eða slyss, gefur ekki rétt til bóta vegna varanlegrar læknisfræðilegrar örorku.
- g. Missir eða bækun á útlím eða líffæri, sem áður var bæklað, skal metið til varanlegrar læknisfræðilegrar örorku með hliðsjón af bækuninni fyrir sjúkdóminn eða slysið.
- h. Örorkan skal í fyrsta lagi metin einu ári eftir slysið eða einu ári eftir greiningardag sjúkdóms með hliðsjón af ástandi tryggðs eða þegar lækni telur varanlegar afleiðingar slyssins eða sjúkdómsins hafa komið í ljós en þó aldrei síðar en þremur árum eftir slysið eða þegar meira en þrjú ár eru liðin frá greiningardegi sjúkdóms. Telji tryggður eða félagið

að örorkan geti breyst, getur hvor aðili um sig krafist þess að endanlegu örorkumati verði frestað en þó ekki lengur en í þrjú ár frá slysdegi eða frá greiningardegi sjúkdóms. Þótt gera megi ráð fyrir, að ástand tryggðs kunni að breytast, skal undantekningarlaust framkvæma örorkumat í síðasta lagi þremur árum frá slysdegi eða greiningardegi sjúkdóms. Í þessu tilfelli ber að ákveða örorkuna eins og gera má ráð fyrir, að hún verði endanleg.

- i. Hvor um sig getur krafist nýs örorkumats, á eigin kostnað, að liðnu einu ári frá því hið fyrra fór fram. Þó getur tryggður ekki krafist nýs örorkumats þegar meira en þrjú ár eru liðin frá slysi eða greiningardegi sjúkdóms. Tryggðum er þá skylt að láta lækni tilnefndan af félaginu framkvæma læknisfræðilega skoðun á sér. Færist hann undan þessari skyldu, getur félagið tekið fyrir greiðslu til hans, þar til skoðun hefur farið fram.
- j. Ef líkur eru til, að ástand tryggða megi bæta með skurðaðgerðum eða öðrum slíkum aðgerðum og hann veigir sér við, án gilda ástæðna, að gangast undir slíkar aðgerðir, ber samt sem áður við ákvörðun örorku að taka tillit til hugsanlegs bata, sem slíkar aðgerðir kynnu að hafa í för með sér.
- k. Félagið áskilur sér rétt til að beita hlutfallsreglu við mat á varanlegri læknisfræðilegri örorku.

41. gr. Bætur vegna tannbrots

- a. Tryggingin greiðir viðgerðir á heilbrigðum og vel viðgerðum tönnum, sem brotna eða laskast við slys, þó ekki vinnuslys, sbr. lög um almannatryggingar, eða brot, sem ber að höndum, þegar tryggður matast.
- b. Greiðsla félagsins takmarkast þó við 5% af grunntryggingarférhæð örorku vegna hvers slyss og samanlagðar greiðslur vegna slysa á einu tryggingarári við 7,5% af sömu fjárhæð.
- c. Tryggingin greiðir aðeins þau tanntjón sem ekki fást greidd af öðrum aðila, t.d. opinberum aðilum skv. lögum um slysatryggingar nr. 112/2008 og reglugerð nr. 451/2013 um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði sjúkratryggðra við tannlækningar.

42. gr. Hvað bætir tryggingin ekki?

Tryggingin bætir ekki

- a. slys sem áttu sér stað fyrir gildistöku tryggingarinnar eða eftir að tryggingin féll úr gildi.
- b. sjúkdóm sem fyrst hafði sýnt einkenni, áður en tryggingin gekk í gildi, nema að félagið hafi vitað um sjúkdóminn við gildistöku og veitt trygginguna þrátt fyrir það.
- c. slys sem verða í keppni eða við æfingar til undirbúnings fyrir keppni í íþróttum á vegum héraðs-, lands- og sérsambanda, hjá félögum innan sérsambanda ÍSÍ og hjá skráðum félögum með kennitölu, þar sem megingilgangur félagsins er íþróttaiðkun.
Þessi undanþága á þó ekki við um æfingar eða keppni í golfi, skíðagöngu, götuhjólreiðum og utanvega-, víðavangs- eða götuhlaupi þar sem almenningi gefst kostur á þátttöku án skilyrða um lágmarksfærni eða -getu, enda sé um áhugamennsku að ræða.
- d. slys, sem verða við að klífa fjall, í bjargsigi, hnefaleikum, hvers konar glímu- og bardagaíþróttum, akstursíþróttum, drekaflugi, fallhlífartökki, froskköfun, teygjustökki og/eða íþróttum eða athöfnum sem eru sambærilegar og eðlisskyldar framangreindu.
- e. slys, sem verða í hvers kyns flugi, nema tryggður sé farþegi í áætlunar- eða leiguflugi á vegum aðila, sem hefur tilskilin leyfi hlutaðeigandi flugmálayfirvalda.
- f. slys af völdum vélknúins skráningarskylds ökutækis á Íslandi.
- g. af völdum aksturs eða notkunar vélhjóna. Slys við akstur einstaklingsbifreiða erlendis eru þó bætt, að því marki sem slíkt slys falla ekki undir eða fæst greitt úr bótasjóði eða ökutækjatrygginga í viðkomandi landi.
- h. af völdum farartækja sem komast hraðar en 25 km/klst. á raf- eða vélarafli. Slys af völdum notkunar rafknúinna reiðhjóna og annarra smáfarartækja og létts bifhjóns í flokki 1 skv. skilgreiningu umferðarlaga nr. 77/2019 eru þó bótaskyld.
- i. slys sem tryggður verður fyrir í starfi eða sjúkdóm sem tryggður greinist með vegna starfs, hvort sem um er að ræða launað starf eða arðbært starf í eigin þágu eða annarra sem atvinnuslyshætta fylgir. Slys sem verða á beinni leið til og frá vinnu teljast slys í starfi og falla því ekki undir tryggingarsvið þessa kafla.

Þá bætir tryggingin ekki slys eða sjúkdóma:

- j. sem tryggður verður fyrir í handalögmáli eða við þátttöku í refsiverðum verknaði.
- k. sem einungis valda lýti.
- l. vegna ljósabaða, lækningameðferðar, skurðaðgerðar eða lyfjanotkunar, nema meðferðin sé að læknisráði vegna bótaskylds slyss og gerð á viðurkenndri heilbrigðisstofnun.
- m. sem orsakast af matareitrun, drykkjareitrun og neyslu eitru- eða nautnalyfja.
- n. vegna eitraðra lofttegunda, nema það hafi orðið skyndilega og án vilja tryggðs.
- o. af völdum hryðjuverka vegna hvers konar efnafræðilegra áhrifa og/eða eitrunar, þ.m.t. sýkla og veira.

- p. af skordýrabiti eða stungu.
- q. af völdum neyslu áfengis, ávana og fíkniefna eða annarra örvandi eða deyfandi efna.

4. Kafli. Sameiginleg ákvæði

43. gr. Hver er tryggður

Tryggður er sá aðili sem tilgreindur er á skírteini.

44. gr. Hvar gildir tryggingin?

Tryggingin gildir hvar sem er í heiminum.

45. gr. Hvenær tekur tryggingin gildi?

Ábyrgð félagsins hefst á útgáfudegi, þegar það hefur móttengið og samþykkt undirritaða umsókn með nauðsynlegum fylgigögnum samkvæmt reglum félagsins, nema um annað sé samið.

Tryggingin gildir frá útgáfudegi, sem tilgreindur er í tryggingarskírteini, og til þess tíma sem tiltekinn er á tryggingarskírteini, þó ekki lengur en til 65 ára aldurs tryggðs. Félagið tryggir ekki einstaklinga yngri en 18 ára, sbr. þó sjúkdómatryggingu barna samkvæmt 5.gr skilmálans.

46. gr. Verklagsreglur um áhættumat

Félagið fylgir ákveðnum verklagsreglum við áhættumat persónutrygginga, bæði eigin reglum og ítarlegum reglum endurtryggjanda á hverjum tíma.

47. gr. Réttur til að endurvekja líftryggingu

Hafi trygging fallið niður vegna vanskila er hún ekki endurvakin nema gegn nýrri tryggingarbeiðni með nýju áhættumati. Sé um líftryggingu að ræða getur tryggður óskað eftir því að endurvekja trygginguna hafi tryggingin verið í gildi í eitt ár hið skemmsta, hafi vangoldið iðgjald verið greitt innan þriggja mánaða frá því að 14 daga greiðslufrestur samkvæmt ítrekun rann út.

48. gr. Réttthafi bóta

Tryggður er réttthafi bóta í sjúkdómatryggingu og örorkutryggingu

Hafi tryggingartaki ekki tilnefnt réttthafa í líftryggingarþætti tryggingarinnar gilda ákvæði XV. kafla vsl.. Meginreglan er að bætur greiðist til maka. Láti tryggður ekki eftir sig maka fellur tryggingarfjárhæðin til erfingja tryggðs samkvæmt erfðaskrá eða erfðalögum nr. 8/1962. Sé um andlát að ræða fer eftir ákvæðum XV. kafla vsl.

49. gr. Tryggingarfjárhæðir og iðgjald

Þróun iðgjaldsins er tvískipt; jafnt iðgjald til 24 ára aldurs sem breytist við fyrstu endurnýjun tryggingarinnar eftir að tryggður nær 24 ára aldri og hækkar með aldri eftir það út samningstímann.

Tryggingarfjárhæðir við upphaf samnings eru fyrirfram ákveðnar og koma fram á skírteini. Þær fylgja þróun verðlags í landinu og breytast því samkvæmt vísitölu neysluverðs við hverja endurnýjun. Lækkun vísitölunnar hefur ekki áhrif til lækkunar á tryggingarfjárhæð né á ársiðgjaldi.

Félagið áskilur sér rétt til að ákvarða endurnýjunariðgjald samkvæmt nýrri iðgjaldaskrá með hliðsjón af almennri áhættubreytingu og öðrum orsökum sem valda röskun á bótagrundvellinum, ef þessi atriði virka ekki til breytinga á tryggingarfjárhæð hins tryggða.

50. gr. Vísitölubinding fjárhæða og iðgjalds

Tryggingarfjárhæðir og iðgjald þessarar tryggingar fylgja þróun verðlags í landinu og breytast á hverri endurnýjun í samræmi við breytingar á vísitölu neysluverðs til verðtryggingar. Örorkubætur breytast í réttu hlutfalli við breytingu vísitölunnar frá slysdegi eða greiningardegi sjúkdóms til uppgjörsdags. Vísitölubinding örorku varir þó aldrei lengur en í þrjú ár frá slysdegi eða greiningardegi sjúkdóms.

51. gr. Hækkun tryggingarfjárhæða við tiltekna lífsviðburði

Tryggingarfjárhæðir líftryggingar hækka við fyrstu endurnýjun tryggingarinnar eftir að:

- a. tryggður gengur í hjónaband, um 5.000.000 kr.

b. tryggður eignast barn um, 2.000.000 kr. vegna hvers barns.

Ef tryggður, við tryggingartöku, er í hjúskap eða á barn gilda tryggingafjárhæðir skv. 50. grein en tryggingafjárhæðirnar taka hækkun samkvæmt hans högum samkvæmt a. og b. liði þessarar greinar á fyrstu endurnýjun trygginganna.

52. gr. Bótagreiðslur samkvæmt tryggingarsamningum

Félagið greiðir þá tryggingarfjárhæð, sem í gildi er á tjónsdegi, vegna andláts tryggðs, varanlegrar læknisfræðilegrar örorku eða annars tryggingaratburðar er tryggður verður fyrir samkvæmt tryggingarskírteini og skilmála þessum. Krafa um bætur eða tryggingarfjárhæð fellur í gjalddaga 14 dögum eftir að fullnægjandi sannanir hafa borist fyrir bótaskyldu félagsins og unnt er að ákveða fjárhæð bótanna. Félagið áskilur sér rétt til þess að afla nauðsynlegra og fullnægjandi gagna áður en bætur eru ákveðnar og greiddar. Um vexti á bótagreiðslur fer eftir ákvæði 123. gr. vsl., sbr. 50. gr. sömu laga.

53. gr. Gagnaöflun og greiðsla kostnaðar

Félagið greiðir allan venjulegan kostnað við öflun læknisvottorða, sem eru að mati félagsins nauðsynleg til afgreiðslu kröfu um bætur úr tryggingunni og aflað er að beiðni félagsins.

54. gr. Frestur til að tilkynna um tryggingaratburð

Tryggður eða eftir atvikum réttthafi glatar rétti til bóta ef hann tilkynnir félaginu ekki um kröfu sína innan eins árs frá því að hann vissi um atvik sem hún er reist á. Frestur til að tilkynna kröfu í sjúkdómatryggingu er þó tvö ár frá því tryggður vissi um atvik sem krafa hans er reist á. Um fyrningu bótakrafna fer eftir ákvæðum 125. gr. vsl. Aðrar kröfur sem tengjast tryggingarsamningi, svo sem krafa um iðgjald, fýrnast eftir hinum almennu reglum laga um fyrningu kröfuréttinda nr. 150/2007.

55. gr. Frestur til lögfræðilegra aðgerða

Hafni félagið kröfu um bætur í heild eða að hluta glatar sá sem telur sig eiga rétt til bóta þeim rétti, ef hann hefur ekki höfðað mál eða krafist meðferðar málsins fyrir úrskurðarnefnd innan árs frá því að hann fékk skriflega tilkynningu um höfnunina frá félaginu, sbr. 2. mgr. 124. gr. vsl.

Skilmáli þessi tekur gildi 10. júní 2026