

Pensionsvilkår for PFA Plus pr. 1. april 2018 (for organisationsmedlemmer)

1 Generelle pensionsvilkår for PFA Plus

1.1 Pensionsvilkår for PFA Plus

"Pensionsvilkår for PFA Plus pr. 1. april 2018" (herefter betegnet "disse pensionsvilkår for PFA Plus") gælder fra den 1. januar 2019 for de forsikringsordninger med PFA Plus i PFA Pension, forsikringsaktieselskab (herefter betegnet "PFA Pension"), der er nævnt nedenfor i punktet "Gruppeforsikringsordningen og aftaleforholdet, som forsikringsordningen er en del af".

1.2 Gruppeforsikringsordningen og aftaleforholdet, som forsikringsordningen er en del af

Den forsikredes forsikringsordning er oprettet som led i en gruppeforsikringsordning, der er omfattet af en samarbejdsaftale om PFA Plus mellem organisationen og PFA Pension.

Organisationen betegnes som forsikringstager.

Gruppeforsikringsordningen begynder på det tidspunkt, der følger af samarbejdsaftalen. Gruppeforsikringsordningen omfatter de gruppe-medlemmer, der fremgår af samarbejdsaftalen, og som arbejds-giveren har tilmeldt hos PFA Pension. PFA Pension kan træffe aftale med forsikringstageren for alle gruppe-medlemmeme om alle forhold og ændringer af disse, der vedrører samarbejdsaftalen, og som dermed vedrører gruppeforsikringsordningen.

1.3 Definition af den forsikrede i gruppeforsikringsordningen

Et gruppe-medlem, der er omfattet af gruppeforsikringsordningen, bliver betegnet som den forsikrede. Den forsikrede er den person, på hvis liv og/eller helbred forsikringsordningen er oprettet.

Hvis den forsikredes barm er dækket af særlige forsikringer i den forsikredes forsikringsordning, vil begrebet "den forsikrede" kun omfatte et barm i det omfang, det fremgår af disse pensionsvilkår for PFA Plus.

1.4 Optagelse af den forsikrede i gruppeforsikringsordningen

Et gruppe-medlem skal tilmelde sig gruppeforsikringsordningen i PFA Pension. Hvis gruppe-medlemmet ikke har tilmeldt sig gruppeforsikringsordningen, vil gruppe-medlemmet ikke være dækket af en forsikringsordning under gruppeforsikringsordningen.

Den forsikredes forsikringsordning begynder på det tidspunkt, der fremgår af pensionsbeviset. I hovedafsnittet "Generelle pensionsvilkår for forsikringer", se nedenfor, er der betingelser, der skal opfyldes, for at forsikringer begynder at dække.

1.5 Pensionsoversigt og pensionsbevis

Som dokumentation for, at den forsikrede har en forsikringsordning, der er omfattet af gruppeforsikringsordningen, udsteder PFA Pension en kortfattet pensionsoversigt og et længere pensionsbevis. Den forsikrede får tilsendt pensionsoversigten, og der er i denne henvisning

til den forsikredes pensionsbevis og til disse pensionsvilkår for PFA Plus, som begge er på mitpfa.dk.

Pensionsoversigten giver et overblik over den forsikringsordning, der gælder for den forsikrede. Pensionsbeviset har mere præcise oplysninger om forsikringsordningen for den forsikrede, og giver et overblik over reglerne for forsikringsordningen.

I pensionsoversigten og pensionsbeviset er der henvisning til disse pensionsvilkår for PFA Plus med detaljerede regler for forsikringsordningen.

1.6 PFA Pensions kommunikation med den forsikrede

PFA Pension kommunikerer fortrinsvis elektronisk med den forsikrede. Den forsikrede skal holde oplysningen om sin postadresse opdateret hos PFA Pension. PFA Pension får ikke altid adresseændring oplyst af CPR registret.

Dette gælder ligeledes modtagere af løbende udbetalinger.

PFA Pension kan ikke holdes ansvarlig for tab, der opstår, fordi den forsikrede ikke overfor PFA Pension har holdt oplysningerne om sin postadresse opdaterede.

1.7 Sikkerhedsmæssige krav, den forsikrede skal iagttage ved selvbetjening

Uanset hvilken elektronisk signeringsform den forsikrede anvender ved selvbetjening på mitpfa.dk, må den forsikrede ikke udlevere den personlige adgangskode til tredjemand.

PFA Pension kan ikke holdes ansvarlig for de dispositioner, som bliver foretaget, fordi den forsikrede direkte eller indirekte har udleveret den personlige adgangskode til tredjemand.

1.8 Løbende indbetalinger

Den forsikrede skal sørge for, at der foretages løbende månedlige indbetalinger til PFA Pension på den måde, der er fastlagt i samarbejdsaftalen mellem forsikringstageren og PFA Pension.

1.9 Manglende løbende indbetalinger

Betales den første løbende indbetaling ikke rettidigt, vil forsikringsordningen ophøre, hvis indbetalingen ikke betales senest syv dage efter påkrav om betaling.

Hvis en senere løbende indbetaling ikke betales som aftalt, og PFA Pension ikke har fået besked på, at den forsikrede er udtrådt af gruppeforsikringsordningen, sender PFA Pension en rykkermeddelelse til den forsikrede om, at betalingen er udeblevet, og at den forsikredes forsikringsordning vil ophøre.

1.10 Løbende indbetalinger, der ikke skal foretages ifølge pensionsvilkårene

Der skal ikke længere foretages løbende indbetalinger til den forsikredes forsikringsordning:

- a. fra det tidspunkt, som er angivet i pensionsbeviset, eller
- b. i den periode, hvor PFA Pension yder indbetalingsssikring, eller
- c. ved udgangen af den måned, hvori den forsikrede dør.

1.11 Genoptagelse af løbende indbetalinger som led i gruppeforsikringsordningen

Hvis indbetalinger til den forsikredes forsikringsordning er ophørt, mens den forsikrede fortsat er med i gruppen, der er omfattet af gruppeforsikringsordningen, kan den forsikrede senere anmode PFA Pension om at genoptage de løbende indbetalinger til den forsikredes forsikringsordning som led i gruppeforsikringsordningen.

Dette vil kræve, at den forsikrede og forsikringsordningen opfylder de betingelser for genoptagelse af løbende indbetalinger, som PFA Pension til enhver tid har fastsat. Det kan blandt andet være et krav, at den forsikrede kan aflevere de helbredsoplysninger, helbredsreklæringer og helbredsattester, som PFA Pension til enhver tid måtte kræve, og at PFA Pension vurderer, at disse er tilfredsstillende.

1.12 Forsikrede, der ikke længere kan være med i gruppeforsikringsordningen

Den forsikrede kan ikke længere være med i gruppeforsikringsordningen:

- a. hvis gruppeforsikringsordningen ophører som følge af opsigelse, eller
- b. tre måneder efter forfaldsdagen, hvis de løbende indbetalinger ophører, og dette ikke sker i overensstemmelse med disse pensionsvilkår for PFA Plus, eller
- c. den 1. i måneden efter, at det tre måneder siden, at den forsikrede ikke længere er ansat i en stilling, der er omfattet af gruppeforsikringsordningen.

Den forsikredes forsikringsordning vil herefter bortfalde.

1.13 Den forsikredes muligheder, hvis den forsikrede ikke længere kan være med i gruppeforsikringsordningen

Hvis den forsikrede ikke længere kan være med i gruppeforsikringsordningen, kan den forsikrede ikke selv fortsætte med forsikringsordningen, medmindre det skyldes punkt c, som anført ovenfor i punktet "Forsikrede, der ikke længere kan være med i gruppeforsikringsordningen". I den situation har den forsikrede mulighed for uden afgivelse af helbredsoplysninger at oprette en individuel PFA Helbredsikring efter aftale med PFA Pension med virkning fra forsikringsdækningens ophør. Oprettelsen skal ske inden tre måneder efter forsikringsdækningens ophør.

1.14 Omkostninger

PFA Pension fastsætter for et år ad gangen strukturen for og størrelsen af priser for service og rådgivning, der fremgår af en prisliste fra PFA Pension. PFA Pension kan årligt uden varsel ændre strukturen for og størrelsen af priser for service og rådgivning. PFA Pension giver forsikringstageren besked om sådanne årlige ændringer.

Endvidere har PFA Pension ret til at ændre strukturen for og størrelsen af priser for service og rådgivning i løbet af året. I denne situation varsler PFA Pension forsikringstageren med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned, hvis der er tale om forhøjelse af priser.

Ud over de priser for service og rådgivning, der fremgår af PFA Pensions nævnte prisliste, kan der være omkostninger forbundet med andre serviceydelser fra PFA Pension. PFA Pension fastsætter løbende sådanne omkostninger, og PFA Pension kan løbende ændre disse uden varsel.

PFA Pension fastsætter løbende omkostninger, der er knyttet til basiskapitalen, og PFA Pension kan løbende ændre disse uden varsel.

Priser for service og rådgivning samt andre omkostninger følger det tekniske grundlag, som PFA Pension til enhver tid har udformet. En del af det samlede tekniske grundlag vil til enhver tid være anmeldt til Finanstilsynet. PFA Pension kan uden varsel foretage ændringer i det samlede tekniske grundlag.

Priser for service og rådgivning samt andre omkostninger kan blive fratrukket i indbetalingen.

1.15 Skatter og afgifter

De skatter og afgifter, som PFA Pension skal opkræve og afregne, trækker PFA Pension så vidt muligt i indbetalingen.

1.16 Disposition over forsikringsordningen

Den forsikredes forsikringsordning kan ikke afhændes, belånes, pantsættes eller på anden måde gøres til genstand for omsætning.

Forsikringsaftalelovens bestemmelser om livsforsikrings omsættelighed finder ikke anvendelse på den forsikredes forsikringsordning. Pensionsoversigten eller pensionsbeviset er ikke et værdipapir, og tredjemands ihændehavelse af pensionsoversigten eller pensionsbeviset giver ikke rettigheder mod PFA Pension.

1.17 Klage over PFA Pensions afgørelser

Hvis den forsikrede bliver uenig med PFA Pension om afgørelser vedrørende forsikringsordningen, beder PFA Pension om, at den forsikrede kontakter PFA Pensions klageafdeling først. Opnår den forsikrede ikke et tilfredsstillende resultat, kan den forsikrede klage over PFA Pensions afgørelse til Ankenævnet for Forsikring. Klagen skal indsendes på et særligt skema, som den forsikrede kan få hos PFA Pension, Ankenævnets sekretariat eller Forbrugerrådet.

1.18 Forældelse

Den forsikredes krav på udbetalinger fra forsikringsordningen forældes i medfør af reglerne i lovgivningen om forældelse.

1.19 Danske lovrægler gælder for forsikringsordningen

Reglerne i den danske lovgivning gælder for den forsikringsordning.

1.20 Ændring af disse pensionsvilkår for PFA Plus

PFA Pension kan ændre disse pensionsvilkår for PFA Plus med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned. PFA Pension varsler forsikringstageren og meddeler herefter de berørte forsikrede om ændringen.

PFA Pension forbeholder sig i øvrigt ret til at ændre hele eller dele af disse pensionsvilkår for PFA Plus med øjeblikkelig virkning, hvis det er rimeligt nødvendigt som følge af ny eller ændret lovgivning eller som følge af forhold, som PFA Pension ikke har indflydelse på.

En ændring af disse pensionsvilkår for PFA Plus indebærer en tilsvarende ændring af pensionsoversigt og pensionsbevis - se punktet "Pensionsoversigt og pensionsbevis" ovenfor.

1.21 Den forsikredes opsigelse af en frivillig forsikringsdækning

Den forsikrede kan opsigte forsikringsordningen, en frivillig forsikringsdækning eller en frivillig forhøjelse af en dækning med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned.

Ved en frivillig forsikringsdækning forstås den forsikringsdækning, der ikke er aftalt som en standardforsikringsdækning i samarbejdsaftalen mellem forsikringstager og PFA Pension.

Ved en frivillig forhøjelse forstås den del af dækningen, der overstiger den standarddækning, der er aftalt i samarbejdsaftalen mellem forsikringstager og PFA Pension.

1.22 PFA Pensions opsigelse af forsikringsordningen

PFA Pension kan opsigte den forsikredes forsikringsordning med tre måneders varsel til udgangen af en kalendermåned, hvorefter den forsikredes forsikringsordning bortfalder.

1.23 Ophør af gruppepensionsordningen eller gruppeforsikringer

Hvis gruppeforsikringsordningen ophører – uanset årsagen hertil – vil den forsikredes forsikringsordning ophøre med virkning fra det tidspunkt gruppeforsikringsordningen ophører.

Hvis gruppeforsikringen under gruppeforsikringsordningen ophører – uanset årsagen hertil – vil den forsikredes forsikring under gruppeforsikringen ophøre med virkning fra det tidspunkt, hvor gruppeforsikringen ophører.

2 Generelle vilkår for forsikringer

2.1 Hvornår gruppeforsikringen dækker

Gruppeforsikringsordningen består af gruppeforsikringen PFA Helbredssikring. Gruppeforsikringen begynder på det tidspunkt, der følger af samarbejdsaftalen mellem forsikringstager og PFA Pension.

Forsikredes forsikring bliver oprettet, når PFA Pension har modtaget en anmodning om dette.

Der er en betingelse for at opnå ret til en forsikringsydelse, at forsikringsbegivenheden sker i forsikringstiden.

2.2 Hvornår forsikringen generelt ikke dækker

2.2.1 Hvis den forsikrede eller andre afgiver urigtige eller mangelfulde oplysninger

Hvis den forsikrede afgiver urigtige eller mangelfulde oplysninger i forbindelse med forsikringens oprettelse, kan forsikringen bortfalde helt eller delvist efter reglerne i lov om forsikringsaftaler.

Afgiver andre end den forsikrede urigtige eller mangelfulde oplysninger, har dette forhold samme virkning, som hvis oplysningerne var afgivet af den forsikrede.

2.2.2 Rejser til områder uden for Danmark hvor risikoen er forøget; farlig sport m.v.

Forsikringen skal have bestået uafbrudt i et år for at dække forsikringsbegivenheder, der er en følge af:

- a. Rejser til eller ophold i områder uden for Danmark, hvor risikoen er forøget på grund af krigstilstand, borgerkrig,

oprør, epidemier, eller andre omstændigheder, der i risikomæssig henseende kan sidestilles hermed

- b. deltagelse i ekspeditioner til farlige områder, bjergbestigning, farlig sport eller deltagelse i foretagender, der i farlighed kan sidestilles hermed
- c. deltagelse i flyvning – bortset fra flyvning som passager i offentlig godkendt lufttrafik. Dette gælder fx. også parasailing-/gliding, kunstflyvning, ultra light flyvning, sportsflyvning, drageflyvning og ballonflyvning.

Ved farlig sport forstås fx:

- motorvæddeløb
- rappelling
- faldskæmsudspring
- elastiksprung
- karate, boksning, judo, kendo, thaiboksning, wing tsun, aikido og anden kampsport
- dykning med dykker- eller frømandsudstyr
- riverafting
- racerbådsløb
- rugby og australsk fodbold

Dækning kan eventuelt indtræde tidligere efter skriftlig aftale med PFA Pension.

2.2.3 Professionel sport

PFA Helbredssikring dækker ikke en skade, der er opstået som følge af deltagelse eller træning i professionel sport.

2.2.4 Deltagelse i krig uden for dansk område

Forsikringsbegivenheder, der er en følge af krigsdeltagelse eller deltagelse i eller bekæmpelse af oprør eller andre borgerlige uroligheder uden for dansk område, er ikke dækket, medmindre forsikringen har bestået uafbrudt det sidste år før krigen/konflikten. Ved krigsdeltagelse eller deltagelse i eller bekæmpelse af oprør eller andre borgerlige uroligheder forstås deltagelse i væbnede konflikter i form af deltagelse i våbenbærende styrker, herunder politistyrker samt deltagelse i freds- og observatørkorps og lignende indsats i et krigs- eller konfliktområde enten efter ordre fra den danske regering eller i form af frivillig deltagelse.

2.2.5 Krigstilstand eller lignende på dansk område

PFA Helbredssikring bortfalder under krig, krigslydende tilstand eller anden fareforøgelser af tilsvarende art på dansk område, eller hvor følgerne af en fareforøgelser rammer dansk område.

Ved krig, krigslydende tilstand eller anden fareforøgelser af tilsvarende art forstås væbnede konflikter eller andre handlinger, der beror på anvendelse af magt mellem Danmark og en fremmed magt eller mellem fremmede magter indbyrdes samt borgerkrige, oprør eller borgerlige uroligheder.

Det tidspunkt, hvorfra krigstilstandens (fareforøgelserens) indtræden og ophør skal regnes, fastsættes af brancheorganisationen for forsikrings- og pensionselskaber eventuelt i samråd med myndighederne.

2.2.6 Forsæt

Der er ikke ret til ydelser, når den forsikrede har fremkaldt forsikringsbegivenheden med vilje (forsæt).

Det gælder dog ikke dødsfald, der skyldes selvmord.

2.2.7 Grov uagtsomhed, selvforskyldt beruselse, påvirkning af euforiserende stoffer, giftstoffer af enhver art, medicin, rusmidler og lignende

Der kan ikke ske udbetaling fra PFA Helbredssikring på grundlag af en skade, der:

- Er fremkaldt af den forsikrede ved grov uagtsomhed uanset den forsikredes sindstilstand på skadetidspunktet
- Er opstået som følge af selvforskyldt beruselse, påvirkning af euforiserende stoffer, giftstoffer af enhver art, medicin, rusmidler og lignende.

Ligeledes kan der ikke ske udbetaling fra PFA Helbredssikring på grundlag af skader på organer eller andre følgerne efter misbrug af alkohol, medicin, rusmidler, euforiserende stoffer eller giftstoffer. Behandling af misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler er dog dækket – se punktet "Dækkede udgifter" i hovedafsnittet "Særlige pensionsvilkår for PFA Helbredssikring".

2.2.8 Udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter

Der kan ikke ske udbetaling fra PFA Helbredssikring på grundlag af en skade, der er en direkte følge af udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter.

2.3 Forsikringstiden

Forsikringstiden er perioden fra, at den forsikrede er dækket af forsikringen, og frem til forsikringen ophører. Forsikringen ophører senest på det tidspunkt, der fremgår af pensionsbeviset.

2.4 Fastsættelse af prisen

Priserne for forsikringerne beregnes solidarisk.

Prisen for hver forsikring fastsættes som en gennemsnitspris for de forsikrede, der indgår i gruppen til beregning af den solidariske pris for den pågældende forsikring.

PFA Pension fastsætter den solidariske pris for et år ad gangen. Prisen fastsættes på grundlag af gruppens sammensætning med hensyn til alder, køn og erhverv, forventninger til udbetalingerne i gruppen, forventninger til udbetalingerne generelt i PFA Pension, markedsmæssige korrektioner og den renteforudsætning, der kan ligge til grund for prisen. Denne årlige ændring i prisen sker uden varsel. PFA Pension giver besked til forsikringstageren.

Endvidere har PFA Pension ret til at ændre den solidariske pris i løbet af året, hvis ovennævnte forudsætninger udvikler sig væsentligt anderledes end forudsat i grundlaget for prisberegningen. I denne situation varsler PFA Pension forsikringstageren med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned, hvis der er tale om en forhøjelse af prisen.

2.5 Anmeldelse

En begivenhed, som kan give ret til udbetaling, skal anmeldes til PFA Pension på en måde, som fastsættes af PFA Pension.

Ved ophør af en forsikring skal krav om udbetaling være fremsat over for PFA Pension inden seks måneder efter forsikringens ophør. Ved udløbet af denne frist bortfalder retten til udbetaling.

2.5.1 Særligt vedrørende PFA Helbredssikring

Anmeldelsen kan også ske telefonisk.

Ved anmeldelse af forsikringsbegivenheden skal den forsikrede oplyse, om der er oprettet forsikring, der dækker den samme risiko i et andet selskab.

Er der oprettet forsikring mod samme risiko i et andet selskab end PFA Pension og har dette selskab taget forbehold for, at forsikringen bortfalder eller indskrænkes, hvis der er oprettet forsikring i et andet selskab, gælder samme forbehold for PFA Helbredssikring, således at behandlingsudgifterne betales forholdsmæssigt af selskaberne. Således indgår tilskud fra Sygeforsikringen Danmark i betalingen af udgiften.

2.6 Dokumentation

PFA Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikringsbegivenheden er indtrådt, og at betingelserne for ret til ydelser fortsat er opfyldt, og kan forlange de oplysninger, som PFA Pension vurderer, er nødvendige for bedømmelse heraf.

Den forsikrede er forpligtet til at lade sig undersøge af læger, som anvises af PFA Pension.

Hvis udgifterne til dette ikke dækkes af en anden forsikring, betaler PFA Pension alle udgifter i forbindelse med helbredsundersøgelser, der efter PFA Pensions skøn er nødvendige for at kunne afgøre sin betalingspligt.

Den forsikrede har pligt til at afgive de oplysninger og give de tilladelser til at indhente de lægelige oplysninger mv., som PFA Pension anser for nødvendige for at kunne afgøre sin betalingspligt.

2.7 Rådighedsforhold

En forsikring har ingen værdi ved opsigelse, ophævelse eller andet ophør af forsikringsordningen eller en forsikring.

3 Særlige pensionsvilkår for PFA Helbredssikring

3.1 Dækning

Forsikringen dækker udgifter til behandling mv., hvis den forsikrede får behov for behandling af en sygdom, og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt.

3.2 Særlig definition af begreber

Forståelsen af de følgende begreber er vigtig for forståelsen af dækningen under PFA Helbredssikring. Forståelsen kan afvige fra den almindelige sproglige forståelse. Når begreberne benyttes i disse særlige pensionsvilkår for PFA Helbredssikring, bliver de tillagt den betydning, som her er defineret.

Sygdom:

En tilstand, lidelse eller skade, der medfører et lægeligt begrundet behov for behandling, uanset om behovet er opstået i arbejdstid eller fritid.

Behandling:

En behandling, der efter en almen lægelig vurdering er rimelig og nødvendig at sætte i gang som følge af en konstateret sygdom, og som efter en almen lægelig vurdering må forventes at kunne kurere sygdommen eller væsentligt og varigt bedre tilstanden.

Behandling mv.:

Alt det som PFA Helbredssikring dækker udgifterne til. Dette begreb dækker altså over mere end blot behandling som defineret ovenfor, idet PFA Helbredssikring også kan dække udgifter til proteser og andre hjælpemidler, der er nødvendige for en iværksat behandling, i henhold til de regler, som er i disse særlige pensionsvilkår for PFA Helbredssikring.

Forsikringsbegivenhed:

Forsikringsbegivenheden er den omstændighed, at der opstår behov for behandling mv., der relaterer sig til en sygdom.

Danmark:

Danmark omfatter i disse særlige pensionsvilkår for PFA Helbredssikring ikke Grønland og Færøerne.

3.3 Generelle krav for dækning

3.3.1 Det tidsmæssige krav til dækning

Forsikringsbegivenheden skal være til stede (dvs. behovet for behandling mv. skal være opstået), og behandling mv. skal finde sted, i forsikringstiden. Undersøgelse og behandling mv., som er igangsat eller planlagt før forsikringstiden, dækkes således ikke. Er forsik-

ringsbegivenheden anmeldt til PFA Pension i forsikringstiden, og foreligger de nødvendige lægehenvvisninger mv., som beskrevet nedenfor, i forsikringstiden, kan behandling mv. fortsætte i tre måneder, efter at forsikringsdækningen er ophørt, medmindre andre begrænsninger følger af de enkelte bestemmelser.

3.3.2 Lægehenvisning eller lægelig godkendelse

Behandling mv. er betinget af en henvisning eller godkendelse fra den forsikredes egen praktiserende læge. Lægehenvisningen eller den lægelige godkendelse skal foreligge inden behandlingen mv. påbegyndes. For så vidt angår behandling af misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler, er dækning betinget af, at der foreligger en skriftlig lægeerklæring om, at den forsikrede har behov for behandlingen. Omfatter gruppeforsikringen kiropraktorbehandling, kan lægehenvisning eller lægelig godkendelse erstattes af en skriftlig erklæring fra en kiropraktor om, at den forsikrede har behov for behandlingen. Disse krav gælder ikke, hvis andet følger af den enkelte bestemmelse.

3.3.3 Godkendelse fra PFA Pension

PFA Pension skal godkende behandling mv., inden den påbegyndes. PFA Pension har ret til at anvise behandlere og behandlingssteder. Disse kan være private, eller de kan være i det offentlige sundhedsvæsen, hvis ventetiden for og varigheden af behandling mv. i det offentlige sundhedsvæsen vil være på samme niveau som hos private behandlere og behandlingssteder.

PFA Pension kan følge de retningslinjer, som Sundhedsstyrelsen har udstukket for det offentlige sundhedsvæsen, hvis behandlingens kompleksitet og kravene til behandlingsstedets beredskab gør det nødvendigt.

Ved behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor under PFA Helbredssikring kan den forsikrede selv vælge behandler og behandlingssted efter forudgående aftale med PFA Pension.

3.3.4 Behandling i Danmark eller udlandet

Behandling mv. skal foregå i Danmark. Den forsikrede kan dog aftale med PFA Pension at få behandling mv. i udlandet når PFA Pension finder det relevant. Den samlede udgift til behandling mv. i udlandet må skønsmæssigt ikke overstige den samlede udgift til lignende behandling mv., foretaget på betalingshospital, -klinik mv. i Danmark, med mere end 30 procent. PFA Pension foretager dette skøn.

3.3.5 Behandling godkendt af den offentlige sygesikring

Forsikringen dækker alene behandling, som den offentlige sygesikring har godkendt i relation til det offentlige sundhedsvæsen.

3.3.6 Ren medicinsk behandling

Forsikringen dækker ikke ren medicinsk behandling, medmindre den foregår under indlæggelse.

3.3.7 Udgifter skal være rimelige og nødvendige

Alle udgifter forbundet med behandling mv. skal efter PFA Pensions skøn være rimelige og nødvendige i forhold til det forventede behandlingsresultat.

3.3.8 Dansk folkeregisteradresse

Den forsikrede skal have folkeregisteradresse i Danmark i henhold til lov om det centrale personregister. Kravet om folkeregisteradresse i Danmark gælder dog ikke for forsikrede, der er omfattet af kildeskattelovens bestemmelser om grænsegængere, og som har fast bopæl i Sverige eller Tyskland og heller ikke for udstationerede.

Opfylder den forsikrede ikke længere disse krav, ophører dækningen.

3.3.9 Autorisation for behandlere

Alle behandlere, der udfører behandling omfattet af forsikringen, skal have autorisation efter dansk ret, medmindre kravet er fraveget i disse pensionsvilkår. Det gælder fx akupunktør og zoneterapeut, hvis det er tilvalgt.

Hvis disse behandlere mv. er etableret i udlandet, skal de have tilsvarende kvalifikationer.

3.3.10 Overførsel af anciennitet ved leverandørskifte og jobskifte

Anciennitet fra anden sundhedsforsikring tegnet i ansættelsesforhold kan overføres ved arbejdsgiverens valg af PFA Pension som ny pensionsleverandør for firmaets ansatte (leverandørskifte) og ved jobskifte, hvis ansættelsesophør i det tidligere firma og ansættelse i det nye firma, som benytter PFA Pension som pensionsleverandør, sker samtidigt.

3.4 Dækkede udgifter

PFA Helbredssikring dækker udgifter til:

- a. Behovsbestemt behandling hos fysioterapeut, osteopat eller kiropraktor. Behovsbestemt behandling forudsætter, at der er lægeligt dokumenteret behov for behandling, og at den udførte behandling viser sig at kunne kurere sygdommen eller væsentlig og varigt bedre tilstanden. Ved behandling hos fysioterapeut uden overenskomst med sygesikringen (ydenummer), dækker PFA Pension højst et beløb svarende til patientandelen efter den takst, der gælder for almen fysioterapi. Det samme gælder for osteopati. Undervejs i forløbet kan PFA Pension kræve en skriftlig begrundelse for yderligere behandling fra fysioterapeuten, osteopaten eller kiropraktoren. Dette for at vurdere, om det er den rette behandling, eller om det vil

være mere hensigtsmæssigt, at den forsikrede undersøges af en speciallæge. Det er PFA Pension, evt. i samråd med PFA Pensions lægekonsulenter, der vurderer, om der er et lægeligt begrundet behov for yderligere behandling. Vedrørende kiropraktik dækker PFA Pension højst et beløb svarende til patientandelen efter den takst, der gælder for almen kiropraktik.

- b. Akupunktur eller zoneterapi ved lidelser i bevægeapparatet. Ved bevægeapparatet forstås muskler, sener og led. Akupunktur skal være foretaget af læge, jordemoder, sygeplejerske, fysioterapeut, kiropraktor eller RAB-registreret behandler. Zoneterapi skal være foretaget af RAB-registreret behandler. Dækningen omfatter højst 12 behandlinger pr. forsikringsbegivenhed og maksimalt 12 behandlinger pr. kalenderår hos akupunktør og zoneterapeut tilsammen.
- c. Lægelig begrundet konsultation hos klinisk diætist, hvis den forsikredes BMI (Body Mass Index) er under 18 eller overstiger 30. Konsultationen omfatter bl.a. udarbejdelse af kostplan. Dækningen omfatter højst 12 konsultationer pr. forsikringsbegivenhed og maksimalt 12 konsultationer pr. kalenderår.
- d. Undersøgelser, som er nødvendige for at stille diagnose, herunder fx røntgenundersøgelser, skanninger, laboratorieundersøgelser mv.
- e. Behandling hos læge og/eller sygeplejerske på betalingshospital eller -klinik - Udgift til behandling hos psykiater er kun dækket, hvis det er tilvalgt.
- f. Anden behandling under indlæggelse på betalingshospital eller -klinik.
- g. Konsultation hos speciallæge (dog ikke speciallæge i almen medicin) - Udgift til behandling hos psykiater er kun dækket, hvis det er tilvalgt.
- h. Udgifter til medicin og forplejning, når den forsikrede er indlagt på betalingshospital eller -klinik.
- i. Lægeordnede proteser og andre lægeordnede midlertidige hjælpemidler, der er nødvendige for den iværksatte behandling via denne forsikring. Ved leje af disse dækkes dog maksimalt i seks måneder.
- j. Undersøgelse og udredning på privathospital i Danmark ved en i forsikringstiden opstået begrundet mistanke om kræftsygdomme. Ved behandling af kræftsygdomme, hvor det offentlige sundhedsvæsen kan tilbyde et "pakkeforløb", skal det offentlige tilbud anvendes. PFA Pension hjælper gerne med rådgivning i forhold til det offentlige sundhedsvæsen. Efter samråd med PFA Pensions lægekonsulenter kan der i visse tilfælde tilbydes behandling på privathospital i Danmark, Norden og Tyskland.
- k. Ved behandling af hjertesygdomme, hvor det offentlige sundhedsvæsen kan tilbyde et "pakkeforløb", skal det offentlige tilbud anvendes. PFA Pension hjælper gerne med rådgivning i forhold til det offentlige sundhedsvæsen.
- l. Second opinion. Når den forsikrede står over for en vanskelig stillingtagen, kan den forsikrede få dækket udgifter til én yderligere vurdering af en speciallæge i følgende tilfælde:
 - Ved en livstruende eller særlig alvorlig sygdom.
 - Hvis den forsikrede står foran valget om at udsætte sig for særlig risikofyldt behandling.
 PFA Pension afgør, om den forsikrede kan få dækket udgifterne til en second opinion.
- m. Speciallægeordnede ambulante genoptræning ved fysioterapeut i umiddelbar forlængelse af behandling, når

genoptræningen er nødvendig for den behandling, som er iværksat via denne forsikring og betalt af PFA Pension. PFA Pension kan kræve at få udleveret en genoptræningsplan. Undervejs i forløbet kan PFA Pension kræve en vurdering fra speciallæge eller egen læge. Dette for at vurdere, om genoptræningen forløber planmæssigt, eller om forsikrede atter skal ses af en speciallæge. PFA Pension dækker højst et beløb svarende til patientandelen efter den takst, der gælder for almen fysioterapi. Genoptræning dækkes i maksimalt 24 måneder pr. forsikringsbegivenhed regnet fra genoptræningens påbegyndelse.

- n. Receptpligtig medicin, der gives i umiddelbar forlængelse af en dækningsberettiget behandling, og hvor medicinen er nødvendig for den iværksatte behandling. Medicinen skal være ordineret af den behandlende speciallæge. Receptpligtig medicin dækkes dog ikke ved en ren medicinsk behandling, medmindre den foregår under indlæggelse. Medicinudgifterne dækkes i maksimalt 24 måneder pr. forsikringsbegivenhed regnet fra første behandlingsdag. Har den forsikrede været indlagt i forbindelse med behandlingen, regnes de 24 måneder fra udskrivelsen.
- o. Speciallægeordineret rekreationsophold, hvor den forsikrede vil være under permanent tilsyn af lægefagligt personale, når rekreationsopholdet er nødvendigt for den via denne forsikring iværksatte og af PFA Pension bekostede behandling. Rekreationsophold efter andre behandlinger er ikke dækket. Udgifterne dækkes i en periode af maksimalt tre måneder pr. forsikringsbegivenhed i umiddelbar forlængelse af afsluttet behandling.
- p. Professionel og/eller autoriseret midlertidig hjemmehjælp samt hjemmesygeplejerske, når dette sker i umiddelbar forlængelse af den behandling, som er iværksat via denne forsikring og betalt af PFA Pension, og hjemmehjælpen og/eller hjemmesygeplejersken er ordineret af den opererende speciallæge. Hjemmehjælp og/eller hjemmesygeplejerske dækkes i maksimalt tre måneder pr. forsikringsbegivenhed regnet fra hjemmehjælpen/hjemmesygeplejerskens påbegyndelse.
- q. Behandling hos fodterapeut. Dækningen omfatter højst 12 behandlinger pr. forsikringsbegivenhed og maksimalt 12 behandlinger pr. kalenderår.
- r. Transport. I Danmark dækkes sygetransport til og fra indlæggelse eller operation på privathospital, som er iværksat via denne forsikring og betalt af PFA Pension, hvis behandlende speciallæge har vurderet, at den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til selv at køre i bil, heller ikke som passager, eller tage offentlige transportmidler. Transporten aftales med PFA Pension.
- s. Behandling af misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler ambulant eller under indlæggelse. De samlede udgifter til behandling kan maksimalt udgøre det aftalte beløb. Beløbet, der kan blive reguleret, fremgår af pensionsbeviset.
- t. Behovsbestemt individuel behandling hos psykolog, herunder akut krisehjælp. Det er PFA Pension, der eventuelt i samråd med PFA Pensions lægekonsulenter vurderer, om der er et lægeligt begrundet behov for behandling. Der skal være sygdom til stede, som defineret under "Særlig definition af begreber", punkt "Sygdom" Parterapi dækkes ikke. Forsikringen dækker akut krisehjælp, hvis forsikrede har fået en akut psykisk krise på grund af en pludselig, voldsom og alvorlig hændelse, som røveri, overfald, ulykker,

hændelse med alvorlig fysisk skade eller fare for alvorlig fysisk skade. Kontakt PFA Pension som normalt. Der kræves ikke lægehenviisning eller lægeanbefaling. Det er PFA Pension, der vurderer, om situationen er akut. Sideløbende med akut krisehjælp visiteres til almindelig psykologhjælp i relevante tilfælde. Anmeldelse skal ske indenfor 24 timer efter, at hændelsen har fundet sted. Ellers gælder kriterierne for almindelig psykologhjælp via forsikringen. Der vil være adgang til ksepsykolog indenfor 2-4 timer afhængig af skadens karakter og geografiske placering. Akut krisehjælp i udlandet er ikke dækket.

- u. Undersøgelse af og behandling for psykisk sygdom hos psykiater dækkes højst med 12 konsultationer á 60 minutter pr. forsikringsbegivenhed og maksimalt med 12 konsultationer á 60 minutter pr. kalenderår. Begrænsninger inkluderer forundersøgelser.

PFA Pension kan til enhver tid kræve, at den forsikrede lader sig undersøge hos en af PFA Pension udpeget fysioterapeut, kiropraktor, læge, psykolog eller psykiater, der kan udtale sig om den stillede diagnose og/eller behandlingens (fortsatte) relevans for forsikrede. Herefter bevilliger PFA Pension de behandlinger, som udtalelsen giver grundlag for.

3.5 Helbredssikring til børn

Helbredssikring til børn sikrer, at den forsikredes børn er dækket på lige fod med den forsikrede, med de undtagelser, der følger nedenfor eller af de enkelte bestemmelser. Helbredssikring til børn ophører samtidig med, at den forsikredes egen helbredssikring ophører og senest på det tidspunkt, der fremgår af pensionsbeviset.

Hvis den forsikredes barn opfylder betingelserne for behandling mv., skal ordet "forsikrede" erstattes med "forsikredes barn" i følgende punkter:

- "Særlig definition af begreber"
- "Generelle krav for dækning"
- "Dækkede udgifter"
- "Udbetaling"
- "Undtagelser fra dækning"
- "Fristen for fremsættelse af krav"

Medfødte sygdomme og sygdomme, der stammer fra fødslen eller andre sygdomme, der relaterer sig til disse, er ikke dækket af forsikringen.

Ved børn forstås i denne sammenhæng den forsikredes biologiske børn og adoptivbørn som endnu ikke er fyldt den maksimale alder for dækning, der fremgår under Helbredssikring til børn i pensionsbeviset. Ved børn forstås endvidere den forsikredes stedbørn og den forsikredes samlevers biologiske børn, adoptivbørn og stedbørn, når disse er hjemmeboende og endnu ikke er fyldt den maksimale alder for dækning, der fremgår under Helbredssikring til børn i pensionsbeviset. Ved hjemmeboende forstås i denne sammenhæng, at barnet har samme folkeregisteradresse som den forsikrede.

Ved samlever forstås i denne sammenhæng en person, der har fælles folkeregisteradresse med den forsikrede på tidspunktet for forsikringsbegivenhedens indtræden, og hvor der ikke foreligger hindringer ifølge lovgivningen for, at den forsikrede kunne have indgået ægteskab med vedkommende. Forsikringen dækker kun én samle-

vers børn, selv om flere måtte opfylde samleverdefinitionen på samme tid.

3.6 Udbetaling

PFA Pension betaler de udgifter, som selskabet dækker, direkte til det pågældende hospital, klinik, anden behandler eller lignende efter regning, som skal indsendes som elektronisk faktura i OIO-XML format via VANS netværket til EAN-nummer 5790001396862. Indsendelsen skal ske snarest muligt og inden 3 måneder efter afsluttet behandling. PFA Pensions standardbetalingsbetingelser er løbende måned + 30 dage.

Hvis den forsikrede har afholdt dokumenterede udgifter, som selskabet skal dække, refunderer PFA Pension udgiften efter original regning.

Eventuelle udgifter til lægeundersøgelser mv. og attester, som PFA Pension forlanger, afholdes af PFA Pension.

3.7 Den maksimale samlede udbetaling

Forsikringen dækker godkendt behandling efter original regning. Den samlede udbetaling i hele forsikringstiden for den forsikrede og børn kan ikke overstige 5 mio. kr. Beløbet kan blive reguleret. Dette maksimum omfatter også udbetalinger fra PFA Helbredssikring for den forsikrede og børn, der har været led i tidligere pensionsordninger eller forsikringer, som den forsikrede har haft i PFA Pension. Herudover gælder de begrænsninger, der fremgår af de enkelte bestemmelser i disse pensionsvilkår for PFA Plus og i pensionsbeviset.

Forsikringsdækningen ophører, når den maksimale forsikringssum er udbetalt.

3.8 Undtagelser fra dækning

3.8.1 Sygdom, der fandtes, inden dækningen begyndte

Da tilmelding til forsikringen er helt eller delvist frivillig, vil der være begrænsninger i dækningsomfanget for bestående lidelser i begyndelsen af forsikringstiden. Behandling mv., der har direkte eller indirekte sammenhæng med en sygdom, som den forsikrede henholdsvis dennes børn havde, inden den forsikrede blev omfattet af forsikringen eller en del af forsikringen, er således ikke dækket på de dele af forsikringen, der er omfattet af begrænsningen. Det fremgår af pensionsbeviset, hvilke dele der er omfattet af begrænsningen, og hvornår begrænsningen ophører. Kronisk sygdom, der er opstået før indmeldelse, dækkes dog heller ikke efter den dato, der fremgår af pensionsbeviset.

3.8.2 Forskellige undtagelser

Forsikringen dækker ikke udgifter til:

- a Konsultation hos alment praktiserende læger eller speciallæger i almen medicin eller udenlandske læger, der kan sidestilles hermed, når udgiften til konsultationen i Danmark normalt vil være dækket af den offentlige sygesikrings sikringsgruppe 1.
- b Akutte situationer (fx ambulance-, vagtlæge- og skadestuesituationer samt diagnoseområder, der af det offentlige defineres som akutte).

- c. Behandling af sygdomme opstået på baggrund af epidemier
- d. Alternativ behandling, der ikke er anerkendt som behandling af den pågældende sygdom efter en almen lægelig vurdering.
- e. Behandling af enhver tilstand, som skyldes, at den forsikrede er hiv-positiv eller lider af tilsvarende immundefekt.
- f. Fysiske og psykiske skader som følge af graviditet og fødsel samt behandling i forbindelse hermed.
- g. Behandling af bamløshed.
- h. Tandbehandlinger og tandkirurgi samt kæbebehandlinger og kæbekirurgi forårsaget af problemer med tænderne. Bideskinner dækkes heller ikke.
- i. Kosmetiske operationer eller anden kosmetisk behandling, medmindre indgrebet efter PFA Pensions vurdering foretages som følge af ulykkestilfælde eller sygdom, der er indtrådt eller opstået i forsikringstiden, og som medfører større kropsforandringer eller - medmindre der efter PFA Pensions vurdering er tale om rekonstruktion efter behandlinger, som er iværksat via denne forsikring og bekostet af PFA Pension. Pandeløft og hængende øjenlåg betragtes i denne sammenhæng som kosmetiske operationer.
- j. Behandling eller merbehandling som er nødvendiggjort af tidligere indsatte kosmetiske implantater. Ved merbehandling forstås mere omfattende behandling, end der er nødvendiggjort af den dækningsberettigede sygdom
- k. Udskiftning af proteser og implantater, der kan foretages på offentlige sygehuse indenfor rimelig tid.
- l. Komplikationer efter behandling og operation foretaget i det offentlige sundhedsvæsen.
- m. Behandling af infektioner og andre følgesygdomme forårsaget af piercinger eller tatoveringer.
- n. Briller, kontaktlinser og/eller synstest, samt høreapparater og høreprøver.
- o. Organtransplantation.
- p. Kronisk dialysebehandling.
- q. Behandling og operation for fedme (fx gastrisk bypass) samt følger heraf, uanset en eventuel midlertidig eller varig bedring af andre sygdomme, der måtte blive følger heraf.
- r. Operation for korrektion af nær- og langsynethed samt bygningsfej.
- s. Behandling for ludomani, patologisk spillelidenskab eller lignende spilleafhængighed, behandling for købemani (shopaholic) og anden afhængighed af at købe ting, behandling for afhængighed af sex samt enhver anden afhængigheds- og misbrugsbehandling. Dog er behandling af misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler dækket ifølge punktet "Dækkede udgifter".
- t. Behandling af flyveskræk, højdeskræk, tandlægeskræk og enhver form for fobi.
- u. Forebyggende og vedligeholdende undersøgelser eller behandlinger eller kontroller.
- v. Behandling af alle former for vorter.
- w. Undersøgelse og behandling af kønssygdomme og seksualdysfunktion.
- x. Kønskifteoperation.
- y. Behandling for akne.
- z. Behandling på søvnklinik.
- æ. Behandling af lipomer.
- ø. Behandling af pilonidalcyster og anal fissur.

3.8.3 Kronisk sygdom

Forsikringen dækker ikke behandling af kronisk sygdom, der er opstået før indmeldelse. Ved kronisk sygdom forstås både en vedvarende sygdom, der efter en almen lægelig vurdering ikke kan forventes kureret samt en sygdom, der ikke er blevet kureret på trods af mindst tre års sammenhængende behandling. Smertelindring eller anden midlertidig symptombehandling af kronisk fysisk sygdom, der er opstået, efter at den forsikrede eller dennes børn er omfattet af forsikringen, bliver dækket i maksimalt seks måneder, selv om lindringen eller behandlingen ikke efter en lægelig vurdering må for-

ventes at kunne kurere sygdommen eller væsentligt og varigt bedre tilstanden. Dette gælder alene behandling mv., der i øvrigt er omfattet af forsikringen.

3.9 Frist for fremsættelse af krav

Forsikringen dækker kun skader anmeldt inden for 6 måneder efter forsikringens ophør.

I øvrigt gælder reglerne i Forsikringsaftalelovens § 29 og i Forældelsesloven.

Pensionsvilkår for PFA Plus pr. 1. april 2018 (PFA Helbredssikring for ægtefælle, registrerede partner eller samlever)

1 Generelle pensionsvilkår for PFA Plus

1.1 Pensionsvilkår for PFA Plus

"Pensionsvilkår for PFA Plus pr. 1. april 2018" (herefter betegnet "disse pensionsvilkår for PFA Plus") gælder fra den 1. januar 2019 for de forsikringsordninger med PFA Plus i PFA Pension, forsikringsaktieselskab (herefter betegnet "PFA Pension"), der er nævnt nedenfor i punktet "Gruffeforsikringsordningen og aftaleforholdet, som forsikringsordningen er en del af".

1.2 Gruffeforsikringsordningen og aftaleforholdet, som forsikringsordningen er en del af

Den forsikredes forsikringsordningen er oprettet som led i en gruffeforsikringsordning, der er omfattet af en samarbejdsaftale om PFA Plus mellem organisationen og PFA Pension.

Organisationen betegnes som forsikringstager.

Gruffeforsikringsordningen begynder på det tidspunkt, der følger af samarbejdsaftalen. Gruffeforsikringsordningen omfatter de gruffemedlemmer, der fremgår af samarbejdsaftalen, og som forsikringstageren har tilmeldt hos PFA Pension. Desuden omfatter gruffeforsikringsordningen også de forsikrede, som har tilmeldt sig PFA Helbredssikring. PFA Pension kan træffe aftale med forsikringstageren for alle gruffemedlemmerne og alle forsikrede om alle forhold og ændringer af disse, der vedrører samarbejdsaftalen, og som dermed vedrører gruffeforsikringsordningen.

1.3 Definition af den forsikrede, gruffemedlem, samle- ver og pensionsordning

Ved den forsikrede forstås en ægtefælle, registreret partner eller samlever til et gruffemedlem, der er omfattet af gruffeforsikringsordningen. Den forsikrede er den person, på hvis liv og/eller helbred forsikringsordningen er oprettet.

Ved gruffemedlem forstås en medarbejder, som er omfattet af gruffeforsikringsordningen.

Ved samlever forstås i denne sammenhæng en person, der har fælles folkeregisteradresse med gruffemedlemmet på tidspunktet, hvor den pågældende skal omfattes af forsikringsordningen, og hvor der ikke er hindringer ifølge lovgivningen for, at gruffemedlemmet kunne have indgået ægteskab med vedkommende. Gruffemedlemmet kan alene have én samlever på samme tid.

Ved forsikringsordning forstås PFA Helbredssikring.

Andre steder end i disse pensionsvilkår for PFA Plus er PFA Helbredssikring benævnt pensionsordning.

1.4 Optagelse af den forsikrede i gruffeforsikringen

Den forsikredes optagelse i gruffeforsikringen sker i henhold til samarbejdsaftalen og eventuelle andre aftaler, der er indgået mellem forsikringstageren og PFA Pension.

Den forsikredes forsikringsordning begynder på det tidspunkt, der fremgår af pensionsbeviset. I hovedafsnittet "Generelle pensionsvilkår for forsikringer", se nedenfor, er der betingelser, der skal opfyldes, for at forsikringsordningen begynder at dække.

1.5 Pensionsoversigt og pensionsbevis

Som dokumentation for, at den forsikrede har en forsikringsordning, der er omfattet af gruffeforsikringsordningen, udsteder PFA Pension en kortfattet pensionsoversigt og et længere pensionsbevis. Den forsikrede får tilsendt pensionsoversigten og der er i denne henvist til den forsikredes pensionsbevis og til disse pensionsvilkår for PFA Plus, som begge er på mitpfa.dk.

Pensionsoversigten giver et overblik over den forsikringsordning, der gælder for den forsikrede. Pensionsbeviset har mere præcise oplysninger om forsikringsordningen for den forsikrede, og giver et overblik over reglerne for forsikringsordningen.

I pensionsoversigten og pensionsbeviset er der henvist til disse pensionsvilkår for PFA Plus med detaljerede regler for forsikringsordningen.

1.6 PFA Pensions kommunikation med den forsikrede

Den forsikrede skal holde oplysningen om sin postadresse opdateret hos PFA Pension. PFA Pension får ikke altid adresseændring oplyst af CPR registret.

PFA Pension kan ikke holdes ansvarlig for tab, der opstår, fordi den forsikrede ikke overfor PFA Pension har holdt oplysningerne om sin postadresse opdaterede.

1.7 Sikkerhedsmæssige krav, den forsikrede skal lagttage ved selvbetjening

Uanset hvilken elektronisk signeringsform den forsikrede anvender ved selvbetjening på mitpfa.dk, må den forsikrede ikke udlevere den personlige adgangskode til tredjemand.

PFA Pension kan ikke holdes ansvarlig for de dispositioner, som bliver foretaget, fordi den forsikrede direkte eller indirekte har udleveret den personlige adgangskode til tredjemand.

1.8 Løbende indbetalinger

Forsikrede foretager løbende månedlige indbetalinger til PFA Pension. PFA Pension giver besked til den forsikrede, når den månedlige betaling til forsikringen forfalder.

1.9 Manglende indbetalinger

Hvis indbetalingen ikke betales, som aftalt, og PFA Pension ikke har fået besked på, at den forsikrede er udrådt af gruffeforsikringen, sender PFA Pension en rykkermeddelelse til forsikrede. Hvis indbe-

talingen fortsat udebliver, giver PFA Pension besked til forsikrede om, at forsikringsordningen ophører.

1.10 Forsikrede, der ikke længere kan være med i gruppeforsikringsordningen

Den forsikrede kan ikke længere være med i gruppeforsikringsordningen:

- a. hvis gruppeforsikringsordningen ophører som følge af opsigelse, eller
- b. hvis indbetalingen ophører, eller
- c. hvis gruppemedlemmet ikke længere er ansat i en stilling, der er omfattet af gruppepensionsordningen eller
- d. hvis den forsikrede og gruppe medlemmet bliver separeret, skilt eller hvis samlivet ophører.

Den forsikrede skal give PFA Pension besked om dette. Forsikringsordningen bortfalder ved udgangen af den betalingsperiode, som opsigelsen, fratrædelsen, separationen, skilsmissem eller ophøret af samlivet sker i.

1.11 Den forsikredes muligheder, hvis den forsikrede ikke længere kan være med i gruppeforsikringsordningen

Hvis den forsikrede ikke længere kan være med i gruppeforsikringsordningen, kan den forsikrede ikke selv fortsætte med forsikringsordningen, medmindre det skyldes punkt c, som anført ovenfor i punktet "Forsikrede, der ikke længere kan være med i gruppeforsikringsordningen". I den situation har den forsikrede mulighed for uden afgivelse af helbredsoplysninger at oprette en individuel PFA Helbredssikring efter aftale med PFA Pension. Oprettelsen skal ske inden tre måneder efter forsikringsdækningens ophør.

1.12 Omkostninger

PFA Pension fastsætter for et år ad gangen strukturen for og størrelsen af priser for service og rådgivning, der fremgår af en prislister fra PFA Pension. PFA Pension kan årligt uden varsel ændre strukturen for og størrelsen af priser for service og rådgivning. PFA Pension giver forsikringstageren besked om sådanne årlige ændringer.

Endvidere har PFA Pension ret til at ændre strukturen for og størrelsen af priser for service og rådgivning i løbet af året. I denne situation varsler PFA Pension forsikringstageren med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned, hvis der er tale om forhøjelse af priser.

Ud over de priser for service og rådgivning, der fremgår af PFA Pensions nævnte prislister, kan der være omkostninger forbundet med andre serviceydelser fra PFA Pension. PFA Pension fastsætter løbende sådanne omkostninger, og PFA Pension kan løbende ændre disse uden varsel.

PFA Pension fastsætter løbende omkostninger, der er knyttet til basiskapitalen, og PFA Pension kan løbende ændre disse uden varsel.

Priser for service og rådgivning samt andre omkostninger følger det tekniske grundlag, som PFA Pension til enhver tid har udformet. En del af det samlede tekniske grundlag vil til enhver tid være anmeldt til Finanstilsynet. PFA Pension kan uden varsel foretage ændringer i det samlede tekniske grundlag.

Priser for service og rådgivning samt andre omkostninger kan blive fratrukket i indbetalingen.

1.13 Disposition over forsikringsordningen

Den forsikredes forsikringsordning kan ikke afhændes, belånes, pantsættes eller på anden måde gøres til genstand for omsætning.

Forsikringsaftalelovens bestemmelser om livsforsikrings omsættelighed finder ikke anvendelse på den forsikredes forsikringsordning. Pensionsoversigten eller pensionsbeviset er ikke et værdipapir, og tredjemands ihænde haveelse af pensionsoversigten eller pensionsbeviset giver ikke rettigheder mod PFA Pension.

1.14 Klage over PFA Pensions afgørelser

Hvis den forsikrede bliver uenig med PFA Pension om afgørelser vedrørende forsikringsordningen, beder PFA Pension om, at den forsikrede kontakter PFA Pensions klageafdeling først. Opnår den forsikrede ikke et tilfredsstillende resultat, kan den forsikrede klage over PFA Pensions afgørelse til Ankenævnet for Forsikring. Klagen skal indsendes på et særligt skema, som den forsikrede kan få hos PFA Pension, Ankenævnets sekretariat eller Forbrugerrådet.

1.15 Forældelse

Den forsikredes krav på udbetalinger fra forsikringsordningen forældes i medfør af reglerne i lovgivningen om forældelse.

1.16 Danske lovregler gælder for forsikringsordningen

Reglerne i den danske lovgivning gælder for den forsikredes forsikringsordning.

1.17 Ændring af disse pensionsvilkår for PFA Plus

PFA Pension kan ændre disse pensionsvilkår for PFA Plus med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned. PFA Pension varsler forsikringstageren og meddeler herefter de berørte forsikrede om ændringen.

PFA Pension forbeholder sig i øvrigt ret til at ændre hele eller dele af disse pensionsvilkår for PFA Plus med øjeblikkelig virkning, hvis PFA Pension skønner, at det er nødvendigt som følge af ny eller ændret lovgivning eller som følge af forhold, som PFA Pension ikke har indfyldelse på.

En ændring af disse pensionsvilkår for PFA Plus indebærer en tilsvarende ændring af pensionsoversigt og pensionsbevis - se punktet "Pensionsoversigt og pensionsbevis" ovenfor.

1.18 Den forsikredes opsigelse af en frivillig forsikringsdækning

Den forsikrede kan opsiges en frivillig forsikringsdækning eller en frivillig forhøjelse af en dækning med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned.

1.19 PFA Pensions eller forsikringstagerens opsigelse af forsikringsordningen

PFA Pension eller forsikringstageren kan opsiges den forsikredes forsikringsordning med tre måneders varsel til udgangen af en ka-

lendermåned, hvorefter den forsikredes forsikringsordning bortfalder.

1.20 Ophør af gruppeforsikringsordningen eller gruppeforsikringen

Hvis gruppeforsikringsordningen ophører – uanset årsagen hertil – vil den forsikredes forsikringsordning ophøre med virkning fra det tidspunkt gruppeforsikringsordningen ophører.

Hvis gruppeforsikringen under gruppeforsikringsordningen ophører – uanset årsagen hertil – vil den forsikredes forsikring under gruppeforsikringen ophøre med virkning fra det tidspunkt, hvor gruppeforsikringen ophører.

1.21 Forebyggende foranstaltninger mod hvidvask og finansiering af terrorisme

Den forsikrede må ikke foretage hvidvask eller finansiering af terrorisme med sin forsikringsordning i PFA Pension. For at PFA Pension kan leve op til lov om forebyggende foranstaltninger mod hvidvask og finansiering af terrorisme, skal den forsikrede opfylde PFA Pensions kundekendingsprocedurer tilfredsstillende, herunder skal identitetsoplysninger bekræftes ved pålidelig og uafhængig kilde.

PFA Pension kan til enhver tid underlægge forsikredes forsikringsordning passende foranstaltninger mod hvidvask og finansiering af terrorisme, hvis kundekendingsprocedurerne ikke kan opfyldes tilfredsstillende. PFA Pension fastsætter de passende foranstaltninger for forsikringsordningen, herunder at der ikke kan ske udbetaling, indtil kundekendingsprocedurerne er opfyldt tilfredsstillende af forsikrede. PFA Pension kan afbryde eller afvikle forsikringsordningen og eventuelt underrette Statsadvokaten for Særlig Økonomisk og International Kriminalitet.

International Kriminalitet, hvis forsikredes manglende opfyldelse af kundekendingsprocedurer medfører, at der er mere end en begrænset risiko for hvidvask eller finansiering af terrorisme.

PFA Pension er berettiget til at undersøge, notere og opbevare personoplysninger om forsikrede, med henblik på at fastslå, om der er mistanke eller rimelig grund til at formode, at forsikredes forsikringsordning har eller har haft tilknytning til hvidvask eller finansiering af terrorisme. PFA Pension indhenter personoplysninger om forsikrede i forbindelse med kundekendingsprocedurer og som følge af undersøgelse, notering og overvågning af forsikringsordningen. PFA Pension kan opbevare disse personoplysninger i mindst 5 år efter forsikredes forsikringsordning er ophørt i PFA Pension.

PFA Pension kan omgående underrette Statsadvokaten for Særlig Økonomisk og International Kriminalitet, samt undlade at gennemføre en transaktion fra forsikringsordningen, hvis PFA Pension er vidende om, har mistanke om eller har rimelig grund til at formode, at forsikrede har eller har haft tilknytning til hvidvask eller finansiering af terrorisme.

2 Generelle pensionsvilkår for forsikringer

2.1 Hvornår gruppeforsikringen dækker

Gruppeforsikringsordningen består af gruppeforsikringen PFA Helbredssikring. Gruppeforsikringen begynder på det tidspunkt, der følger af samarbejdsaftalen mellem forsikringstager og PFA Pension.

Forsikredes forsikring bliver oprettet, når PFA Pension har modtaget en anmodning om dette.

Det er en betingelse for at opnå ret til en forsikringsydelse, at forsikringsbegivenheden sker i forsikringstiden.

2.2 Hvornår forsikringen generelt ikke dækker

2.2.1 Professionel sport m.v.

Der kan ikke ske udbetaling fra PFA Helbredssikring på grundlag af en skade, der er opstået som følge af deltagelse eller træning i professionel sport.

2.2.2 Deltagelse i krig uden for dansk område

Forsikringsbegivenheder, der er en følge af krigsdeltagelse eller deltagelse i eller bekæmpelse af oprør eller andre borgerlige uroligheder uden for dansk område, er ikke dækket, medmindre forsikringen har bestået uafbrudt det sidste år før krig/konflikten. Ved krigsdeltagelse eller deltagelse i eller bekæmpelse af oprør eller andre bor-

gerlige uroligheder forstås deltagelse i væbnede konflikter i form af deltagelse i våbenbærende styrker, herunder politistyrker samt deltagelse i freds- og observatørkorps og lignende indsats i et krigs- eller konfliktområde enten efter ordre fra den danske regering eller i form af frivillig deltagelse.

Deltagelse i fremmedmagters styrker er aldrig dækket.

2.2.3 Krigstilstand eller lignende på dansk område

PFA Helbredssikring bortfalder under krig, krigslignende tilstand eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område, eller hvor følgerne af en fareforøgelse rammer dansk område.

Ved krig, krigslignende tilstand eller anden fareforøgelse af tilsvarende art forstås væbnede konflikter eller andre handlinger, der beror på anvendelse af magt mellem Danmark og en fremmed magt eller mellem fremmede magter indbyrdes samt borgerkrige, oprør eller borgerlige uroligheder.

Det tidspunkt, hvorfra krigstilstandens (fareforøgelens) indtræden og ophør skal regnes, fastsættes af brancheorganisationen for forsikrings- og pensionssektorer eventuelt i samråd med myndighederne.

2.2.4 Forsæt

Der er ikke ret til ydelser, når den forsikrede har fremkaldt forsikringsbegivenheden med vilje (forsæt).

2.2.5 Grov uagtsomhed, selvforskyldt beruselse, påvirkning af euforiserende stoffer, giftstoffer af enhver art, medicin, rusmidler og lignende

Der kan ikke ske udbetaling fra PFA Helbredssikring på grundlag af en skade, der:

- a. Er fremkaldt af den forsikrede ved grov uagtsomhed uanset den forsikredes sindstilstand på skadetidspunktet
- b. Er opstået som følge af selvforskyldt beruselse, påvirkning af euforiserende stoffer, giftstoffer af enhver art, medicin, rusmidler og lignende.

Ligeledes kan der ikke ske udbetaling fra PFA Helbredssikring på grundlag af skader på organer eller andre følgevirkninger efter misbrug af alkohol, medicin, rusmidler, euforiserende stoffer eller giftstoffer. Behandling af misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler er dog dækket – se punktet "Dækkede udgifter" i hovedafsnittet "Særlige pensionsvilkår for PFA Helbredssikring".

2.2.6 Udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter

Der kan ikke ske udbetaling fra PFA Helbredssikring på grundlag af en skade, der er en direkte følge af udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter.

2.3 Forsikringstiden

Forsikringstiden er perioden fra, at den forsikrede er dækket af forsikringen, og frem til forsikringen ophører. Forsikringen ophører senest på det tidspunkt, der fremgår af pensionsbeviset.

2.4 Fastsættelse af prisen

Prisen for forsikringen beregnes solidarisk.

Prisen for forsikringen fastsættes som en gennemsnitspris for de forsikrede, der indgår i gruppen til beregning af den solidariske pris for forsikringen.

PFA Pension fastsætter den solidariske pris for et år ad gangen. Prisen fastsættes på grundlag af gruppens sammensætning med hensyn til aldre, køn og erhverv, forventninger til udbetalingerne i gruppen, forventninger til udbetalingerne generelt i PFA Pension, markedsmæssige korrektioner og den renteforudsætning, der kan ligge til grund for prisen. Denne årlige ændring i prisen sker uden varsel. PFA Pension giver besked til forsikringstageren.

Endvidere har PFA Pension ret til at ændre den solidariske pris i løbet af året, hvis ovennævnte forudsætninger udvikler sig væsentligt

anderledes end forudsat i grundlaget for prisberegningen. I denne situation varsler PFA Pension forsikringstageren med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned, hvis der er tale om en forhøjelse af prisen.

2.5 Anmeldelse

En begivenhed, som kan give ret til udbetaling, skal anmeldes til PFA Pension på en måde, som fastsættes af PFA Pension.

Ved ophør af en forsikring skal krav om udbetaling være fremsat over for PFA Pension inden seks måneder efter forsikringens ophør. Ved udløbet af denne frist bortfalder retten til udbetaling.

2.5.1 Særligt vedrørende PFA Helbredssikring

Anmeldelsen kan også ske telefonisk.

Ved anmeldelse af forsikringsbegivenheden skal den forsikrede oplyse, om der er oprettet forsikring, der dækker den samme risiko i et andet selskab.

Er der oprettet forsikring mod samme risiko i et andet selskab, og har dette selskab taget forbehold for, at forsikringen bortfalder eller indskrænkes, hvis der er oprettet forsikring i et andet selskab, gælder samme forbehold for PFA Helbredssikring, således at behandlingsudgifterne betales forholdsmæssigt af selskaberne. Således indgår tilskud fra Sygeforsikringen Danmark i betalingen af udgiften.

2.6 Dokumentation

PFA Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikringsbegivenheden er indtrådt, og at betingelserne for ret til ydelser fortsat er opfyldt, og kan forlange de oplysninger, som PFA Pension vurderer, er nødvendige for bedømmelse heraf.

Den forsikrede er forpligtet til at lade sig undersøge af læger, som anvises af PFA Pension.

Hvis udgifterne til dette ikke dækkes af en anden forsikring, betaler PFA Pension alle udgifter i forbindelse med helbredsundersøgelser, der efter PFA Pensions skøn er nødvendige for at kunne afgøre sin betalingspligt.

Den forsikrede har pligt til at afgive de oplysninger og give de tilladelser til at indhente de lægelige oplysninger mv., som PFA Pension anser for nødvendige for at kunne afgøre sin betalingspligt.

2.7 Rådighedsforhold

Forsikringen har ingen værdi ved opsigelse, ophævelse eller andet ophør af forsikringen.

3 Særlige pensionsvilkår for PFA Helbredssikring

3.1 Dækning

Forsikringen dækker udgifter til behandling mv., hvis den forsikrede får behov for behandling af en sygdom, og de øvrige betingelser for dækningen er opfyldt.

3.2 Særlig definition af begreber for PFA Helbredssikring

Forståelsen af de følgende begreber er vigtig for forståelsen af dækningen under PFA Helbredssikring. Forståelsen kan afvige fra den almindelige sproglige forståelse. Når begreberne benyttes i disse særlige pensionsvilkår for PFA Helbredssikring, bliver de tillagt den betydning, som her er defineret.

Sygdom:

En tilstand eller lidelse, der medfører et lægeligt begrundet behov for behandling, uanset om behovet er opstået i arbejdstid eller fritid.

Behandling:

En behandling, der efter en almen lægelig vurdering er rimelig og nødvendig at sætte i gang som følge af en konstateret sygdom, og som efter en almen lægelig vurdering må forventes at kunne kurere sygdommen eller væsentligt og varigt bedre tilstanden.

Behandling mv.:

Alt det som PFA Helbredssikring dækker udgifterne til. Dette begreb dækker altså over mere end blot behandling som defineret ovenfor, idet PFA Helbredssikring også kan dække udgifter til proteser og andre hjælpemidler, der er nødvendige for en iværksat behandling, i henhold til de regler, som er i disse særlige pensionsvilkår for PFA Helbredssikring.

Forsikringsbegivenhed:

Forsikringsbegivenheden er den omstændighed, at der opstår behov for behandling mv., der relaterer sig til en sygdom.

Danmark:

Danmark omfatter i disse særlige pensionsvilkår for PFA Helbredssikring ikke Grønland og Færøerne.

3.3 Generelle krav for dækning

3.3.1 Det tidsmæssige krav til dækning

Forsikringsbegivenheden skal være til stede (dvs. behovet for behandling mv. skal være opstået), og behandling mv. skal finde sted, i forsikringstiden. Undersøgelse og behandling mv., som er igangsat eller planlagt før forsikringstiden, dækkes således ikke. Er forsikringsbegivenheden anmeldt til PFA Pension i forsikringstiden, og foreligger de nødvendige lægehenvísninger mv., som beskrevet nedenfor, i forsikringstiden, kan behandling mv. fortsætte i tre måneder, efter at forsikringsdækningen er ophørt, medmindre andre begrænsninger følger af de enkelte bestemmelser.

3.3.2 Lægehenvísning eller lægelig godkendelse

Behandling mv. er betinget af en henvísning eller godkendelse fra den forsikredes egen praktiserende læge. Lægehenvísningen eller den lægelige godkendelse skal foreligge inden behandlingen mv. påbegyndes. For så vidt angår behandling af misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler, er dækning betinget af, at der foreligger en skriftlig lægeerklæring om, at den forsikrede har behov for behandlingen. Omfatter gruppeforsikringen kiropraktorbehandling, kan lægehenvísning eller lægelig godkendelse erstattes af en skriftlig erklæring fra en kiropraktor om, at den forsikrede har behov for be-

handlingen. Disse krav gælder ikke, hvis andet følger af den enkelte bestemmelse.

Behandlingen mv. er betinget af en henvísning eller godkendelse fra den forsikredes egen praktiserende læge. Lægehenvísningen eller den lægelige godkendelse skal foreligge inden behandlingen mv. påbegyndes. For så vidt angår behandling af misbrug, alkohol, medicin og andre rusmidler, er dækningen betinget af, at der foreligger en skriftlig lægeerklæring om, at den forsikrede har behov for behandlingen.

Behandlingen mv. er betinget af en henvísning eller godkendelse fra den forsikredes egen praktiserende læge. Lægehenvísningen eller den lægelige godkendelse skal foreligge inden behandlingen mv. påbegyndes.

3.3.3 Godkendelse fra PFA Pension

PFA Pension skal godkende behandling mv., inden den påbegyndes. PFA Pension har ret til at anvise behandlere og behandlingssteder. Disse kan være private, eller de kan være i det offentlige sundhedsvæsen, hvis ventetiden for og varigheden af behandling mv. i det offentlige sundhedsvæsen vil være på samme niveau som hos private behandlere og behandlingssteder.

PFA Pension kan følge de retningslinjer, som Sundhedsstyrelsen har udstukket for det offentlige sundhedsvæsen, hvis behandlingens kompleksitet og kravene til behandlingsstedets beredskab gør det nødvendigt.

Ved behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor kan den forsikrede selv vælge behandler og behandlingssted efter forudgående aftale med PFA Pension.

3.3.4 Behandling i Danmark eller udlandet

Behandling mv. skal foregå i Danmark. Den forsikrede kan dog aftale med PFA Pension at få behandling mv. i udlandet, når PFA Pension finder det relevant. Den samlede udgift til behandling mv. i udlandet må skønsmæssigt ikke overstige den samlede udgift til lignende behandling mv., foretaget på betalingshospital, -klinik mv. i Danmark, med mere end 30 procent. PFA Pension foretager dette skøn.

3.3.5 Behandling godkendt af den offentlige sygesikring

Forsikringen dækker alene behandling, som den offentlige sygesikring har godkendt i relation til det offentlige sundhedsvæsen.

3.3.6 Ren medicinsk behandling

Forsikringen dækker ikke ren medicinsk behandling, medmindre den foregår under indlæggelse.

3.3.7 Udgifter skal være rimelige og nødvendige

Alle udgifter forbundet med behandling mv. skal efter PFA Pensions skøn være rimelige og nødvendige i forhold til det forventede behandlingsresultat.

3.3.8 Dansk folkerøgstregisteradresse

Den forsikrede skal have folkerøgstregisteradresse i Danmark i henhold til lov om det centrale personregister. Kravet om folkerøgstregister-

se i Danmark gælder dog ikke for forsikrede, der er omfattet af kildeskattelovens bestemmelser om grænsegængere, og som har fast bopæl i Sverige eller Tyskland.

Opfylder den forsikrede ikke længere disse krav, ophører dækningen.

3.3.9 Autorisation for behandlere

Alle behandlere, der udfører behandling omfattet af forsikringen, skal have autorisation efter dansk ret, medmindre kravet er fraveget i disse pensionsvilkår. Det gælder fx akupunktør og zoneterapeut, hvis det er valgt.

Hvis disse behandlere mv. er etableret i udlandet, skal de have tilsvarende kvalifikationer.

3.3.10 Overførsel af anciennitet ved leverandørskifte og jobskifte

Anciennitet fra anden sundhedsforsikring tegnet i ansættelsesforhold kan overføres ved arbejdsgiverens valg af PFA Pension som ny pensionsleverandør for firmaets ansatte (leverandørskifte) og ved jobskifte, hvis ansættelsesophør i det tidligere firma og ansættelse i det nye firma, som benytter PFA Pension som pensionsleverandør, sker samtidigt.

3.4 Dækkede udgifter

PFA Helbredssikring dækker udgifter til:

- a. Behovsbestemt behandling hos fysioterapeut, osteopat eller kiropraktor. Behovsbestemt behandling forudsætter, at der er lægeligt dokumenteret behov for behandling, og at den udførte behandling viser sig at kunne kurere sygdommen eller væsentlig og varigt bedre tilstanden. Ved behandling hos fysioterapeut uden overenskomst med sygesikringen (ydenummer), dækker PFA Pension højst et beløb svarende til patientandelen efter den takst, der gælder for almen fysioterapi. Det samme gælder for osteopati. Undervejs i forløbet kan PFA Pension kræve en skriftlig begrundelse for yderligere behandling fra fysioterapeuten, osteopaten eller kiropraktoren. Dette for at vurdere, om det er den rette behandling, eller om det vil være mere hensigtsmæssigt, at den forsikrede undersøges af en speciallæge. Det er PFA Pension, evt. i samråd med PFA Pensions lægekonsulenter, der vurderer, om der er et lægeligt begrundet behov for yderligere behandling. Vedrørende kiropraktik dækker PFA Pension højst et beløb svarende til patientandelen efter den takst, der gælder for almen kiropraktik.
- b. Akupunktur eller zoneterapi ved lidelser i bevægeapparatet. Ved bevægeapparatet forstås muskler, sener og led. Akupunktur skal være foretaget af læge, jordemoder, sygeplejerske, fysioterapeut, kiropraktor eller RAB-registreret behandler. Zoneterapi skal være foretaget af RAB-registreret behandler. Dækningen omfatter højst 12 behandlinger pr. forsikringsbegivenhed og maksimalt 12 behandlinger pr. kalenderår hos akupunktør og zoneterapeut tilsammen.
- c. Lægelig begrundet konsultation hos klinisk diætist, hvis den forsikredes BMI (Body Mass Index) er under 18 eller overstiger 30. Konsultationen omfatter bl.a. udarbejdelse af kostplan. Dækningen omfatter højst 12 konsultationer pr. forsikringsbegivenhed og maksimalt 12 konsultationer pr. kalenderår.
- d. Undersøgelser, som er nødvendige for at stille diagnose, herunder fx røntgenundersøgelser, skanninger, laboratorieundersøgelser mv.
- e. Behandling hos læge og/eller sygeplejerske på betalingshospital eller -klinik. Udgift til behandling hos psykiater er kun dækket, hvis det er tilvalgt.
- f. Anden behandling under indlæggelse på betalingshospital eller -klinik.
- g. Konsultation hos speciallæge (dog ikke speciallæge i almen medicin). Udgift til behandling hos psykiater er kun dækket, hvis det er tilvalgt.
- h. Udgifter til medicin og forplejning, når den forsikrede er indlagt på betalingshospital eller -klinik.
- i. Lægeordnede proteser og andre lægeordnede midlertidige hjælpemidler, der er nødvendige for den iværksatte behandling via denne forsikring. Ved leje af disse dækkes dog maksimalt i seks måneder.
- j. Undersøgelse og udredning på privathospital i Danmark ved en i forsikringstiden opstået begrundet mistanke om kræftsygdomme. Ved behandling af kræftsygdomme, hvor det offentlige sundhedsvæsen kan tilbyde et "pakkeforløb", skal det offentlige tilbud anvendes. PFA Pension hjælper gerne med rådgivning i forhold til det offentlige sundhedsvæsen. Efter samråd med PFA Pensions lægekonsulenter kan der i visse tilfælde tilbydes behandling på privathospital i Danmark, Norden og Tyskland.
- k. Ved behandling af hjertesygdomme, hvor det offentlige sundhedsvæsen kan tilbyde et "pakkeforløb", skal det offentlige tilbud anvendes. PFA Pension hjælper gerne med rådgivning i forhold til det offentlige sundhedsvæsen.
- l. Second opinion. Når den forsikrede står over for en vanskelig stillingtagen, kan den forsikrede få dækket udgifterne til én yderligere vurdering af en speciallæge i følgende tilfælde:
 - Ved en livstruende eller særlig alvorlig sygdom
 - Hvis den forsikrede står foran valget om at udsætte sig for særlig risikofyldt behandling.
 PFA Pension afgør, om den forsikrede kan få dækket udgifterne til en second opinion.
- m. Speciallægeordineret ambulante genoptræning ved fysioterapeut i umiddelbar forlængelse af behandling, når genoptræningen er nødvendig for den behandling, som er iværksat via denne forsikring og betalt af PFA Pension. PFA Pension kan kræve at få udleveret en genoptræningsplan. Undervejs i forløbet kan PFA Pension kræve en vurdering fra speciallæge eller egen læge. Dette for at vurdere, om genoptræningen forløber planmæssigt, eller om forsikrede alligevel skal ses af en speciallæge. PFA Pension dækker højst et beløb svarende til patientandelen efter den takst, der gælder for almen fysioterapi. Genoptræning dækkes i maksimalt 24 måneder pr. forsikringsbegivenhed regnet fra genoptræningens påbegyndelse.
- n. Receptpligtig medicin, der gives i umiddelbar forlængelse af en dækningsberettiget behandling, og hvor medicinen er nødvendig for den iværksatte behandling. Medicinen skal være ordineret af den behandlende speciallæge. Receptpligtig medicin dækkes dog ikke ved en ren medicinsk behandling, medmindre den foregår under indlæggelse. Medicinudgifterne dækkes i maksimalt 24 måneder pr. forsikringsbegivenhed regnet fra første behand-

lingsdag. Har den forsikrede været indlagt i forbindelse med behandlingen, regnes de 24 måneder fra udskrivelsen.

- o. Speciallægeordineret rekreationsophold, hvor den forsikrede vil være under permanent tilsyn af lægefagligt personale, når rekreationsopholdet er nødvendigt for den via denne forsikring iværksatte og af PFA Pension bekostede behandling. Rekreationsophold efter andre behandlinger er ikke dækket. Udgifterne dækkes i en periode af maksimalt tre måneder pr. forsikringsbegivenhed i umiddelbar forlængelse af afsluttet behandling.
- p. Professionel og/eller autoriseret midlertidig hjemmehjælp samt hjemmesygeplejerske, når dette sker i umiddelbar forlængelse af den behandling, som er iværksat via denne forsikring og betalt af PFA Pension, og hjemmehjælpen og/eller hjemmesygeplejersken er ordineret af den opererende speciallæge. Hjemmehjælp og/eller hjemmesygeplejerske dækkes i maksimalt tre måneder pr. forsikringsbegivenhed regnet fra hjemmehjælpen/hjemmesygeplejerskens påbegyndelse.
- q. Behandling hos fodterapeut. Dækningen omfatter højst 12 behandlinger pr. forsikringsbegivenhed og maksimalt 12 behandlinger pr. kalenderår.
- r. Transport. I Danmark dækkes sygetransport til og fra indlæggelse eller operation på privathospital, som er iværksat via denne forsikring og betalt af PFA Pension, hvis behandlende speciallæge har vurderet, at den forsikrede af helbredsmaessige årsager ikke er i stand til selv at køre i bil, heller ikke som passager, eller tage offentlige transportmidler. Transporten aftales med PFA Pension.
- s. Behandling af misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler ambulantly eller under indlæggelse. De samlede udgifter til behandling kan maksimalt udgøre det aftalte beløb. Beløbet, der kan blive reguleret, fremgår af pensionsbeviset.
- t. Behovsbestemt individuel behandling hos psykolog, herunder akut krisehjælp. Det er PFA Pension, der eventuelt i samråd med PFA Pensions lægekonsulenter vurderer, om der er et lægeligt begrundet behov for behandling. Der skal være sygdom tilstede, som defineret under "Særlig definition af begreber for PFA Helbredssikring" i punkt "Sygdom". Parterapi dækkes ikke. Forsikringen dækker akut krisehjælp, hvis forsikrede har fået en akut psykisk krise på grund af en pludselig, voldsom og alvorlig hændelse, som røveri, overfald, ulykker, hændelse med alvorlig fysisk skade eller fare for alvorlig fysisk skade. Kontakt PFA Pension som normalt. Der kræves ikke lægehenviisning eller lægeanbefaling. Det er PFA Pension, der vurderer, om situationen er akut. Side-løbende med akut krisehjælp visiteres til almindelig psykologhjælp i relevante tilfælde. Anmeldelse skal ske indenfor 24 timer efter, at hændelsens har fundet sted. Ellers gælder kriterierne for almindelig psykologhjælp via forsikringen. Der vil være adgang til krisepsykolog indenfor 2-4 timer afhængig af skadens karakter og geografiske placering. Akut krisehjælp i udlandet er ikke dækket.
- u. Undersøgelse af og behandling for psykisk sygdom hos psykiater dækkes højst med 12 konsultationer à 60 minutter pr. forsikringsbegivenhed og maksimalt med 12 konsultationer à 60 minutter pr. kalenderår. Begrænsningerne inkluderer forundersøgelser.

PFA Pension kan til enhver tid kræve, at den forsikrede lader sig undersøge hos en af PFA Pension udpeget fysioterapeut, kiropraktor, læge, psykolog eller psykiater, der kan udtale sig om den stille-

de diagnose og/eller behandlingens (fortsatte) relevans for forsikrede. Herefter bevilliger PFA Pension de behandlinger, som udtalelsen giver grundlag for.

3.5 Udbetaling

PFA Pension betaler de udgifter, som selskabet dækker, direkte til det pågældende hospital, klinik, anden behandler eller lignende efter regning, som skal indsendes som elektronisk faktura i OIO-XML format via VANS netværket til EAN-nummer 5790001396862. Indsendelsen skal ske snarest muligt og inden 3 måneder efter afsluttet behandling. PFA Pensions standardbetalingsbetingelser er løbende måned + 30 dage.

Hvis den forsikrede har afholdt dokumenterede udgifter, som selskabet skal dække, refunderer PFA Pension udgiften efter original regning.

Eventuelle udgifter til lægeundersøgelser mv. og attester, som PFA Pension forlanger, afholdes af PFA Pension.

3.6 Den maksimale samlede udbetaling

Forsikringen dækker godkendt behandling efter original regning. Den samlede udbetaling i hele forsikringstiden for den forsikrede kan ikke overstige 5 mio. kr. PFA Pension kan regulere beløbet. Dette maksimum omfatter også udbetalinger fra PFA Helbredssikring for den forsikrede, der har været led i tidligere pensionsordninger eller forsikringer, som den forsikrede har haft i PFA Pension. Herudover gælder de begrænsninger, der fremgår af de enkelte bestemmelser i disse pensionsvilkår for PFA Plus og i pensionsbeviset.

Forsikringsdækningen ophører, når den maksimale forsikringssum er udbetalt.

3.7 Undtagelser fra dækning

3.7.1 Sygdom, der fandtes, inden dækningen begyndte

Da tilmelding til forsikringen er frivillig, vil der være begrænsninger i dækningsomfanget for bestående lidelser i begyndelsen af forsikringstiden. Behandling mv., der har direkte eller indirekte sammenhæng med en sygdom, som den forsikrede havde, inden den forsikrede blev omfattet af forsikringen, er således ikke dækket af forsikringen. Det fremgår af pensionsbeviset, hvad der er omfattet af begrænsningen, og hvornår begrænsningen ophører. Kronisk sygdom, der er opstået før indmeldelse, dækkes dog heller ikke efter den dato, der fremgår af pensionsbeviset.

3.7.2 Forskellige undtagelser

Forsikringen dækker ikke udgifter til:

- v. Konsultation hos alment praktiserende læger eller speciallæger i almen medicin eller udenlandske læger, der kan sidestilles hermed, når udgiften til konsultationen i Danmark normalt vil være dækket af den offentlige sygesikrings sikringsgruppe 1.
- w. Akutte situationer (fx ambulance-, vagtlæge- og skadestuesituationer samt diagnoseområder, der af det offentlige defineres som akutte).
- x. Behandling af sygdomme opstået på baggrund af epidemier.

- y. Alternativ behandling, der ikke er anerkendt som behandling af den pågældende sygdom efter en almen lægelig vurdering.
- z. Behandling af enhver tilstand, som skyldes, at den forsikrede er hiv-positiv eller lider af tilsvarende immundefekt.
- æ. Fysiske og psykiske skader som følge af graviditet og fødsel samt behandling i forbindelse hermed.
- ø. Behandling af barnløshed.
- å. Tandbehandlinger og tandkirurgi, samt kæbebehandlinger og kæbekirurgi forårsaget af problemer med tænderne. Bideskinner dækkes heller ikke.
- aa. Kosmetiske operationer eller anden kosmetisk behandling - medmindre indgrebet efter PFA Pensions vurdering foretages som følge af ulykkestilfælde eller sygdom, der er indtrådt eller opstået i forsikringstiden, og som medfører større kropsforandringer, eller - medmindre der efter PFA Pensions vurdering er tale om rekonstruktion efter behandlinger, som er iværksat via denne forsikring og bekostet af PFA Pension.
 - Pandeløft og hængende øjenlåg betragtes i denne sammenhæng som kosmetiske operationer.
- bb. Behandling eller merbehandling som er nødvendiggjort af tidligere indsatte kosmetiske implantater. Ved merbehandling forstås mere omfattende behandling, end der er nødvendiggjort af den dækningsberettigede sygdom.
- cc. Udsiftning af proteser og implantater, der kan foretages på offentlige sygehuse indenfor rimelig tid.
- dd. Komplikationer efter behandling og operation foretaget i det offentlige sundhedsvæsen.
- ee. Behandling af infektioner og andre følgesygdomme forårsaget af piercinger eller tatoveringer.
- ff. Brillor, kontaktlinser og/eller synstest, samt høreapparater og høreprøver.
- gg. Organtransplantation.
- hh. Kronisk dialysebehandling.
- ii. Behandling og operation for fedme (fx gastrisk bypass) samt følger heraf, uanset en eventuel midlertidig eller varig bedring af andre sygdomme, der måtte blive følgen heraf.
- jj. Operation for korrektion af nær- og langsynethed samt bygningsfejl.
- kk. Behandling for ludomani, patologisk spillelidenskab eller lignende spilleafhængighed, behandling for købemani

(shopaholic) og anden afhængighed af at købe ting, behandling for afhængighed af sex samt enhver anden afhængigheds- og misbrugsbehandling. Dog er behandling af misbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler dækket ifølge punktet "Dækkede udgifter".

- ll. Behandling af flyveskræk, højdeskræk, tandlægeskræk og enhver form for fobi.
- mm. Forebyggende og vedligeholdende undersøgelser, behandlinger eller kontroller.
- nn. Behandling af alle former for vorter.
- oo. Undersøgelse og behandling af kønssygdomme og seksualdysfunktion.
- pp. Kønsskifteoperation.
- qq. Behandling for akne.
- rr. Behandling på søvnklinik.
- ss. Behandling af lipomer.
- tt. Behandling af pilonidalcyster og anal fissur.

3.7.3 Kronisk sygdom

Forsikringen dækker ikke behandling af kronisk sygdom, der er opstået før indmeldelse. Ved kronisk sygdom forstås både en vedvarende sygdom, der efter en almen lægelig vurdering ikke kan forventes kureret, samt en sygdom, der ikke er kureret på trods af mindst tre års sammenhængende behandling. Smertelindring eller anden midlertidig symptombehandling af kronisk fysisk sygdom, der er opstået, efter at den forsikrede er omfattet af forsikringen, bliver dækket i maksimalt seks måneder, selv om lindringen eller behandlingen ikke efter en lægelig vurdering må forventes at kunne kurere sygdommen eller væsentligt og varigt bedre tilstanden. Dette gælder alene behandling mv., der i øvrigt er omfattet af forsikringen.

3.8 Frist for fremsættelse af krav

Forsikringen dækker kun skader anmeldt inden for 6 måneder efter forsikringens ophør.

I øvrigt gælder reglerne i Forsikringsaftalelovens § 29 og i Forældelsesloven.