

REGLER FOR PENSIONSORDNINGEN

Den fleksible pensionsordning

**Januar
2023**

1. OMFATTEDE MEDLEMMER	3	24. PERSONOPLYSNINGER	11
2. DEFINITION AF MEDLEMMER.....	3	25. FOREBYGGENDE FORANSTALTNINGER MOD HVIDVASK OG FINANSIERING AF TERRORISME	11
3. MEDLEMSKABETS START OG OPHØR.....	3	26. KLAGEADGANG	12
4. BEGRÆNSNINGER I HENHOLD TIL OVERENSKOMST ELLER FIRMAAFTALE	3	27. IKRAFTTRÆDELSE	12
5. OPLYSNINGSPILIGT	3	BILAG A. GRUPPEFORSIKRINGER.....	13
6. PENSIONS KASSENS YDELSER	3	§ 1. GRUPPEFORSIKRINGENS DÆKNING.....	13
7. ALDERSPENSIONERING	5	§ 2. DÆKNINGSBERETTIGEDE	13
8. NEDSAT ERHVERVSEVNE.....	5	GRUPPEFORSIKRING VED DØD	13
9. INDBETALINGSSIKRING	7	§ 3. GRUPPEFORSIKRINGSSUMMEN VED DØD	13
10. DØD.....	7	§ 4. HVEM UDBETALES GRUPPEFORSIKRINGSSUMMEN VED DØD TIL?	13
11. BØRNEPENSION.....	9	§ 5. SKATTEFORHOLD	13
12. GRUPPEFORSIKRING	9	GRUPPEFORSIKRING VED INVALIDITET	13
13. OPSPARINGS AFDELING	9	§ 6. DÆKNINGSSUMMER VED INVALIDITET.....	13
14. GENERELT OM UDBETALINGER	9	§ 7. SKATTEFORHOLD	14
15. GENNEMSNITSRENTEORDNINGER MED BETINGEDE GARANTIER	10	GRUPPEFORSIKRING VED VISSE KRITISKE SYGDOMME .	14
16. MARKEDSRENTEORDNING MED UDJÆVNING UDEN GARANTIER	10	§ 8. GRUPPEFORSIKRINGSSUMMEN VED VISSE KRITISKE SYGDOMME	14
17. OPHØR AF INDBETALINGER	10	§ 9. SKATTEFORHOLD	14
18. KONTANT UDTRÆDELSE ELLER OVERFØRSEL.....	10	FÆLLES BESTEMMELSER FOR DÆKNING VED DØD, INVALIDITET OG VISSE KRITISKE SYGDOMME	14
19. BETALING TIL FORSIKRINGS DÆKNINGER.....	11	§ 10. MODREGNING AF ANDRE GRUPPEFORSIKRINGER .	14
20. FORSIKRINGSTEKNISK GRUNDLAG	11	§ 11. HVORNÅR DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE?.....	14
21. ELEKTRONISK KOMMUNIKATION	11	§ 12. INDIVIDUEL FORSIKRING VED FRATRÆDELSE.....	14
22. FORÆLDELSE	11	BILAG A1. FORSIKRINGSBETINGELSER VED VISSE KRITISKE SYGDOMME	15
23. ÆNDRING	11		

Bestyrelsen har fastsat reglerne i dette dokument i henhold til punkt 3 i pensionsregulativ af 20. marts 2021.

1. OMFATTEDE MEDLEMMER

1.1 Nyoptagne medlemmer

Nyoptagne medlemmer, der indbetaler til pensionskassen fra 1. april 2022 til 30. juni 2022 omfattes af dette dokument.

1.2 Medlemmer på den fleksible pensionsordning

Medlemmer der forud for den 1. april 2022 er omfattet af den fleksible pensionsordning, vil fra 1. april 2022 blive omfattet af dette dokument.

1.3 Genoptagelse af bidragsbetaling

Ved genoptagelse af bidrag for et hvilende medlem bliver bidragsindbetalinger omfattet af de regler og på den pensionsordning, som nyoptagne medlemmer på genoptagelsestidspunktet omfattes af.

1.4 Indskud og overførsler

Indskud, herunder overførsler fra anden pensionsordning, bliver omfattet af de regler og på den pensionsordning, som nyoptagne medlemmer på indskuds- henholdsvis overførselstidspunktet omfattes af.

1.5 Betaling af afgift

Ved betaling af afgift af en alderssum eller kapitalpension og efterfølgende oprettelse af en aldersforsikring, bliver aldersforsikringen omfattet af de regler og på den pensionsordning, som nyoptagne medlemmer på tidspunktet for betaling af afgiften omfattes af.

1.6 Ændring af pensionsordning

Hvis et medlem vælger at ændre sin pensionsordning og derved bliver omfattet af dette dokument, så kan medlemmets risikoforsikringer i forbindelse med ændringen ikke forøges uden afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger.

2. DEFINITION AF MEDLEMMER

2.1 Overenskomstmæssigt medlem

Et medlem, hvorefter der indbetales til pensionskassen efter en overenskomst eller lignende, der forpligter medlemmet som ansat til at være medlem af pensionskassen, er et overenskomstmæssigt medlem.

2.2 Firma medlem

Et medlem, hvorefter der indbetales til pensionskassen i henhold til en aftale mellem pensionskassen og det firma, medlemmet er ansat i, er et medlem i henhold til firmapensionsaftale.

2.3 Individuelt medlem

Et medlem, hvorefter der indbetales til pensionskassen efter medlemmet selv, har ønsket at være medlem af pensionskassen, er et individuelt medlem.

2.4 Flere medlemsstatusser

Et medlem kan have forskellige medlemsstatusser alt afhængig af hvorfra indbetalingen kommer.

3. MEDLEMSKABETS START OG OPHØR

3.1 Medlemskabets start

Et overenskomstmæssigt medlem optages fra optagelsestidspunktet, der følger af overenskomst eller lignende, hvis indbetaling sker rettidigt. Sker indbetaling ikke rettidigt kan optagelse ske når indbetaling modtages.

For øvrige medlemmer (et medlem i henhold til firmapensionsaftale og individuelt medlem) har medlemskabet virkning fra pensionskassens accept af indmeldelsen, medmindre andet aftales med pensionskassen.

3.2 Medlemskabets ophør

Medlemskabet ophører hvis medlemmet ikke længere har nogen opsparing hos pensionskassen eller hvis medlemmet udtræder af pensionskassen. Medlemskabet ophører dog senest ved medlemmets død.

4. BEGRÆNSNINGER I HENHOLD TIL OVERENSKOMST ELLER FIRMAAFTALE

4.1 Overenskomstmæssigt medlem

Et overenskomstmæssigt medlems valgmuligheder i dette dokument er begrænset af de til enhver tid gældende regler, som medlemmet er omfattet af i overenskomsten og kollektive aftaler mv.

4.2 Firma medlem

Et medlem optaget i henhold til firmapensionsaftale kan have valgmulighederne i dette dokument begrænset af den overordnede aftale mellem pensionskassen og medlemmets arbejdsgiver, der har indgået aftalen med pensionskassen.

5. OPLYSNINGSPLIGT

5.1 Ved optagelse, senere ændringer og ved søgning af ydelser

Et medlem er forpligtet til på opfordring fra pensionskassen at give skriftlige oplysninger om helbred eller andre forhold, som skønnes at være af betydning, både ved optagelsen, senere ændringer og når der søges om pension og andre ydelser fra pensionskassen.

5.2 Urigtige eller mangelfulde oplysninger

Hvis medlemmet afgiver urigtige eller mangelfulde oplysninger i forbindelse med forsikringens oprettelse eller ved senere ændringer, kan forsikringen bortfalde helt eller delvist efter reglerne i lov om forsikringsaftaler.

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

6. PENSIONS KASSENS YDELSER

6.1 Anvendelse af indbetalinger

Indbetalinger som pensionskassen modtager anvendes til de ydelser pensionskassen tilbyder inden for de rammer, som pensionskassen til enhver tid tilbyder de enkelte medlemmer.

Pensionskassen kan både tilbyde fradragsberettigede og ikke fradragsberettigede pensionsordninger.

Et overenskomstmæssigt medlem, der optages 1. april 2022 eller senere og hvor der indbetales et månedligt bidrag på mindst 1.500 kr., vil automatisk blive omfattet af opsparingsprodukter, 10-årig ægtefællepension på 40 % af pensionsgivende løn dog maksimalt 550.000 kr., dækning ved nedsat erhvervsevne på 70 % af pensionsgivende løn og børnepension ved invaliditet og død på 14 % af pensionsgivende løn dog maksimalt 180.000 kr., jf.

punkt 6.4. Herudover omfattes et overenskomstmæssigt medlem af en gruppeforsikring, jf. bilag A. Forsikringsdækninger kan kræve, at medlemmet kan afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger, jf. punkt 6.2.

Øvrige medlemmer (et medlem i henhold til firma-pensionsaftale og individuelt medlem), der optages 1. april 2022 eller senere og hvor der indbetales et månedligt bidrag på mindst 1.500 kr., vil, medmindre andet er aftalt, få samme dækninger, hvis der er en pensionsgivende løn, jf. punkt 6.4 eller få faste kronedækninger. Forsikringsdækninger kan kræve, at medlemmet kan afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger, jf. punkt 6.2.

Medlemmer, der optages 1. april 2022 eller senere og indbetaler et månedligt bidrag på mindre end 1.500 kr., vil som udgangspunkt ikke få forsikringsdækninger men alene aldersopsparingsprodukter, jf. punkt 6.2.

Medlemmer, der er optaget på den fleksible pensionsordning før den 1. april 2022, vil fra 1. april 2022 få fastsat deres forsikringsdækninger som en procentdel af den pensionsgivende løn eller som faste kronedækninger.

En eventuel overførsel fra et andet institut anvendes som et indskud i pensionskassen og indsættes som udgangspunkt på tilsvarende aldersopsparingsprodukter, medmindre andet aftales med medlemmet.

6.2 Pensionsordning med eller uden forsikringer

Etablering af forsikringer kan være betinget af, at der afgives oplysninger om helbredsforhold, der kan godkendes af pensionskassen i henhold til pensionskassens til enhver tid gældende antagelsesregler.

Et medlem får forsikringsdækninger, der kræver afgivelse af helbredsoplysninger, hvis medlemmet kan afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Kan et medlem ikke afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger, får medlemmet alene forsikringsdækninger, der ikke kræver afgivelse af helbredsoplysninger samt et opsparingsprodukt.

Det er pensionskassens til enhver tid gældende antagelsesregler, der fastsætter, om etablering af en forsikringsdækning kræver afgivelse af tilfredsstillende helbredsoplysninger.

Medmindre der foreligger overenskomstvilkår eller andre aftaler, der foreskriver andet, skal det månedlige bidrag til pensionsordningen mindst udgøre 1.500 kr. (efter AMB), før der kan oprettes forsikringsdækninger.

Hvis et medlem har startet udbetaling fra medlemmets pensionsordning og forsikringsdækninger af denne grund er ophørt helt eller delvist, vil efterfølgende indbetalinger til pensionsordningen ske til øvrige tilbageværende opsparings- og forsikringsdækninger.

Medlemmer, der er optaget før 1. april 2022 eller har foretaget ændringer før 1. april 2022, er omfattet af de antagelsesregler, der var gældende på optagelsestidspunktet henholdsvis ændringstidspunktet. For ændringer der foretages efter 1. april 2022, gælder pensionskassens til enhver tid gældende antagelsesregler.

6.3 Ydelser fremgår af medlemmets pensionsoversigt

Et medlem modtager en pensionsoversigt, der viser de typer af ydelser, der gælder for medlemmet samt hvornår eventuelle forsikringsdækninger senest ophører.

6.4 Fastsættelse af forsikringsdækninger

Forsikringsdækninger fastsættes ud fra medlemmets pensionsgivende løn eller som en fast kronedækning.

Den pensionsgivende løn er den løn, som pensionskassen modtager pensionsindbetalinger af. Arbejdsgiverbetalt pensionsbidrag indgår ikke i den pensionsgivende løn.

Hvis den pensionsgivende løn ikke kendes af pensionskassen, vil pensionskassen beregne den pensionsgivende løn ud fra bidraget der modtages og bidragsprocenten. Hvis pensionskassen ikke kender bidragsprocenten, anvender pensionskassen en af pensionskassen fastsat procent.

For et medlem der ikke er i et arbejdsforhold eller hvor andre særlige forhold gør sig gældende, herunder for eksempel svingende løn, selvstændige og lignende, vil en forsikringsdækning blive fastsat af pensionskassen som en fast kronedækning.

Er der ikke blevet fastsat en fast kronedækning, vil forsikringsdækningen, ved svingende løn de seneste 12 måneder forud for det tidspunkt medlemmet er berettiget til en forsikringsdækning, blive fastsat ud fra et gennemsnit af de seneste 12 måneders løn forud for forsikringsudbetalingens start, hvis det giver et mere retvisende billede af medlemmets lønforhold. For selvstændige, hvor der ikke er blevet fastsat en fast kronedækning og hvor indtjeningen i året forud for forsikringsudbetalingens start afviger med mere end 25 procent fra tidligere års indtjening, beregnes et gennemsnit af de foregående tre års indtjening og forsikringsdækningen fastsættes ud fra dette. Hvis ikke der er en afvigelse på mere end 25 procent, fastsættes forsikringsdækningen ud fra indtjeningen i året forud for forsikringsudbetalingens start.

For medlemmer, der ikke har nogen arbejdsindtægt, vil de maksimale forsikringsdækninger, jf. punkt 6.5, blive fastsat med udgangspunkt i højeste dagpengesats.

6.5 Valg af forsikringsdækninger

Medlemmet har mulighed for at tilpasse forsikringsdækningerne inden for de rammer, som pensionskassen til enhver tid tilbyder. Ændringen får virkning fra den første i måneden efter, pensionskassen har bekræftet den medmindre andet aftales.

Ændringer kan være betinget af, at medlemmet kan afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger.

For et medlem, der får fastsat forsikringsdækninger i forhold til den pensionsgivende løn, kan dækningen ved nedsat erhvervsevne maksimalt udgøre 90 % af den pensionsgivende løn. Indbetalingssikring kan maksimalt udgøre 30 % af den pensionsgivende løn. Ægtefællepension kan maksimalt udgøre 55 % af den pensionsgivende løn dog maksimalt 550.000 kr. Børnepension ved død og nedsat erhvervsevne kan maksimalt udgøre 18 % af den pensionsgivende løn dog maksimalt 180.000 kr. Dødsfaldssum kan maksimalt udgøre 200 % af den pensionsgivende løn dog maksimalt 2.000.000 kr.

For forsikringsdækninger, der fastsættes som en fast kronedækning, fastsætter pensionskassen de maksimale forsikringsdækninger medlemmet kan tilbydes.

Overstiger en forsikringsdækning den ramme, som pensionskassen tilbyder, vil forsikringsdækningen blive nedsat til den maksimale dækning pensionskassen tilbyder, medmindre dækningen var oprettet inden den 1. april 2022 og i overensstemmelse med tidligere gældende

regler.

Et medlem kan ikke ændre eksisterende forsikringsdækninger, fra det tidspunkt medlemmet er berettiget til dækning grundet nedsat erhvervsevne.

7. ALDERSPENSIONERING

7.1 Ydelser

Et medlem kan have forskellige ydelser, der udbetales ved alderspensionering. Alderspension er en samlebetegnelse for alle ydelser der udbetales på grund af opnået alder. Det kan være livsbetingede ydelser, udbetalinger over en årrække eller engangsudbetalinger.

7.2 Udbetalingsstart

Hel eller delvis alderspension kan udbetales fra den første i måneden efter medlemmet har nået pensionsudbetalingsalderen efter pensionsbeskatningsloven. Der kan endvidere tidligst ske udbetaling den første i måneden efter pensionskassen har modtaget anmodning om udbetaling. Medlemmet skal være i live på udbetalingstidspunktet.

Der kan i overenskomst eller i firmapensionsaftale være krav om, at medlemmet er fratrådt den pensionsgivende stilling eller overgået til deltidsansættelse.

Aldersforsikring og kapitalpension kan endvidere udbetales før pensionsudbetalingsalderen ved livstruende sygdom, efter reglerne i bekendtgørelse nr. 1293 af 13. december 2012, med efterfølgende ændringer samt ved tilkendelse som følge af nedsat erhvervsevne, seniorpension eller førtidspension.

7.3 Alderssum

Et medlem, for hvem der er sat penge af til alderssum, kan senest i forbindelse med udbetaling af den livsbetingede ydelse vælge at få udbetalt en alderssum mod en aktuarmæssigt beregnet nedsættelse af de øvrige pensionsydelser. Udbetalingen forudsætter, at medlemmet ikke modtager eller har søgt om dækning ved nedsat erhvervsevne.

Et medlem, der modtager halv udbetaling som følge af nedsat erhvervsevne er dog berettiget til alderssum for den anden halvdel.

Et medlem, der har nået pensionsudbetalingsalderen, men ikke er pensioneret, kan afgiftsberigtige alderssummen og overføre den til en aldersforsikring, mod en beskatning på 40 % i afgift.

Fra 1. januar 2013 er der ikke fradrag for indbetaling til alderssum, hvorfor der ikke længere sættes penge af hertil.

7.4 Delpensionering

Medlemmet kan frit vælge udbetaling af hel eller delvis alderspension, uanset om medlemmet har anden indtægt. Der kan dog max vælges 66 % i delpension af den livsbetingede ydelse, før hele den livsbetingede ydelse skal udbetales.

Aldersforsikring og kapitalpension kan udbetales over maksimalt fire gange.

7.5 Variabel startpension

Medlemmerne kan på pensioneringstidspunktet vælge en anden startpension end den pensionskassen automatisk tilbyder.

Pensionen vil efter udbetalingsstart blive reguleret op eller

ned i forhold til kontorenten eller det udjævnedede markedsafkast. Det betyder, at hvis den valgte startpension er højere end det som kontorenten eller det udjævnedede markedsafkast kan understøtte, vil pensionen falde. Omvendt vil en lavere startpension betyde, at pensionen stiger.

Valget, der er bindende i udbetalingsperioden, omfatter både medlemmets egen pension og pensionen til eventuelle efterladte. Valget gælder også for efterfølgende udbetalinger/delpensioner.

7.6 Livsbetinget ydelse sættes i bero

Medlemmet kan vælge at sætte en påbegyndt udbetaling af den livsbetingede ydelse helt eller delvist i bero efter de til enhver tid gældende regler i pensionsbeskatningsloven. Det er en forudsætning, at der ikke udbetales børnepension som følge af medlemmets alderspensionering.

De i dette dokument omtalte konsekvenser ved udbetaling af den livsbetingede ydelse, er fortsat i kraft, uanset at den livsbetingede ydelse senere sættes i bero.

Så længe den livsbetingede ydelse er sat i bero indsættes den månedlige ydelse i opsparingsafdelingen. Ved fornyet udbetaling af den livsbetingede ydelse, omsættes den opsparede kapital til livsvarig udbetaling.

Hvis medlemmet afgår ved døden inden fornyet udbetaling af den livsbetingede ydelse, udbetales den opsparede kapital efter reglerne for opsparingsafdelingen, jf. reglerne for den fleksible pensionsordning punkt 13.

7.7 Seneste udbetalingsstart

Udbetalingen skal senest påbegyndes efter de til enhver tid gældende regler i pensionsbeskatningsloven.

7.8 Hvis medlemmet modtager udbetaling på grund af nedsat erhvervsevne

Der kan ikke ske udbetaling af hverken hel eller delvis alderspension samtidig med, at medlemmet får udbetaling som følge af nedsat erhvervsevne eller er berettiget til indbetalingssikring. Hvis medlemmet kun er berettiget til halv udbetaling, er medlemmet berettiget til at starte udbetaling af alderspension for den anden halvdel.

7.9 Hvornår ophører udbetalingen?

Retten til en løbende ydelse til medlemmet ophører ved udgangen af den måned hvor medlemmet dør.

8. NEDSAT ERHVERVSEVNE

8.1 Hvad består forsikringen af?

Hvis medlemmet har dækning ved nedsat erhvervsevne, består forsikringen af den valgte eller fastsatte dækning.

8.2 Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker ved nedsat erhvervsevne på mindst 2/3 som følge af sygdom eller ulykke inden folkepensionsalderen. Hvis medlemmets erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen inden tre år før medlemmets folkepensionsalder, har medlemmet ret til den halve dækning.

Den nedsatte erhvervsevne må ikke være indtrådt før forsikringens ikrafttrædelse. Forsikringen dækker kun nedsat erhvervsevne opstået i forsikringstiden.

8.3 Hvornår starter udbetalingen?

Medlemmet er berettiget til udbetaling fra den første i måneden efter erhvervsevnenedsættelsen, hvis medlemmets erhvervsevne er nedsat i

dækningsberettigende grad med mindst 2/3 henholdsvis mindst halvdelen uafbrudt i en periode på tre måneder. Der kan imidlertid tidligst ske udbetaling fra det tidspunkt medlemmets løn er nedsat med mindst 2/3 henholdsvis mindst halvdelen.

8.4 Midlertidig nedsat erhvervsevne

Mister medlemmet erhvervsevnen, kan medlemmet være berettiget til dækning som følge af midlertidig nedsat erhvervsevne. Ved midlertidig nedsat erhvervsevne forstås, at medlemmet er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde helt eller delvist. Nedsat erhvervsevne foreligger i dækningsberettigende grad, når medlemmets erhvervsevne inden for medlemmets nuværende arbejde er nedsat med mindst 2/3 henholdsvis mindst halvdelen på grund af sygdom eller ulykke, og medlemmet ikke længere inden for nuværende arbejde tjener eller skønnes at kunne tjene mere end 2/3 henholdsvis halvdelen, hvad medlemmet kunne i sit nuværende arbejde.

Når pensionskassen har foretaget en vurdering af, om medlemmet har en længerevarende fagspecifik nedsat erhvervsevne, ophører medlemmets ret til udbetaling ved midlertidig nedsat erhvervsevne. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den første sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, når medlemmets nedsatte erhvervsevne har stabiliseret sig og når pensionskassen anser det for sandsynligt, at medlemmet ikke uden yderligere væsentlig, relevant lægelig behandling kan vende tilbage til sit nuværende arbejde.

Pensionskassen kan dog for et begrænset tidsrum én eller flere gange udskyde vurderingen af den fagspecifikke nedsatte erhvervsevne. Så længe udskydelsen varer, fortsætter vurderingen efter reglerne om midlertidig nedsat erhvervsevne.

8.5 Længerevarende fagspecifik nedsat erhvervsevne

Fortsætter medlemmet med at være sygemeldt, og har medlemmets tilstand stabiliseret sig, jf. punkt 8.4, foretages en vurdering af, om medlemmets fagspecifikke erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 henholdsvis mindst halvdelen.

Ved vurderingen af medlemmets nedsatte erhvervsevne, skal det således vurderes, om medlemmet skønnes at kunne arbejde inden for eget fag eller med andre områder, hvor medlemmet kan anvende sine faglige kompetencer, inden for sit tidligere uddannelses-/arbejdsområde.

Fagspecifik nedsat erhvervsevne i dækningsberettigende grad foreligger, når medlemmets fagspecifikke erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 henholdsvis mindst halvdelen på grund af sygdom eller ulykke og medlemmet ikke længere inden for eget fag tjener eller skønnes at kunne tjene mere end 2/3 henholdsvis halvdelen af, hvad raske medlemmer kan inden for medlemmets fag.

8.6 Uafhængig vurdering

Pensionskassen foretager en selvstændig vurdering af den nedsatte erhvervsevne uafhængigt af den vurdering, offentlige myndigheder, andre forsikringselskaber, pensionskasser eller lignende foretager.

8.7 Tilkendelsesperioder

Pensionskassen tilkender udbetaling ved nedsat erhvervsevne for en periode, der fastsættes af pensionskassen. Hvis erhvervsevnen fortsat er nedsat i dækningsberettiget grad ved periodens udløb, tilkender pensionskassen udbetaling for en ny periode, hvis betingelserne herfor er opfyldt, og så fremdeles.

8.8 Dokumentation for nedsat erhvervsevne

Pensionskassen indhenter oplysninger til brug for vurderingen af, om medlemmet er berettiget til udbetaling. Pensionskassen kan til enhver tid kræve dokumentation for, at medlemmet fortsat opfylder betingelserne for udbetaling og kan forlange de oplysninger, som pensionskassen anser for nødvendige for bedømmelsen heraf. Pensionskassen indhenter lægeerklæringer og andre erklæringer, der skønnes nødvendige til bedømmelsen, og betaler omkostninger hertil. Andre oplysninger, der kan belyse erhvervsevnen, indgår også i bedømmelsen.

Giver medlemmet ikke de nødvendige oplysninger, har medlemmet ikke ret til udbetaling.

8.9 Tabsbegrænsningspligt

Medlemmet skal løbende være under nødvendig, relevant og optimal lægebehandling og følge lægens forskrifter. Undladelse heraf kan medføre tab af udbetaling, hvis lægebehandlingen eller det at følge lægens forskrifter ville kunne medføre, at medlemmet ikke havde en dækningsberettiget nedsat erhvervsevne.

8.10 Medlemmets oplysningspligt

Medlemmet har pligt til at orientere pensionskassen, hvis der sker ændringer i medlemmets helbredstilstand eller arbejdssituation. Hvis medlemmet ikke efterkommer dette, kan det medføre, at medlemmet er forpligtet til at tilbagebetale beløb, som pensionskassen har ydet.

Pensionskassen kan kræve at få adgang til medlemmets Skattemappe hos SKAT.

8.11 Nedsættelse af udbetalingen

Hvis medlemmets erhvervsevne er nedsat med 2/3, vil dækningen blive nedsat med 50 øre for hver krone, medlemmet oppebærer i indtægt før skat, der overstiger et bundfradrag på 58.500 kr. (2021) pr. kalenderår. Bundfradraget indeksreguleres årligt efter personskattelovens § 20.

Hvis medlemmets erhvervsevne er nedsat med halvdelen, vil dækningen blive nedsat med 25 øre for hver krone, medlemmet oppebærer i indtægt før skat, der overstiger et dobbelt bundfradrag (117.000 kr. i 2021).

Bundfradraget gælder for et helt kalenderår og nedsættes forholdsmæssigt og fordeles ligeligt over resten af året, hvis medlemmet kun modtager udbetaling en del af kalenderåret.

Ved indtægt forstås indtægt som medlemmet oppebærer for arbejde i og uden for medlemmets hidtidige fag/erhverv, herunder lønindkomst, personalegoder der beskattes, arbejdsgiverbetalt pensionsbidrag, feriepenge, bonus, indtægt ved selvstændig erhvervsvirksomhed, honorarer, offentligt løntilskud til stillinger, hvor der med baggrund i helbredsmæssige forhold ydes tilskud (fx fleksjob), fratrædelsesgodtgørelser, indtægt for pasning af børn i eget hjem og anden arbejdsindtægt.

Ved indtægt forstås endvidere ledighedsydelse og fleksydelse.

Der modregnes ikke for kapitalindkomst, øvrige sociale ydelser, private pensioner eller andre beløb, der ikke er arbejdsindtægt.

Medlemmet har pligt til at oplyse sine indtægtsforhold til pensionskassen. Ændrer medlemmets indtægtsgrundlag sig, vil pensionskassen genberegne den ydelse, som medlemmet er berettiget til. Det kan betyde, at pensionskassen kan foretage modregning, tilbagesøgning

eller udbetale et ekstra beløb til medlemmet.

For medlemmer der modtager udbetaling i december 2016 og under forudsætning af, at medlemmet er i et ansættelsesforhold i december 2016, er omfattet af en overgangsordning.

Overgangsordningen betyder, at størrelsen af en eventuel årsindtægt oppebåret ved arbejde lægges oveni bundfradraget ved modregning.

Har et medlem fået ansættelse i løbet af 2016, omregnes arbejdsindtægten til en gennemsnitlig årsindtægt for den ansættelse, medlemmet havde i december 2016.

Fratræder et medlem sin ansættelse efter 1. januar 2017 og tiltræder medlemmet efterfølgende et nyt ansættelsesforhold, bevarer medlemmet størrelsen af bundfradraget pr. 1. januar 2017.

Mister et medlem retten til udbetaling bortfalder samtidig retten til overgangsordningen for modregning. Medlemmet vil derfor alene være berettiget til det almindelige bundfradrag, ved senere tilkendelse af dækning som følge af nedsat erhvervsevne.

8.12 Hvornår ophører udbetalingen?

Retten til dækning ved nedsat erhvervsevne ophører, hvis erhvervsevnen genvindes således at erhvervsevnen ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad, hvis medlemmet starter udbetaling på den aktuelle pension (den pension der udbetales fra) af den livsbetingede ydelse eller ratepension herunder ved delpension eller hvis medlemmet dør. Udbetalingen ophører senest på det tidspunkt, der fremgår af pensionsoversigten.

8.13 Hvornår dækker forsikringen ikke

Der er ikke ret til udbetaling, når den nedsatte erhvervsevne skyldes tilskadekomst under krigstilstand, borgerlige uroligheder, oprør eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område. Ressortministeren træffer efter indstilling fra Finanstilsynet bestemmelse om, hvorvidt den omtalte tilstand er indtrådt og i bekræftende fald om det tidspunkt, hvorfra fareforøgelens indtræden og ophør skal regnes.

Uden for dansk område dækker forsikringen ikke nedsat erhvervsevne, der er opstået under rejser til lande (områder), efter Udenrigsministeriet har frarådet rejser til landet (området) på grund af krig, oprør eller lignende, medmindre rejsen sker i arbejdsmæssig sammenhæng.

8.14 Dødsfald før krav er anmeldt

Krav på dækning ved nedsat erhvervsevne, der ikke er anmeldt før dødsfaldet, bortfalder ved medlemmets død.

8.15 Overgangsordning indtil 2024

Medlemmer der er fyldt 60 år i december 2016, er omfattet af en overgangsordning.

Overgangsordningen betyder, at retten til hel udbetaling, ophører ved 67 år og retten til halv udbetaling, ophører ved 60 år.

Overgangsordningen betyder også, at udbetalingen ophører ved 67 år.

9. INDBETALINGSSIKRING

9.1 Hvad består forsikringen af?

Medlemmet kan have ret til indbetalingssikring på hele pensionsordningen eller på en del af pensionsordningen. Det fremgår af pensionsoversigten hvad medlemmet har indbetalingssikring for, herunder hvis medlemmet ikke har indbetalingssikring for frivillig indbetaling.

9.2 Hvornår er der ret til indbetalingssikring?

Modtager medlemmet udbetaling som følge af nedsat erhvervsevne på 2/3, jf. punkt 8, har medlemmet ret til fuld indbetalingssikring. Hvis medlemmets erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, har medlemmet ret til halv indbetalingssikring. Indbetalingssikring betyder, at medlemmets dækninger, herunder opsparring til alderspensionering, opretholdes som om medlemmet indbetalte bidrag.

Selvom medlemmets udbetaling ved nedsat erhvervsevne nedsættes efter reglerne i punkt 8.11, er medlemmet fortsat berettiget til indbetalingssikring.

9.3 Hvornår ophører retten til indbetalingssikring?

Ophører retten til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, jf. punkt 8.12, ophører samtidig retten til indbetalingssikring. Indbetalingssikring på de enkelte forsikringer kan længst løbe til forsikringen ophører.

10. DØD

10.1 Kollektiv ægtefælle-/samleverpension

Hvis et medlem har en kollektiv ægtefælle-/samleverpension, vil der ske udbetaling til ægtefællen/samleveren med den dækning medlemmet har valgt eller fået fastsat. Medlemmet kan indtil alder 60 år ændre på størrelsen af ægtefælle-/samleverpensionen.

Omvalg af ægtefælle-/samleverpension kan ikke ske efter medlemmet er berettiget til dækning ved nedsat erhvervsevne.

En ægtefælle-/samleverpension kan være 10-årig eller livsvarig og udbetales som en løbende ydelse.

10.1.1 Hvornår sker udbetalingen fra?

Udbetalingen til ægtefællen/samleveren vil ske den 1. i måneden efter medlemmet er død.

10.1.2 Hvornår har en ægtefælle ret til udbetaling?

En ægtefælle har ret til ægtefællepension, hvis:

1. ægteskabet har været i kraft i mindst 3 måneder, medmindre døden skyldes et ulykkestilfælde eller akut sygdomstilfælde, som ikke er led i en bestående sygdom ved ægteskabets indgåelse, og
2. ægteskabet er indgået før medlemmet er berettiget til dækning ved nedsat erhvervsevne, og
3. ægteskabet er indgået før medlemmets alderspensionering.

En med afdøde samlevende ægtefælle har desuden ret til ægtefællepension, hvis betingelsen for samleverpension var til stede før medlemmets overgang til alderspension eller udbetaling som følge af nedsat erhvervsevne.

For medlemmer, der er alderspensionerede før 1. januar 2012, er nr. 3 ikke gældende.

10.1.3 Registreret partnerskab

Registreret partnerskab ligestilles med ægteskab.

10.1.4 Separation og skilsmisse

I tilfælde af separation eller skilsmisse finder de til enhver tid gældende regler i lovgivning om bevarelse af ægtefællepensionsret ved separation og skilsmisse anvendelse for ægtefæller til såvel et mandligt som et kvindeligt medlem.

Retten til ændring af en ægtefællepension kan for fraskilte medlemmer være betinget af en fraskilt ægtefælles accept.

10.1.5 Hvornår har en samlever ret til udbetaling?

Et ugift medlems samlever har tilsvarende ret til pension, idet fælles bopæl træder i stedet for ægteskabets indgåelse i punkt 10.1.2. Udbetaling af samleverpension er desuden betinget af, at:

enten

- a) medlemmet ved testamente, oprettet senest 3 måneder før dødsfaldet og som ikke senere er tilbagekaldt, har indsat sin samlever, med hvem medlemmet kunne have indgået ægteskab eller registreret partnerskab, og tillagt samleveren en arvelod af mindst samme størrelse som den tvangsarv, der ifølge arveloven ville være tilkommet en ægtefælle, og
- b) den i testamentet indsatte samlever har haft fælles bopæl med afdøde i de sidste 2 år før dødsfaldet eller tidligere har haft fælles bopæl med afdøde i en sammenhængende periode på mindst 2 år, når den fælles bopæl alene er ophørt på grund af institutionsanbringelse, herunder i en ældrebolig, og
- c) der på udbetalingstidspunktet ikke findes en fraskilt ægtefælle med ret til ægtefællepension. Ophører den fraskiltes ret til ægtefællepension, indtræder samleveren i retten til samleverpension.

eller

- d) der var fælles bopæl på tidspunktet for dødsfaldet, eller der tidligere har været fælles bopæl med afdøde, når den fælles bopæl alene er ophørt på grund af institutionsanbringelse, herunder i en ældrebolig, og
- e) samlever venter, har eller har haft et barn sammen med afdøde, og
- f) der på udbetalingstidspunktet ikke findes en fraskilt ægtefælle med ret til ægtefællepension. Ophører den fraskiltes ret til ægtefællepension, indtræder samleveren i retten til samleverpension.

10.1.6 Hvor længe sker udbetalingen?

Ægtefælle-/samleverpensionen udbetales indtil udgangen af den måned hvor ægtefællen/samleveren dør eller udløb forinden.

10.2 Dødsfaldssum

Et medlem kan have valgt en dødsfaldssum, der dækker

ved medlemmets død.

10.2.1 Hvornår er der ret til en dødsfaldssum?

Hvis et medlem har en dødsfaldssum og afgår ved døden, udbetales en dødsfaldssum.

10.2.2 Hvem sker udbetalingen til?

Udbetaling af dødsfaldssum tilkommer medlemmets nærmeste pårørende, jf. forsikringsaftaleloven § 105 a, medmindre medlemmet ved skriftlig meddelelse til pensionskassen har indsat en særlig begunstiget – herunder bestemt at der ikke skal være nogen begunstigelsesbestemmelse – i overensstemmelse med lovgivningens regler.

10.2.3 Ingen arveberettigede

Retten til udbetaling af dødsfaldssum bortfalder, hvis der ikke findes en berettiget ifølge forsikringsaftalelovens § 105 a, særlig begunstigelsesbestemmelse, testamente eller legale arvinger.

10.2.4 Hvornår ophører forsikringen?

Retten til dødsfaldssum ophører, når et medlem starter fuld udbetaling af den livsbetingede ydelse. Forsikringen ophører senest på det tidspunkt, der fremgår af pensionsoversigten.

10.3 Hvornår dækker kollektiv ægtefælle-/samleverpension, dødsfaldssum og børnepension ikke?

Der er ikke ret til udbetaling, når medlemmet dør som følge af tilskadekomst grundet krigstilstand, borgerlige uroligheder, oprør eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område. Ressortministeren træffer efter indstilling fra Finanstilsynet bestemmelse om, hvorvidt den omtalte tilstand er indtrådt og i bekræftende fald om det tidspunkt, hvorfra fareforøgelens indtræden og ophør skal regnes.

Uden for dansk område dækker forsikringen ikke et dødsfald, der er opstået under rejser til lande (områder), efter Udenrigsministeriet har frarådet rejser til landet (området) på grund af krig, oprør eller lignende, medmindre rejsen sker i arbejdsmæssig sammenhæng.

For et individuelt medlem er der ikke ret til udbetaling, hvis dødsfaldet er fremkaldt med vilje (forsætligt) inden for det første år efter forsikringen er etableret.

For et medlem, der har valgt at forhøje forsikringen, er der ikke ret til udbetaling af forhøjelsen, hvis dødsfaldet er fremkaldt med vilje (forsætligt) inden for det første år efter forsikringen er forhøjet.

10.4 Udbetaling med garanti, ratepension, aldersforsikring og kapitalpension

Hvis medlemmet har en udbetaling, hvor der er tilknyttet en garanti, en ratepension, aldersforsikring eller kapitalpension, vil garantien henholdsvis depotet blive udbetalt ved død.

10.4.1 Hvem sker udbetalingen til?

Udbetaling vil ske til medlemmets nærmeste pårørende, jf. forsikringsaftaleloven § 105 a, medmindre medlemmet ved skriftlig meddelelse til pensionskassen har indsat en særlig begunstiget – herunder bestemt at der ikke skal være nogen begunstigelsesbestemmelse – i overensstemmelse med lovgivningens regler.

10.4.2 Ingen arveberettigede

Retten til udbetaling bortfalder, hvis der ikke findes en berettiget ifølge forsikringsaftalelovens § 105 a, særlig begunstigelsesbestemmelse, testamente eller legale arvinger.

11. BØRNEPENSION

11.1 Hvad består forsikringen af?

Forsikringen består af den fastsatte eller valgte dækning. Forsikringsudbetalingen er en løbende udbetaling.

11.2 Hvem dækker forsikringen?

Forsikringen dækker medlemmets børn, herunder adoptivbørn under 21 år ved medlemmets nedsatte erhvervsevne eller dødsfald inden forsikringen ophører.

11.3 Hvornår udbetales forsikringen?

Hvis medlemmet er berettiget til udbetaling som følge af nedsat erhvervsevne efter punkt 8, sker der fra samme tidspunkt som medlemmet modtager udbetaling som følge af nedsat erhvervsevne også udbetaling til berettigede børn. Der sker enten udbetaling af den fulde børnepension (ved nedsat erhvervsevne på mindst 2/3) eller den halve børnepension (ved nedsat erhvervsevne på mindst halvdelen). Forsikringen kan ikke efterfølgende ændres, så længe der sker udbetaling.

Hvis medlemmet dør, sker udbetalingen til berettigede børn den første i måneden efter medlemmets død. Se dog punkt 10.3.

Udbetaling sker til barnets konto.

11.4 Børn født efter medlemmets ret til udbetaling ved nedsat erhvervsevne eller dødsfald

Børnepension ydes alene til børn, der er undfanget eller adopteret før det tidspunkt, hvor medlemmet selv modtager udbetaling for nedsat erhvervsevne (fuld eller halv) eller dør. Børn undfanget eller adopteret efter et medlem er berettiget til dækning ved nedsat erhvervsevne efter punkt 8, opnår alene ret til børnepension ved medlemmets død.

Børnepension kan tidligst ydes fra den første i måneden hvor barnet fødes.

11.5 Hvornår ophører udbetalingen?

Retten til børnepension som følge af medlemmet har nedsat erhvervsevne udbetales så længe medlemmet er berettiget til udbetaling som følge af nedsat erhvervsevne. Retten til børnepension ophører imidlertid senest ved udgangen af den måned børnene fylder 21 år eller deres død forinden.

Retten til børnepension efter et medlems død ophører ved udgangen af den måned børnene fylder 21 år eller deres død forinden.

11.6 Dødsfald før krav om dækning ved nedsat erhvervsevne er anmeldt

Krav på børnepension som følge af medlemmets nedsatte erhvervsevne, der ikke er anmeldt før dødsfaldet, bortfalder ved medlemmets død.

11.7 Hvornår ophører forsikringen?

Børnepensionen ophører ved et medlems overgang til fuld udbetaling af den livsbetingede ydelse. Forsikringen ophører senest på det tidspunkt, der fremgår af pensionsoversigten.

11.8 Medlemmer optaget før 1. januar 2008

For medlemmer optaget før 1. januar 2008 bevares retten til børnepension ved medlemmets alderspensionering for børn, der er født før denne dato. Ret til børnepension indtil barnets 24. år bevares for børnepensioner, der var under udbetaling på tidspunktet for omvalg til dette dokument's ydelsesregler.

12. GRUPPEFORSIKRING

12.1 Visse medlemmer er omfattet af en gruppeforsikring

Pensionskassens medlemmer er dækket af gruppeforsikringer, hvis dækningsomfang, -vilkår og -beløb fremgår af *bilag A*. Er medlemmet omfattet af en gruppeforsikring vil det fremgå af medlemmets pensionsoversigt.

13. OPSPARINGSAFDELING

13.1 Medlemmer omfattet af opsparingsafdelingen

For et medlem, der er optaget inden den 1. april 2022 og hvor der er oprettet en opsparingskonto, hvortil pensionsbidrag indbetales, da medlemmet ikke kunne få forsikringsdækninger er omfattet af opsparingsafdelingen.

13.2 Indskud og overførsler

For medlemmer, der overfører beløb fra et andet institut, vil beløb der kommer fra en pensionsordning med løbende udbetalinger blive placeret i opsparingsafdelingen. Det samme vil engangsbeløb, som medlemmet indskyder på en pensionsordning med løbende udbetalinger, medmindre andet aftales med medlemmet.

13.3 Hvad udbetales der fra opsparingsafdelingen?

Når et medlem af opsparingsafdelingen fratræder sin stilling på grund af alder, dør eller bliver erhvervsudygtig efter punkt 8, omsættes den opsparede kapital til ydelser til fordel for medlemmet, dennes ægtefælle/samlever eller børn efter samme principper, som for øvrige medlemmer.

Efterlades ved død inden pensioneringen ingen pensionsberettigede pårørende, tilfalder den opsparede kapital medlemmets bo. Dette gælder imidlertid ikke, hvis der ikke findes en berettiget efter testamente eller legale arvinger.

14. GENERELT OM UDBETALINGER

14.1 Udbetaling sker forud

Løbende pensioner udbetales månedsvis og udbetales forud.

14.2 Udbetaling sker til NemKonto

Udbetalinger vil ske til den udbetalingsberettigedes NemKonto, medmindre andet aftales med pensionskassen.

14.3 Udbetalinger af pension til udlandet

Udgifter ved udbetaling af pension til udlandet afholdes af den udbetalingsberettigede.

Pensioner kan ske i en anden valuta end danske kroner, hvis den pensionsberettigede er bosat i udlandet.

14.4 Små løbende udbetalinger

Såfremt den årlige ydelse er mindre end en bagatelgrænse, der følger reglerne i pensionsbeskatningsloven, kan pensionskassen udbetale ydelsen som et engangsbeløb.

14.5 Personer bosat i udlandet

Pensionskassen kan forud for udbetalinger af pension til personer, der er bosat i udlandet kræve en leveattest. Eventuelle omkostninger til en leveattest afholdes af personen selv.

14.6 Manglende oplysninger til brug for udbetaling

Pensionskassen er fritaget for sin forpligtelse til at udbetale pension, så længe pensionskassen mangler

oplysninger til brug for en udbetaling.

Når pensionskassen har modtaget alle relevante oplysninger, udbetaler pensionskassen hurtigst muligt herefter.

15. GENNEMSNITSRENTEORDNINGER MED BETINGEDE GARANTIER

15.1 Hvem er på gennemsnitsrenteordningen?

Medlemmer der er optaget før 1. januar 2017 og ikke er skiftet til markedsrenteordningen, jf. punkt 16, er omfattet af gennemsnitsrenteordningen i henhold til det til enhver tid anmeldte tekniske grundlag.

15.2 Hvordan tilskrives afkast

På gennemsnitsrenteordningen tilskrives afkast efter investeringsomkostninger det enkelte medlems depot via en kontorente fastsat af bestyrelsen. Kontorenten udjævner udsvingene i det faktiske afkast.

Alle medlemmer af gennemsnitsrenteordningen får andel i pensionskassens overskud i form af bonus ifølge det til Finanstilsynet til enhver tid anmeldte tekniske grundlag, herunder bonusregulativet.

16. MARKEDSRENTEORDNING MED UDJÆVNING UDEN GARANTIER

16.1 Hvem er på markedsrenteordningen?

Alle medlemmer optaget den 1. januar 2017 eller senere, samt medlemmer der er skiftet til markedsrenteordningen, er omfattet af markedsrenteordningen.

16.2 Ugaranterede ydelser fra en markedsrenteordning

På markedsrenteordningen tilskrives alt afkast efter investeringsomkostninger det enkelte medlems depot direkte.

Alle ydelser fra en markedsrenteordning er ugaranterede såvel til medlemmet som til efterladte. Udbetalingen vil derfor kunne stige eller falde i forhold til året før. Medlemmet eller den udbetalingsberettigede kan risikere, at udbetalingen i værste fald stopper før den oprindeligt aftalte sidste udbetaling.

Markedsrenteordningen har fælles investeringspulje for alle medlemmer. Det er således ikke muligt for det enkelte medlem at foretage individuelt investeringsvalg.

16.3 Regulering

Løbende udbetalinger reguleres årligt den 1. januar. Reguleringen afhænger af det opnåede afkast, de opkrævede administrationsomkostninger og faktiske udgifter til forsikringsdækninger i forhold til de forlods indregnede forudsætninger om disse elementer.

Den udbetalingsberettigede vil modtage en meddelelse i forhold til reguleringens størrelse.

16.4 Udjævning

For at mindske u hensigtsmæssige udsving i udbetalingerne som følge af forskelle mellem forudsætninger om og realiseringer af beregningselementer, bliver alle ydelser beregnet ved at udjævne disse over 10 år, dog højst ordningens restløbetid.

Det betyder, at depotet følger det faktiske afkast, de faktiske omkostninger og forsikringspriser månedsvis, mens ydelserne reguleres årligt med en 10-årig udjævning, dog højst ordningens restløbetid.

17. OPHØR AF INDBETALINGER

17.1 Medlemmet overgår til bidragsfri dækning

Hvis den ordinære indbetaling til et medlems pensionsordning ophører, vil medlemmet automatisk overgå til bidragsfri dækning. Det betyder, at medlemmet bevarer sine forsikringsdækninger.

Der vil kun være mulighed for at få bidragsfri dækning, så længe der er dækning for risiko og administration mv. i medlemmets egen opsparing og længst indtil fuld alderspensionering eller en forsikringsdækning ophører.

Betaling for bidragsfri dækning sker ved fradrag i medlemmets opsparede pension.

17.2 Medlemmet overgår til hvilende medlem

Når et medlem har været på bidragsfri dækning i 12 måneder, vil medlemmet overgå til hvilende medlem. Det betyder, at medlemmets forsikringsdækninger ophører. Medlemmet vil herefter alene have dækninger der udbetales ved alderspensionering.

Hvis et medlem er over 60 år på det tidspunkt medlemmet overgår til hvilende medlem, vil medlemmet bevare dækninger, der udbetales ved medlemmets død. Medlemmets dækninger ved medlemmets død vil således blive reduceret med værdien af de ophørte bidrag. Det gælder imidlertid ikke gruppeforsikringssummen ved død, der ophører.

17.3 Medlemmet har andre valgmuligheder

Et medlem har mulighed for at overgå til hvilende medlem inden de 12 måneder er gået, hvis medlemmet kontakter pensionskassen herom.

Et medlem har ligeledes mulighed for at forlænge den bidragsfrie dækningsperiode udover 12 måneder, hvis medlemmet kontakter pensionskassen herom.

Et medlem kan desuden fortsætte indbetalingen og derved bevare forsikringsdækningerne. Hvis et medlem er overgået til hvilende medlem, skal der muligvis afgives tilfredsstillende helbredsoplysninger, jf. punkt 6.

18. KONTANT UDTRÆDELSE ELLER OVERFØRSEL

18.1 Udbetaling af værdien af pensionsordningen

Medlemmer har adgang til udtrædelse af pensionskassen og få udbetalt værdien af pensionsordningen helt eller delvist.

Et medlem kan udtræde indtil medlemmet har påbegyndt udbetaling af den livsbetingede ydelse. Efter udbetaling af den livsbetingede ydelse er påbegyndt kan der fortsat ske udtrædelse for så vidt angår værdien af en ratepension.

Retten til udtrædelse kan for fraskilte medlemmer, der har ægtefællepension og for medlemmer, der har indsat uigenkaldelige begunstigede være betinget af en fraskilt ægtefælles accept henholdsvis den begunstigedes accept.

Hvis der fortsat indbetales til pensionskassen via arbejdsgiver, kan der alene udtrædes for private indbetalinger (deludtrædelse) og hvis der fortsat indbetales privat, kan der alene udtrædes for arbejdsgiver indbetalinger (deludtrædelse). Denne begrænsning gælder ikke hvis udtrædelsesværdien alene svarer til et beløb, som medlemmet skal svare i skat af frie midler som følge af, at medlemmet bliver beskattet af et afkast på pensionsordningen.

18.2 Overførsel til anden pensionsordning

Medlemmerne har adgang til udtrædelse af pensionskassen og få overført værdien af pensionsordningen helt eller delvist til en anden pensionsordning.

Medlemmet kan overføre til anden pensionsordning indtil medlemmet har påbegyndt udbetaling af den livsbetingede ydelse. Efter udbetaling af den livsbetingede ydelse er påbegyndt kan værdien af en ratepension, aldersforsikring eller kapitalpension fortsat overføres.

Hvis der fortsat indbetales til pensionskassen via arbejdsgiver, kan der alene ske overførsel af private indbetalinger (deludtrædelse) og hvis der fortsat indbetales privat, kan der alene ske overførsel af arbejdsgiver indbetalinger (deludtrædelse).

Retten til overførsel kan for fraskilte medlemmer, der har ægtefællepension og for medlemmer, der har indsat uigenkaldelige begunstigede være betinget af en fraskilt ægtefælles accept henholdsvis den begunstiges accept.

18.3 Opgørelse af pensionsordningens værdi

Udtrædelses- og overførselsbeløbet fastsættes til indeståendet på depotet på udtrædelsestidspunktet henholdsvis overførselstidspunktet.

Pensionskassen kan tage et gebyr ved udtrædelse eller overførsel. Gebyrer fremgår af pensionskassens hjemmeside.

Pensionskassen kan endvidere på gennemsnitsrenteordningen tage et kursværn. Kursværnet træder i kraft, hvis pensionskassens nettoformue er mindre end de retrospektive hensættelser og lovgivningens mindstekrav til egenkapitalen (solvenskravet). Kursværnet er en forholdsmæssig nedsættelse af godtgørelsen. Reduktionen vil i så fald ske efter principper, anmeldt til Finanstilsynet.

19. BETALING TIL FORSIKRINGSDÆKNINGER

19.1 Prisen

Der opkræves administrationspriser og priser for forsikringsdækningerne svarende til de forventede faktiske omkostninger og udgifter til forsikringsudbetalinger over en 5-årig periode. Ændringer i priser sker uden varsel.

Endvidere har pensionskassen ret til at ændre prisen løbende, hvis forudsætningerne for prisen ændrer sig væsentligt anderledes end forudsat i grundlaget for prisberegningen.

Forsikringer har ingen værdi ved opsigelse, ophævelse eller andet ophør.

20. FORSIKRINGSTEKNISK GRUNDLAG

20.1 Forsikringsteknisk grundlag

De enkelte ydelsers størrelse, udtrædelsesbeløb mv. beregnes efter det forsikringstekniske grundlag, der anmeldes til Finanstilsynet.

Pensionskassen har ret til at foretage ændringer i det tekniske grundlag uden varsel med virkning for samtlige pensionsordninger, både eksisterende og nye. Det kan betyde, at dækninger bliver nedsat eller bortfalder. Dette gælder også for dækninger, der er under udbetaling.

For medlemmer af gennemsnitsrenteordningen medregnes 5 % af medlemmernes opsparing og indbetalinger efter 1.

januar 2009 som særlige bonushensættelser.

For medlemmer af markedsrenteordningen medregnes 2 % af medlemmernes opsparing og indbetalinger som særlige bonushensættelser.

De nærmere regler fremgår af det til enhver tid gældende tekniske grundlag for pensionskassen.

21. ELEKTRONISK KOMMUNIKATION

21.1 Elektronisk kommunikation

Pensionskassen kommunikerer i henhold til reglerne i pensionsregulativets punkt 13.

22. FORÆLDELSE

22.1 Forældelse

Krav på udbetalinger fra medlemmets pensionsordning forældes i medfør af reglerne i lovgivningen om forældelse.

23. ÆNDRING

23.1 Ændring af reglerne

Pensionskassen kan ændre reglerne i dette dokument efter reglerne i pensionsregulativets punkt 14.2.

24. PERSONOPLYSNINGER

24.1 Privatlivspolitik kan ses på pensionskassens hjemmeside

Pensionskassen beskytter medlemmernes og pårørendes personlige oplysninger i henhold til pensionskassens til enhver tid gældende privatlivspolitik. Pensionskassens privatlivspolitik kan findes på pensionskassens hjemmeside.

25. FOREBYGGENDE FORANSTALTNINGER MOD HVIDVASK OG FINANSIERING AF TERRORISME

25.1 Kundekendskabsprocedurer

Lovgivningen foreskriver, at pensionskassen skal sikre, at der ikke med en pensionsordning kan ske hvidvask eller finansiering af terrorisme. For at pensionskassen kan leve op til lov om forebyggende foranstaltninger mod hvidvask og finansiering af terrorisme, skal medlemmet og eventuelle begunstigede opfylde pensionskassens kundekendskabsprocedurer tilfredsstillende.

Pensionskassen kan til enhver tid underlægge forsikredes pensionsordning passende foranstaltninger mod hvidvask og finansiering af terrorisme, hvis kundekendskabsprocedurerne ikke kan opfyldes tilfredsstillende. Pensionskassen fastsætter de passende foranstaltninger for pensionsordningen, herunder at der ikke kan ske udbetaling eller at medlemmets rådighed begrænses, indtil kundekendskabsproceduren er opfyldt tilfredsstillende.

25.2 Personoplysninger

Pensionskassen opbevarer personoplysninger om medlemmet og begunstigede, med henblik på fastslå, om der kan være tilknytning til hvidvask eller finansiering af terrorisme.

25.3 Konsekvenser ved hvidvask og finansiering af terrorisme

Pensionskassen kan afbryde eller afvikle pensionsordningen og underrette Statsadvokaten for Særlig Økonomisk og International Kriminalitet, hvis manglende opfyldelse af kundekendskabsproceduren medfører, at der er mere end en begrænset risiko for hvidvask eller finansiering af terrorisme.

Pensionskassen kan omgående underrette Statsadvokaten for Særlig Økonomisk og International Kriminalitet, samt undlade at gennemføre en transaktion fra pensionsordningen, hvis pensionskassen er vidende om, har mistanke om eller har rimelig grund til at formode, at pensionsordningen anvendes til hvidvask eller finansiering af terrorisme.

26. KLAGEADGANG

26.1 Hvis et medlem er uenig eller utilfreds

Hvis et medlem er uenig eller utilfreds med den afgørelse pensionskassen har truffet, kan medlemmet skrive til pensionskassens klageansvarlige, som findes via pensionskassens hjemmeside.

Ønsker medlemmet fortsat at klage over den afgørelse den klageansvarlige har truffet, kan medlemmet klage til Ankenævnet for Forsikring. Der kan læses mere om klageproceduren på ankenævnets hjemmeside www.ankeforsikring.dk.

Er medlemmet ikke tilfreds med ankenævnskendelsen, kan sagen indbringes for de almindelige domstole.

27. IKRAFTTRÆDELSE

Dette dokument er gældende fra den 1. januar 2023.

BILAG A. GRUPPEFORSIKRINGER

§ 1. GRUPPEFORSIKRINGENS DÆKNING

Stk. 1. Gruppeforsikringen – som nævnt i regler for den fleksible pensionsordning punkt 12 – omfatter dækning ved

- død
- invaliditet
- visse kritiske sygdomme

Stk. 2. Forsikringen tegnes for et kalenderår ad gangen. Der er tale om en etårig gruppeforsikring, hvor dækningsomfang, -vilkår og -beløb fastsættes en gang årligt af pensionskassens bestyrelse.

Stk. 3. Medlemmer kan som medlem af pensionskassen kun have en gruppeforsikring.

§ 2. DÆKNINGSBERETTIGEDE

Stk. 1. Følgende medlemmer af pensionskassen er omfattet af gruppeforsikringen, jf. dog stk. 2:

- a. Bidragsbetalende medlemmer, hvor der indbetales et månedligt bidrag på mindst 1.500 kr.
- b. Medlemmer på bidragsfri dækning
- c. Medlemmer, der har opnået indbetalingsssikring

Stk. 2. Uanset stk. 1 er medlemmer af pensionskassen, der alene betaler til opsparingsafdelingen eller særlige opsparingsordninger, ikke omfattet af gruppeforsikringen. Gruppeforsikringen bortfalder, når medlemmet påbegynder udbetaling af den fulde livsbetingede ydelse.

Stk. 3. Fra 1. april 2022 skal medlemmer afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger for at være omfattet af gruppeforsikringen. Nyoptagne overenskomst-mæssige medlemmer omfattes dog af dækning ved visse kritiske sygdomme uden afgivelse af helbredsoplysninger.

Stk. 4. Medlemmer, der blev omfattet af gruppeforsikringen før 1. april 2022, og som omfattes af reglerne om karen, vil, hvis karens gøres gældende, være omfattet af formindskede dækninger. Ved formindskede dækninger udgør forsikringssummen 50 % af forsikringssummen indtil det 6. år er udløbet efter optagelsen/genoptagelsen, hvorefter dækningen er 100 %.

Stk. 5. Dækningen er virksom straks, når betingelserne i stk. 1 er opfyldt, og ophører ved udgangen af den måned, hvor medlemmet fylder 67 år eller den dato, hvor medlemmet ikke længere opfylder betingelserne i stk. 1 eller 2.

GRUPPEFORSIKRING VED DØD

§ 3. GRUPPEFORSIKRINGSSUMMEN VED DØD

Stk. 1. Størrelsen af gruppeforsikringssummen ved død fastsættes på grundlag af alder på dødsfaldstidspunktet og er følgende, jf. dog § 2, stk. 4:

under 40 år	1.100.000 kr.
fyldt 40 år - 44 år	1.000.000 kr.
fyldt 45 år - 49 år	800.000 kr.
fyldt 50 år - 54 år	600.000 kr.

fyldt 55 år - 59 år	400.000 kr.
fyldt 60 år - 66 år	200.000 kr.
fyldt 67 år	0 kr.

Stk. 2. Summerne nedtrappes pr. den 1. i måneden efter medlemmet fylder år.

§ 4. HVEM UDBETALES GRUPPEFORSIKRINGSSUMMEN VED DØD TIL?

Stk. 1. Ved medlemmets død udbetales gruppeforsikringssummen ved død til medlemmets nærmeste pårørende, efter reglerne i forsikringsaftaleloven § 105a i prioriteret rækkefølge. Det vil sige:

1. Afdødes ægtefælle/registreret partner
2. Samlever, som afdøde enten 1) levede sammen med på fælles bopæl og ventede, havde eller har haft et barn sammen med eller 2) har levet sammen med i et ægteskabslignende forhold på den fælles bopæl, de sidste 2 år før dødsfaldet. Fælles bopæl anses ikke for ophørt ved midlertidigt ophold i anden bolig eller ved ophold i institution
3. Afdødes livsarvinger (børn, børnebørn osv.)
4. Arvinger ifølge testamente
5. Arvinger ifølge arveloven, dvs. afdødes forældre. Herefter afdødes søskende eller søskendebørn. Herefter afdødes bedsteforældre eller disses børn, men ikke fætre og kusiner

Stk. 2. Forsikringssummen kan tilfalde andre end nærmeste pårørende. Det kan fx være en samlever eller et særskilt barn. Ønskes forsikringssummen udbetalt til andre end nærmeste pårørende skal der indsættes en begunstiget.

§ 5. SKATTEFORHOLD

Stk. 1. Beskatningsmæssigt er gruppeforsikringen omfattet af pensionsbeskatningsloven under skattekode 5 – livsforsikring uden fradragsret. Det betyder, at der ikke skal betales skat/statsafgift af gruppeforsikringssummen ved død ved udbetaling.

Stk. 2. Der kan dog blive fratrukket boafgift og tillægsboafgift alt efter, hvem der skal modtage gruppeforsikringssummen ved død, jf. boafgiftslovens regler.

GRUPPEFORSIKRING VED INVALIDITET

§ 6. DÆKNINGSSUMMER VED INVALIDITET

Stk. 1. Hvis et medlems erhvervsevne nedsættes med mindst 2/3 og det ikke længere er sandsynligt, at medlemmet genvinder erhvervsevnen til mere end 1/3, eller erhvervsevnen nedsættes varigt med mindst 2/3 inden udgangen af den måned, hvor pågældende fylder 60 år, udbetales en invalidesum. Erhvervsevnenedsættelsen bedømmes efter reglerne fastsat i regler for den fleksible pensionsordning punkt 8.5.

Stk. 2. Størrelsen af invalidesummen fastsættes på grundlag af alder på skadestidspunktet og er følgende, jf. dog § 2, stk. 4:

under 40 år	400.000 kr.
fyldt 40 år - 44 år	300.000 kr.
fyldt 45 år - 49 år	200.000 kr.

fyldt 50 år - 59 år 100.000 kr.
fyldt 60 år 0 kr.

Stk. 3. Skadestidspunktet er den dag, hvor medlemmets erhvervsevne er nedsat i det i stk. 1. nævnte omfang.

Stk. 4. Summerne nedtrappes pr. den 1. i måneden efter medlemmet fylder år.

Stk. 5. Den udbetalte invalidesum fratrækkes i en eventuel senere forfalden gruppeforsikringssum ved død.

Stk. 6. Retten til udbetaling af invalidesum bortfalder ved medlemmets død, medmindre der inden er søgt om udbetaling. Ved udbetaling efter medlemmets død sker udbetalingen til medlemmets bo.

§ 7. SKATTEFORHOLD

Stk. 1. Der skal ikke betales skat/statsafgift af invalidesummen ved udbetaling.

GRUPPEFORSIKRING VED VISSE KRITISKE SYGDOMME

§ 8. GRUPPEFORSIKRINGSSUMMEN VED VISSE KRITISKE SYGDOMME

Stk. 1. Ved konstatering af en dækningsberettiget kritisk sygdom inden det fyldte 67. år udbetales en sum på 100.000 kr., jf. dog § 2, stk. 4. Summen udgør det ved sygdommens diagnosticering gældende beløb.

Stk. 2. Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende, og ikke det tidspunkt, hvor medlemmet får kendskab til diagnosen. Det er en betingelse, at sygdommen er diagnosticeret efter medlemmets optagelse i pensionskassen og efter 1. juli 2003.

Stk. 3. Den udbetalte sum ved visse kritiske sygdomme fratrækkes i en eventuel senere forfalden gruppeforsikringssum ved død, hvis dødsfald sker mindre end 3 måneder efter at diagnosen for en kritisk sygdom er stillet.

Stk. 4. Forsikringen dækker de diagnoser, der er oplyst i bilag A1.

Stk. 5. Forsikringen omfatter ikke de kritiske sygdomme i bilag A1, som medlemmet har fået diagnosticeret eller modtaget behandling for inden forsikringstidens begyndelse.

Stk. 6. Hvis medlemmet inden forsikringstidens begyndelse har fået diagnosticeret kræft, og der er gået mindst 10 år, uden medlemmet har fået stillet en kræftdiagnose, vil der imidlertid være ret til udbetaling, hvis der atter diagnosticeres en kræftsygdom i forsikringstiden, og som opfylder betingelserne i bilag A1.

Stk. 7. Efter udbetaling af en sum ved visse kritiske sygdomme opretholdes dækningen. Forsikringen dækker dog ikke længere den eller de diagnoser, der har medført udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom.

Stk. 8. Det er en betingelse for udbetaling af mere end én dækning, at der er forløbet mindst 3 måneder, siden sidste dækningsberettigede diagnose blev stillet og tidspunktet for den nye diagnose. Er udbetaling sket ved accept på venteliste, regnes 3-måneders fristen først fra foretaget operation.

Stk. 9. Der kan ske udbetaling for op til to kræftdiagnoser, der diagnosticeres i forsikringstiden, og som opfylder betingelserne i bilag A1. Det er dog en betingelse for udbetaling for den anden kræftdiagnose, at der er gået mindst 10 år, siden den første kræftdiagnose i forsikringstiden blev stillet. Det er yderligere en betingelse for anden udbetaling, at der ikke er konstateret tilbagefald (recidiv) af kræftdiagnosen eller diagnosticeret en anden kræftsygdom i 10-års perioden.

§ 9. SKATTEFORHOLD

Stk. 1. Der skal ikke betales skat/statsafgift ved udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme.

FÆLLES BESTEMMELSER FOR DÆKNING VED DØD, INVALIDITET OG VISSE KRITISKE SYGDOMME

§ 10. MODREGNING AF ANDRE GRUPPEFORSIKRINGER

Stk. 1. Er medlemmet omfattet af andre gruppeforsikringer vil der i en udbetalingssituation ikke ske modregning.

§ 11. HVORNÅR DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE?

Stk. 1. Under krigstilstand, borgerlige uroligheder, oprør eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område bortfalder forsikringsdækningen. Ressortministeren træffer efter indstilling fra Finanstilsynet bestemmelse om, hvorvidt den omtalte tilstand er indtrådt og i bekræftende fald om det tidspunkt, hvorfra fareforøgelens indtræden og ophør skal regnes.

Stk. 2. Uden for dansk område dækker gruppelivsforsikringen ikke invaliditet eller dødsfald, der er opstået som følge af aktiv deltagelse i krig, oprør eller lignende operation.

§ 12. INDIVIDUEL FORSIKRING VED FRATRÆDELSE

Stk. 1. Fratræder medlemmet sin stilling, kan den aktuelle gruppeforsikringssum ved død, kritisk sygdom og invaliditet videreføres privat på en individuel forsikring. Forsikringen etableres uden afgivelse af helbredsoplysninger. Præmien beregnes individuelt.

Stk. 2. Ønskes en individuel forsikring, skal medlemmet inden ordningen ændres fra bidragsfri dækning kontakte pensionskassen.

BILAG A1. FORSIKRINGSBETINGELSER VED VISSE KRITISKE SYGDOMME

Ved visse kritiske sygdomme forstås:

A. Kræft

1) Kræft med undtagelse af mindre aggressive former

Ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved abnorme celler og ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser).

Dækningen omfatter ikke:

- Forstadier til kræft (dysplasi og "in situ cancer"), f.eks. i livmoderhals, bryst eller testikler
- Borderline forandringer
- Kræft alene lokaliseret til huden, dog frasat malignt melanom (modermærkekræft)
- Kaposi's sarkom
- Godartede blærepapillomer
- Neuroendokrine (karciinoide) tumorer grad 1 uden tegn til invasiv vækst eller metastasering

Diagnosen kræft anses for stillet, når en speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi) har stillet diagnosen baseret på mikroskopisk undersøgelse af en vævsprøve (biopsi), eller eventuelt af en celleprøve (cytologi).

2) Kræft i blod, lymfe og knoglemarvens bloddannende celler

En ondartet (malign) sygdom opstået i blod, lymfe eller knoglemarvens bloddannende celler, karakteriseret ved et atypisk blodbillede med ukontrolleret vækst af blodceller og tendens til progression og recidiv.

Dækningen omfatter:

- Akut leukæmi
- Kronisk myeloid leukæmi
- Myelomatose
- Non-Hodgkin's lymfom
- Hodgkin's lymfom i stadie II-IV
- Højrisiko myelodysplastisk syndrom (MDS)
- Kronisk myelomonocytær leukæmi (CMML)

Diagnosen kræft anses for stillet, når en speciallæge i diagnostisk vævsundersøgelse har stillet en ovenstående diagnose baseret på mikroskopisk og/eller flowcytometrisk undersøgelse af blod, knoglemarv eller andet væv.

Tillige omfattes behandlingskrævende:

- Kronisk lymfatisk leukæmi (CLL)/småcelletlymfocytært lymfom (SLL)
- Essentiel trombocytose
- Polycytæmia vera
- Myelofibrose

Med behandlingskrævende forstås sygdom, der kræver celledræbende behandling (inkl. kemoterapi, strålebehandling og biologisk behandling) rettet mod sygdommen. Behandling med acetylsalicylsyre,

binyrebarkhormon og åreladning anses ikke for celledræbende behandling.

For kræftformer, hvor det er et krav at sygdommen er behandlingskrævende, anses diagnosen for stillet på datoen, hvor det fremgår i journalen fra en onkologisk eller hæmatologisk afdeling, at der er indikation for behandling af sygdommen.

Dækningen omfatter ikke:

- Forstadier til kræft i blod, lymfe eller de bloddannende organer
- Lymfomer alene lokaliseret til huden

B. Blodprop i hjertet (hjerteinfarkt)

Akut opstået hinfald af en del af hjertets muskulatur som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet, der har medført tab af funktionsdygtigt hjertemuskelvæv, svarende til en LVEF på 50 % eller derunder.

Diagnosen skal kunne dokumenteres og være baseret på:

- Typisk stigning og fald af blodværdierne (troponiner eller CK-MB)

Sammen med mindst ét af følgende kriterier:

- Sygehistorie med pludseligt opståede typiske, vedvarende bryst smerter, eller
- Samtidigt opståede elektrokardiografiske forandringer, forenelige med diagnosen akut myokardieinfarkt

Diagnosen anses for stillet, når ovenstående betingelser er opfyldt, og en kardiologisk speciallæge har stillet diagnosen blodprop i hjertet (hjerteinfarkt).

Såfremt medlemmet tidligere har fået stillet en diagnose jf. punkt C (bypassoperation eller ballonudvidelse) og/eller punkt D (hjerteklapkirurgi) og/eller punkt W (indoperation af ICD-enhed) og/eller punkt X (kronisk hjertesvigt), har medlemmet ikke krav på udbetaling efter punkt B.

C. Bypassoperation eller ballonudvidelse ved kranspulsåreforkalkning

Foretaget hjertekirurgisk behandling af kranspulsåreforkalkning (revaskularisering) omfattende en eller flere kranspulsårer med anlæggelse af vene- og/eller arteriegrafts, eller foretaget ballonudvidelse på en eller flere af hjertets kranspulsårer.

Ved bypassoperation er der ret til udbetaling, hvis medlemmet er accepteret på venteliste.

Ved ballonudvidelse skal operation være gennemført.

Diagnosen anses for stillet på operationsdatoen. Ved planlagt bypassoperation er det datoen for accept på venteliste.

Såfremt medlemmet tidligere har fået stillet en diagnose, jf. punkt B (blodprop i hjertet) og/eller punkt D (hjerteklapkirurgi) og/eller punkt W (indoperation af ICD-enhed) og/eller punkt X (kronisk hjertesvigt), har medlemmet ikke krav på udbetaling efter punkt C.

D. Hjerteklapkirurgi

Planlagt eller foretaget behandling af hjerteklapsygdomme med indsættelse af kunstig mekanisk eller biologisk hjerteklapprotese samt homograft eller klapplastik (reparation af hjerteklap).

Ved planlagt operation skal medlemmet være accepteret på venteliste.

Diagnosen anses for stillet på operationsdatoen. Ved planlagt operation er det dato for accept på venteliste. Såfremt medlemmet tidligere har fået stillet en diagnose, jf. punkt B (blodprop i hjertet) og/eller punkt C (bypassoperation eller ballonudvidelse) og/eller punkt W (indoperation af ICD-enhed) og/eller punkt X (kronisk hjertesvigt), har medlemmet ikke krav på udbetaling efter punkt D.

E. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi)

En akut beskadigelse af hjernen eller hjernestammen med samtidig opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som følge af et infarkt forårsaget af emboli eller trombose, af en blødning i hjernen eller mellem hjernehalvdele. Der skal foreligge hjernescanning (CT/MR) med fund svarende til ovennævnte lidelser.

Såfremt en blodprop i hjernen ikke er påvist ved en hjernescanning (CT/MR), er tilfældet omfattet, hvis klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er varige objektive neurologiske udfaldssymptomer i form af lammelser, taleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller intellektuel reduktion.

De objektive neurologiske udfaldssymptomer kan tidligst vurderes efter 3 måneder.

Når ovenstående betingelser er opfyldt, og en neurologisk speciallæge har bekræftet objektive neurologiske udfaldssymptomer og har stillet diagnosen apopleksi, anses diagnosen for stillet på dato for indlæggelsen på neurologisk afdeling eller dato for første konsultation hos en neurologisk speciallæge i forbindelse med apopleksien.

Dækningen omfatter ikke:

- Transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/Transitorisk iskæmisk attack (TIA)
- Hjerneinfarkter påvist tilfældigt ved hjernescanning (CT/MR), f.eks. som led i udredning af anden sygdom
- Blodpropper eller blødninger i den perifere del af nervevævet, dvs. udenfor hjernen, f.eks. i øjne og ører

F. Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (aneurisme) eller intrakranielt arteriovenøst karmisdannelse (AV-malformation) samt kavernøst angiom i hjernen

Planlagt eller gennemført operation for sækformet udvidelse af hjernens pulsårer, intrakranielt arteriovenøst karmisdannelse eller kavernøst angiom, som skal være påvist ved røntgenundersøgelse af hjernens pulsårer (angiografi) eller CT/MR-scanning.

Dækning omfatter også tilfælde, hvor der er operationsindikation, men operation ikke kan gennemføres af tekniske årsager.

Diagnosen anses for stillet på operationsdatoen. Ved planlagt operation er det dato for accept på venteliste. Hvis operation ikke er teknisk mulig, er det dato, hvor det fremgår i journalen fra en neurologisk eller

neurokirurgisk afdeling, at der er operationsindikation, men operation ikke er teknisk mulig.

G. Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv

Godartede svulster opstået i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinde (centralnervesystemet), som enten

- ikke kan fjernes helt (radikalt) ved operation, eller
- som efter radikal operation efterlader følgetilstande i nervesystemet, der medfører en méngrad på mindst 15 % efter Arbejdsmarkedets Erhvervs sikrings méntabel. Méngraden kan tidligst vurderes 3 måneder efter operationen. Eller
- hvor der er operationsindikation, men operation ikke kan gennemføres af tekniske årsager

Diagnosen anses for stillet på operationsdatoen.

Hvis operation ikke er teknisk mulig, er det dato, hvor det fremgår i journalen fra en neurokirurgisk afdeling, at der er operationsindikation, men operation ikke er teknisk mulig.

Dækningen omfatter ikke:

- Cyster eller granulomer
- Schwannomer/neurinomer, herunder acusticusneurinomer
- Hypofyseadenomer

H. Dissemineret sklerose

En kronisk sygdom, der klinisk er karakteriseret af gentagne anfald med neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af centralnervesystemet.

Diagnosen skal dokumenteres ved én eller flere veldefinerede episoder (anfald) af symptomer, som må henregnes til dissemineret sklerose. Desuden dækkes primær progressiv sklerose. Diagnoserne skal være bekræftet ved mindst én af følgende tre undersøgelser:

- Forhøjet IgG indeks eller oligoklonale bånd i spinalvæsken
- Forlænget latens ved VEP (ikke tilstrækkeligt, hvis der klinisk kun er affektion af nervus opticus)
- Typiske forandringer ved MR-scanning af centralnervesystemet, med multiple affektioner af den hvide substans

Diagnosen anses for stillet, når ovenstående betingelser er opfyldt, og en neurologisk speciallæge har stillet diagnosen dissemineret sklerose.

I. Motorisk nervecellesygdom (MND)

Motorisk nervecellesygdom (MND) af en af typerne:

- Amyotrofisk lateral sklerose (ALS)
- Progressiv bulbær parese (PBP)
- Progressiv muskelatrofi (PMA)
- Primær lateral sklerose (PLS)

Diagnosen anses for stillet, når en neurologisk speciallæge har stillet en af de dækkede diagnoser.

J. Visse muskel- og nervesygdomme

Progressiv muskeldystrofi af en af typerne:

- Facio-/scapulo-/humeral dystrofi
- Limb-girdle muskeldystrofi
- Myastenia gravis

- Hereditær motorisk sensorisk neuropati (tidligere kaldet Mb.Charcot-Marie-Tooth), eller
- Inklusionslegememyositis

Diagnosen anses for stillet, når en neurologisk speciallæge eller en speciallæge i reumatologi har stillet en af de dækkede diagnoser.

K. Hiv-infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte

Infektion med hiv som følge af blodtransfusion modtaget efter forsikringens ikrafttrædelsestidspunkt.

Kun personer, der af Sundhedsstyrelsen er fundet berettigede til godtgørelse for transfusionsoverført hiv-infektion, opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringen.

Desuden omfattes personer, der under udførelse af deres professionelle erhverv i forbindelse med arbejdsbetingede læsioner eller udsættelse for smitte på slimhinderne, udvikler hiv-infektion.

Til dokumentation af smitteoverførelsen kræves, at uheldet er anmeldt som arbejdsskade samt en negativ hiv-test udført inden for den første uge efter smitteudsættelsen, efterfulgt af en positiv hiv-test inden for de næste 12 måneder.

Diagnosen anses for stillet, når ovenstående betingelser er opfyldt, og en infektionsmedicinsk speciallæge har stillet diagnosen hiv.

L. Aids

En sygdom i immunsystemet forårsaget af infektion med human immundefekt virus (hiv).

Diagnosen skal opfylde Sundhedsstyrelsens kriterier for anmeldelsespligtig aids.

Diagnosen anses for stillet, når ovenstående betingelse er opfyldt, og en infektionsmedicinsk speciallæge har stillet diagnosen aids.

Er medlemmet diagnosticeret hiv-positiv inden forsikringstiden, har medlemmet ikke krav på udbetaling efter punkt L.

M. Kronisk nyresvigt

Nyresvigt i en sværhedsgrad så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i at enten varig dialyse eller nyretransplantation foretages.

Ved planlagt nyretransplantation med nekronyre skal medlemmet være accepteret på aktiv venteliste.

Diagnosen anses for stillet, når varig dialyse er igangsat.

Ved nyretransplantation fra levende donor anses diagnosen for stillet på transplantationsdatoen og ved planlagt nyretransplantation med nekronyre anses diagnosen for stillet på datoen for accept på aktiv venteliste.

N. Større organtransplantationer

Planlagt eller foretaget organtransplantation omfattende hjerte, lunge, lever, bugspytkirtel eller stamceller/knoglemarv, hvor medlemmet er modtager.

Ved planlagt organtransplantation skal medlemmet være accepteret på aktiv venteliste.

Diagnosen anses for stillet på transplantationsdatoen. Ved planlagt organtransplantation er det datoen for accept på aktiv venteliste. Ved organtransplantation med autologe stamceller/knoglemarv anses diagnosen for stillet på transplantationsdatoen.

P. Parkinsons sygdom (paralysis agitans)

Primær Parkinsons sygdom med hovedsymptomerne muskelrigiditet, tremor eller oligokinesi. Symptomer på Parkinsons syge fremkaldt af psykofarmaka er ikke omfattet.

Diagnosen anses for stillet, når en neurologisk speciallæge har stillet diagnosen Parkinsons sygdom (paralysis agitans).

Q. Blindhed

Totalt og irreversibelt tab af synsfunktionen på begge øjne, hvor synsstyrken på bedste øje er 1/60 eller derunder.

Diagnosen anses for stillet, når en speciallæge i øjenssygdomme har vurderet og bekræftet synstabet i journalen.

R. Døvhed

Totalt og irreversibelt høretab på begge ører, med en høretærskel på 100 dB eller derover på alle frekvenser.

Diagnosen anses for stillet, når en speciallæge fra audiologisk afdeling har vurderet og bekræftet høretabet i journalen.

S. Aorta sygdom (sygdom i hovedpulsåren)

Aorta sygdom omfatter:

- En lokal udvidelse af aorta (aortaaneurisme) til over 5 cm i diameter
- En lokal udvidelse af aorta (aortaaneurisme), som er opereret
- Bristning af aorta (aortaruptur)
- Bristning i aortas indre lag og blødning ind i aortavæggen (aortadissektion), eller
- Total aflukning af aorta (total aortaokklusion)

Benævnelsen aorta inkluderer både den thorakale og abdominale del af aorta, men ikke dens grene.

Diagnoserne skal være dokumenteret ved enten:

- Ultralydsscanning
- Ekkokardiografi eller
- CT/MR-scanning

Ved aortaaneurisme anses diagnosen for stillet på operationsdatoen, eller når udvidelsen af aorta er målt til over 5 cm i diameter.

Ved aortaruptur, aortadissektion og total aortaokklusion anses diagnosen for stillet, når der foreligger dokumentation ved kliniske fund og ultralyd, ekkokardiografi eller CT/MR scanning.

T. Følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse

Blivende neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernehinder forårsaget af bakterier, vira eller svampe. De blivende neurologiske følger skal have medført en méngrad på mindst 8 % efter Arbejdsmarkedets Erhvervs sikrings méntabel.

Diagnosen skal være stillet ud fra:

- Påvisning af mikrober i spinalvæsken, eller
- Spinalvæskeundersøgelse med påvisning af tydelig

inflammatorisk reaktion (pleocytose), herunder forhøjet antal hvide blodlegemer og protein, og eventuelt suppleret med CT/MR-scanning

Méngraden kan tidligst vurderes 3 måneder efter foretaget spinalvæskeundersøgelse, som påviste hjerne- eller hjernehindebetændelse. Méngraden skal være vurderet og bekræftet af en neurologisk eller infektionsmedicinsk speciallæge.

Når ovenstående betingelser er opfyldt, anses diagnosen for stillet på 3 måneders dagen efter foretaget spinalvæskeundersøgelse, som påviste hjerne- eller hjernehindebetændelse.

U. Følger efter Borreliainfektion eller Tick Borne Encephalitis (TBE)

Længerevarende eller kronisk neuroborreliose som følge af flåtbid, der har medført blivende neurologiske følger. De blivende neurologiske følger skal have medført en méngrad på mindst 8 % efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel.

Diagnosen skal være stillet ud fra spinalvæskeundersøgelser med borrelia/TBE-specifikke antistoffer.

Méngraden kan tidligst vurderes 3 måneder efter foretaget spinalvæskeundersøgelse, som påviste Borreliainfektion eller Tick Borne Encephalitis (TBE). Méngraden skal være vurderet og bekræftet af en neurologisk eller infektionsmedicinsk speciallæge.

Når ovenstående betingelser er opfyldt, anses diagnosen for stillet på 3 måneders dagen efter foretaget spinalvæskeundersøgelse som påviste Borreliainfektion eller Tick Borne Encephalitis (TBE).

V. Større forbrændinger, forfrysninger eller ætsninger

Brandsår, forfrysninger eller ætsninger af 3. grad, der dækker mindst 20 % af medlemmets legemsoverflade.

Diagnosen anses for stillet, når ovenstående betingelser er opfyldt, og der i journalen foreligger en vurdering og bekræftelse fra en brandsårsafdeling.

W. Indoperation af ICD-enhed (hjertestøder)

Gennemført implantation af implanterbar cardioverter defibrillator (ICD) på grund af dokumenteret tidligere livstruende hjerterytmeforstyrrelse (sekundær profylakse). Derudover dækkes gennemført implantation af implanterbar cardioverter defibrillator (ICD) som primær profylakse for følgende diagnoser:

- Sarkoidose med hjerteinvolvering
- Hypertrofisk kardiomyopati
- Langt QT-syndrom

Diagnosen anses for stillet på operationsdatoen.

Undtaget fra dækning er indoperation af almindelig pacemaker.

Såfremt medlemmet tidligere har fået stillet en diagnose, jf. punkt B (blodprop i hjertet) og/eller punkt C (bypassoperation eller ballonudvidelse) og/eller punkt D (hjerteklapkirurgi) og/eller punkt X (kronisk hjertesvigt), har medlemmet ikke krav på udbetaling efter punkt W.

X. Kronisk hjertesvigt

Kronisk hjertesvigt med nedsat udrykningsfraktion (EF) i venstre ventrikel på 35 % eller derunder trods optimeret medicinsk behandling. Der skal være gennemført implantation af et avanceret pacemakersystem (cardioverter defibrillator (ICD-enhed) eller biventrikulær pacemaker (CRT-enhed) eller langtidsholdbar mekanisk hjertepumpe, f.eks. Heartmate.

Diagnosen anses for stillet på operationsdatoen, når ovenstående betingelser er opfyldt.

Undtaget fra dækning er indoperation af almindelig pacemaker.

Derudover dækkes kronisk hjertesvigt uden indoperation af ICD/CRT-enhed for følgende diagnose:

- Amyloidose med hjerteinvolvering

Diagnosen anses for stillet, når en kardiologisk speciallæge har stillet diagnosen Amyloidose med hjerteinvolvering.

Såfremt medlemmet tidligere har fået stillet en diagnose, jf. punkt B (blodprop i hjertet) og/eller punkt C (bypassoperation eller ballonudvidelse) og/eller punkt D (hjerteklapkirurgi) og/eller punkt W (indoperation af ICD-enhed), har medlemmet ikke krav på udbetaling efter punkt X.

Y. Idiopatisk pulmonal arterial hypertension (IPAH1)

Pulmonal arterial hypertension gruppe 1.1 i specifik medicinsk behandling rettet mod Pulmonal arterial hypertension på idiopatisk baggrund (IPAH).

Diagnosen skal kunne dokumenteres og være baseret på en hjertekateterundersøgelse.