

Juni 2016

betri

Tryggingartreytir

Bráðsjúkutrygging

Bráðsjúkutrygging

1.	Alment	3
2.	Fulnaður	3
3.	Bráðsjúkur börn	4
4.	Bráðsjúkur	4

Bráðsjúkutrygging

1. Alment

Ískoyti til almennu tryggingartreytirnar hjá Betri pensjón. Serligar ásetingar í sambandi við bráðsjúkutrygging.

1.1 Bráðsjúka er:

Nærri útgreining sæst undir punkt 4.00,

- 1A. Krabbasjúkur, blóðkrabbi og lymfukrabbi (lymfom)
- 1B. Ávísir góðkynjaðir svullir í heila ella mønu
- 2A. Heilabløðing ella blóðtøppur í heilaaðr (apopleksi)
- 2B. Posi á lívæðr í heilanum (aneurisma) ella vanskaptar æðrar innan í hovuðskáluni (AV-malformation)
- 3A. Blóðtøppur í hjartanum (akut myokardieinfarkt)
- 3B. Hjartaæðraskurðviðgerð vegna kálking í hjartalívæðr (bypass/PCI)
- 3C. Kroniskt hjartabrek (svigt) við ógvusligum sjúkuábendingum og niðursettum evnum at virka
- 4A. Skurðviðgerð av hjartaloku vegna feil í hjartaloku
- 4B. Lívshóttandi órógvæður hjartasláttur, har ICD-eind verður sett í
5. Ólekjandi óvirkin nýru
6. Størri gøgnflutningur (organtransplantatión)
7. Sjúkur í aorta (hovuðslívæðrini)
- 8A. Disseminerað sklerosa (DS)
- 8B. Amyotrofisk lateralsklerosa (ALS) ella motorisk neuronsjúka
- 8C. Parkinsons sjúka (paralysis agitans, ristilamni)
- 8D. Álvarsligt vøddasvinn (Myasthenia gravis)
- 8E. Alzheimers sjúka og støðugt versnandi demenssjúkur av sama slagi
- 9A. HIV-ígerð av blóðflutningi ella smittu í sambandi við arbeiði
- 9B. AIDS
10. Blindi
11. Deyvleiki
12. Munandi brunaskaðar (ambustio) og frostskaðar
13. Avleiðingar av heilabruna ella brunu í heilaserki (íroknað TBE)

2. Fulnaður

Treytin fyri fulnaði er, at sjúkuavgerðin (diagnosan) verður staðfest 1 mánaða eftir, at tryggingartíðin er byrjað. Sjúkuavgerðir, ið eru staðfestar eftir, at tryggingartíðin er farin, fæst ongin fulnaður fyri.

Tað er tíðspunktið fyri sjúkuavgerðina, ið er avgerandi fyri, um fulnaður fæst, og ikki nær tryggjaði varð kunnaður um sjúkuavgerðina.

Tryggingartíðarskeið og tryggingarupphædd eru ásett í pensjónspróvnum.

2.1 Avmarkingar í fulnaðinum

Hevur tryggjaði, áðrenn tryggingartíðarskeiðið er byrjað, fingið staðfest sjúkuavgerð ella verið í viðgerð fyri eina av bráðsjúkunum, ið fulnaður fæst fyri, verður fulnaður ikki latin fyri hesa bráðsjúku.

Hevur tryggjaði, áðrenn tryggingartíðarskeiðið er byrjað, fingið staðfest sjúkuavgerðina ella verið í viðgerð fyri eina av bráðsjúkunum 2a, 2b, 3a, 3b, 3c, 4a ella 4b (sí brot 4 um lýsing av bráðsjúkum), fæst ikki fulnaður fyri nakra av hesum bráðsjúkunum.

Hevur tryggjaði, áðrenn tryggingartíðarskeiðið er byrjað, fingið staðfest sjúkuavgerðina ella verið í viðgerð fyri bráðsjúkuna 9a (HIV), fæst ikki fulnaður fyri bráðsjúkuna 9b (AIDS).

Hevur tryggjaði fyrr fingið staðfest sjúkuavgerð ella viðgerð fyri krabbasjúku eftir 1a., fæst eftir 1a fulnaður fyri aðra krabbasjúku sprottin úr øðrum vevnaði, treytað av at 7 ár eru liðin, síðan seinasta viðgerð er endað (t.d. kemoterapi, strálu-, skurðviðgerð o.s.fr.) fram til nýggja sjúkuavgerðin er staðfest. Hevur tryggjaði fyrr fingið staðfest meir enn eina sjúkuavgerð fyri krabbasjúku eftir 1a., fæst ongin fulnaður.

Hevur tryggjaði eina ferð fingið útgjald fyri eina bráðsjúku, fæst ikki fulnaður fyri somu sjúku.

Hevur tryggjaði eina ferð fingið útgjald fyri eina av bráðsjúkunum 2a, 2b, 3a, 3b, 3c, 4a ella 4b, fæst ikki fulnaður fyri hesar sjúkur.

Hevur tryggjaði eina ferð fingið útgjald fyri bráðsjúkuna 9a (HIV), fæst ikki fulnaður fyri bráðsjúkuna 9b (AIDS).

Tað er ein treyt fyri meira enn einum útgjaldi, at tað eru lidnir í minsta lagi 6 mánaðir, síðani seinastu sjúkuavgerð, sum gav rætt til útgjald. Um so er, at tryggjaði kemur á biðilista til skurðviðgerð, verður 6 mánaða skeiðið roknað fram til dagin, tá skurðviðgerðin verður framd.

Rætturin til útgjald fyri bráðsjúku fellur burtur, um

Bráðsjúkutrygging

tryggjaði doyr, uttan so, at tað er skrivliga boðað frá um sjúkuna, áðrenn tryggjaði doyði.

Rætturin til útgjald fyri bráðsjúku hjá barni fellur burtur, um barnið doyr, uttan so, at tað er skrivliga boðað frá um sjúkuna, áðrenn barnið doyði.

Útgjald fæst bert eina ferð fyri hvørt barn hjá tryggjaða.

Útgjald fevnir um upphæddina fyri bráðsjúku, ið var galdandi tann dagin, tá sjúkuavgerðin varð staðfest.

3. Bráðsjúkur børn

- 1A. Krabbasjúkur, blóðkrabbi og lymfukrabbi (lymfom)
- 1B. Ávísir góðkynjaðir svullir í heila ella mønu
- 2A. Heilabløðing ella blóðtøppur í heilaæðr (apopleksi)
- 2B. Posi á lívæðr í heilanum (aneurisma) ella vanskaptar æðrar innan í høvuðskálini (AV-malformation) - tá tørvur er á skurðviðgerð
- 4A. Feilur í hjarta- ella hjartaloku, sum krevur skurðviðgerð
- 4B. Álvarsliga órógvaður hjartasláttur, har ICD-eind verður sett í
5. Ólekjandi óvirkin nýru
6. Størri gøgnflutningur (organtransplantatión)
- 9A. HIV-ígerð av blóðflutningi ella smittu í sambandi við arbeiði
- 9B. AIDS
10. Blindi
11. Deyvleiki
12. Munandi brunaskaðar (ambustio) ella frostskaðar
13. Avleiðingar av heilabruna ella bruna í heilaserki (íroknað TBE)

Fulnaður vegna bráðsjúku hjá barni, verður veittur í tíðarskeiðnum frá tí at barnið er 28 dagar og fram til 18 ára aldur. Fyri blindi ella deyvleika skal barnið tó vera eldri enn 2 ár.

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest í tryggingartíðarskeiðnum. Hetta er eisini galdandi fyri sjúku, sum er staðfest í móðurlívi ella í tíðarskeiðnum fram til barnið er 28 dagar gamalt.

Bráðsjúkutrygging til børn fevnir um egin børn, ættleidd børn og fosturbørn. Fosturbørn, treytað av, at hesi eru skrásett at búgva á sama bústaði sum tryggjaði.

4. Bráðsjúkur

1a. Krabbasjúkur, blóðkrabbi og lymfukrabbi (lymfom)

Illkynjaður (malignur) knykil (tumor), sermerktur við ótálmaðum vøkstri, sum breiðir seg inn í vevnaðin uttanum og hevir lyndi at spreidda seg til aðrar lymfueitlar og onnur gøgn (metastasar). Umfatað eru eisini akuttur blóðkrabbi (akut leukæmi), viðgerðarkrevjandi kronisk øking av hvítum blóðkroppum (lymfatisk leukæmi) á III og IV stigi (high risk), lymfom (krabbi í lymfueitlum), polycytæmia vera og Hodgkins sjúka á II – IV stigi.

Fulnaður verður ikki veittur fyri: Byrjanarstöður til krabbamein, sum ikki hevir spreitt seg (carcinoma in situ ella dysplasi) og øll sløg av húðkrabba, undantikið móðurmerkjakrabba (malignt melanom).

Harumframt verður fulnaður ikki veittur fyri kroniskan blóðkrabba (kronisk leukæmi) á I og II stigi, blóðrupapillum, Hodgkins lymfom á I. stigi og svullir í sambandi við HIV ígerð (human immunodefekt virus), har ímillum Kaposi's sarkom.

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest grundað á histologiska ella cytologiska forkanning av tiknum svulli ella petti (biopsi) av svulli. Fyri kanningin stendur serlækni í vevnaðar- ella kyknukanningum (patologisk anatomi).

1b. Ávísir góðkynjaðir svullir í heila ella mønu

Góðkynjaðir (benignir) svullir, sum byrja í heila, heilarunni og mønu ella í heila- og mønuserki, og sum ikki kunnu skerast heilt burtur, ella sum hava havt munandi árin á nervalagið (dysfunction), so tað avmarkar førleikan við í minsta lagi 30% eftir talvum hjá Arbejdsskadestryelsen (mén tabel).

Harumframt fæst fulnaður, um ikki kann skurðviðgerast vegna tøkniligar forðingar.

Undantøk eru cystur, granulom, hypofysuadenom og Acusticus neurinomer (Schwannomer)

Tryggingarupphæddin verður ikki útgoldin, fyrr enn metastast kann um avleiðingarnar av sjúkuni.

2a. Heilabløðing ella blóðtøppur í heilaæðr (apopleksi)

Ein løstur í heila ella heilarunni, har til ber at gera metingar út frá objektivum sjúkuveðkennum í nervalagnum, sum vara longur enn 24 tímar, og sum standast av:

Bráðsjúkutrygging

a. knappligari ella av skaða komnari blóðhóping í ella uttan á heilanum av sprongdari lívæðr ella avskapan í æðrum í heilanum, ella

b. treinging ella typping av lívæðr í heilanum.

Heilaskaðin skal hava elvt til varandi árin á nervalagið og vera ávístur við skanning av heilanum (CT/MR).

Í teimum førum, har CT/MR skanning ikki er gjørd, kann fulnaður veitast, um øll vanlig funnin (klinisk) tekin eru um blóðtøpp í heilanum, og har varandi árin eru á nervalagið so sum lamni, ólag í fólisanum og talievnnum og skerd andsevni.

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest á nevrologiskari ella nevrokirurgiskari deild ella váttað av nevrologiskum serlækna.

2b. Posi á lívæðr í heilanum (aneurisma) ella vanskaptar æðrar innan í høvudskáluni (AV-malformation)

Ætlan um ella gjørd skurðviðgerð av vanskaptum æðrum í heilanum, einum ella fleiri posum á lívæðrum í heilanum ella vanskaptum lív-/bláæðrum, sum skal vera staðfest við røntgen av lívæðrum í heilanum (angiografi) ella við CT-skanning.

Fulnaður verður eisini veittur, um viðgerð ikki kann veitast av tøkniligum orsökum.

Sjúkuavgerðin fyri feilin (defektin) skal staðfestast á nevrologiskari ella nevrokirurgiskari deild. Er ætlan lögð fyri skurðviðgerð, skal tryggjaði vera góðkendur á bíðilista.

Fullnaður verður eisini veittur, um so er, at skurðviðgerð er neyðug, men at hendan ikki kann fremjast av tøkniligum forðingum.

3a. Blóðtøppur í hjartanum (akut myokardieinfarkt)

Knappligt virkisloysi av parti av vøddavevnaði í hjartanum orsakað av, at blóðrensið til tann partin av hjartanum bráðliga er steðgað.

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest á sjúkrahúsi ella av hjartaserlækna (kardiologi) vísandi til eyðkenda hækkan og lækkan av innihaldinum av biokemiskum markørum (tropinin og kreatinkinase MB) í blóðnum saman við í minsta lagi einum av hesum eyðkennum:

a) Sjúkugongd við knappligari áhaldandi pínu í bringuni (ábending um myokardieiskæmi)

b) Broytingar í elektrogramminum, sum geva ábendingar um iskæmi (ST fer upp ella niður)

c) Elektrokardiogrammið vísir patologiskar Q-tindar.

3b. Hjartaæðraskurðviðgerð vegna kálking í hjartalívæðr (bypass/PCI)

Viðgerð, sum endurskapar blóðrensið eftir kálking í einari ella fleiri av krúnulívæðrunum til hjartað, og sum ikki í nóg góðan mun kunnu viðgerast við heilivági. Herundir verður roknað:

a) Gjørd skurðviðgerð, har bjølgur er settur inn í eina ella fleiri hjartalívæðrar (PCI), har fóðring (stent) móguliga er sett inn, ella

b) Ætlan um ella gjørd opin hjartaskurðviðgerð at leggja um eina ella fleiri hjartalívæðrar (bypass).

Er ætlan um bypass skurðviðgerð, skal tryggjaði vera góðkendur á bíðilista.

3c. Kroniskt hjartabrek (svigt) við ógvusligum sjúkuábendingum og niðursettum evnum at virka

Kroniskt niðursett hjartavirkni við trýsti í ventrikulnum (EF), sum er minkað niður í 30% ella niðanfyri, og sum avmarkar ein í hvíld (t.d. við tivan, møði og/ella hjartabankan) og sum versnar, bert ein ger heilt lítið av (smb.v. Klassifíkation, bólk III ella IV hjá New York Heart Association, NYHA).

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest á hjartadeild.

4a. Skurðviðgerð av hjartaloku vegna feil í hjartaloku

Ætlaður ella gjørdur hjartaskurður av feili í hjartaloku (trongi ella leki), har mekaniskar ella lívfrøðiliga eftirgjørðar ella líknandi hjartalokur verða settar í.

Er ætlan um skurðviðgerð, skal tryggjaði vera góðkendur á bíðilista.

4b. Lívshóttandi órógvður hjartasláttur, har ICD-eind verður sett í

Ætlan um at seta í, ella hevur fingið settan í, ICD (implanterbar cardioverter defibrillator), orsakað av lívshóttandi hjartarytmuórgvi.

Er ætlan um skurðviðgerð, skal tryggjaði vera góðkendur á bíðilista.

Bráðsjúkutrygging

5. Ólekjandi óvirkin nýru

Dupult nýraóvirknir, har bæði nýru endaliga og óvirkiliga eru hildin uppat at virka, og tørvur er á varandi dialysuviðgerð ella nýraflutningi (transplantatión).

6. Størri gøgnflutningur (organtransplantatión)

Ætlan um at fáa ella hevur fingið hjarta, lunga, livur, hjarta-lunga ella hjarta-lunga-livur frá øðrum (transplantat), av tí at hesi gøgn ikki virka hjá tryggjaða.

Er ætlan um gøgnflutning, skal tryggjaði vera góðkendur á bíðilista.

7. Sjúkur í aorta (høvuðslívæðrini)

Hol í gjøgnum æðrina (ruptur), sum bløðir inn í búkrúmið (abdomen) ella avmarkað tamban av høvuðslívæðrini (aortaaneurisme), sum er omanfyri 5 cm. í tvørmáti, lívæðrin er typt (aortaokklution) ella hol er á innasta lagi í karveggi (aortadissektion), so blóð legst millum lögini.

Sjúkuavgerðin um aortaaneurismu ella aortadissektiún skal vera staðfest við ultraljóðkanning av búkrúmi (abdomen), ekkokardiografi, CT-skanning, MR-skanning ella møguliga aortografi.

Typt høvuðslívæðr (aortaokklusion) skal vera staðfest við kliniskum fundum og aortografi ella MR-angiografi.

8a. Disseminerað sklerosa (DS)

Ein kronisk sjúka í miðnervalgnum har nevrologisk sjúku-eyðkenni tvær ella fleiri (endurtiknar) ferðir hava gjørt um seg úr ymsum pørtum av nervalgnum avloyst av heilum ella lutvísium bata.

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest á nevrologiskari deild og váttað av:

1) eyðkendum broytingum í hvíta tilfarinum í heilanum, sum sæst við MR skanning og

2) eyðkendum oligoklonalum træðrum í spinalflotinum (komin av intrathekalum andevnum) har talan er um størri skaðar, kunnu hypodensar broytingar á CT/MR skanning vátta sjúkuavgerðina, eins og longd latenstíð, tá nevrofysiologiskar kanningar verða gjørdar/evoked potentials (serliga VEP) eisini kunnu stuðla upp undir sjúkuavgerðina.

Tað er ikki nóg mikið bara at líta á bruna á sjónnervuni (opticusneurit).

8b. Amyotrofisk lateralsklerosa (ALS) ella motorisk neuronsjúka

Ein kronisk sjúka, har orsøkin er ókend, við áhaldandi afturstigi (degeneratión) av motorisku kyknunum í heilarunni, mønu og heila, sum elvir til lamni, vøddasvinn og vøddakreppingar (spasticitet).

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest á nevrologiskari deild og váttað av electromyografi (EMG).

8c. Parkinsons sjúka (paralysis agitans, ristilamni)

Ein kronisk sjúka eyðkend av stívandi vøddum (rigiditet), ristan (tremor) og viknandi spontanum rørsalum (oligo-kinesi).

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest á nevrologiskari deild við støði í eyðkendu sjúku-eyðkenninum.

8d. Álvarsligt vøddasvinn (Myasthenia gravis)

Ein autoimmun neuromuskuler sjúka eyðkend av lítlari styrki, og at ein møðist skjótt.

Álvarsligt vøddasvinn, við hesum sjúkuavgerðum:

- Facio-/scapulo-/humeral dystrofi
- Limb-girdle muskeldystrofi
- Myasthenia gravis
- Distal Muskelatrofi (Charcot-Marie-Tooth)
- Duchenne Muskeldystrofi

Sjúkuavgerðin verður staðfest á nevrologiskari deild ella av nevrologiskum serlækna og váttað av í minsta lagi tveimum av hesum kanningum:

- 1) EMG, sum vísir feil (defekt) á vødda-nerva sambondum
- 2) Acetylcholinreceptorandevni í blóðnum
- 3) Hóskandi heilivágviðgerð gevur eyðsýnd úrslit

8e. Alzheimers sjúka og støðugt versnandi demenssjúkur av sama slagi

Ein degenerativ heilasjúka eyðkend av støðugt versnandi evnum at minnst, hugsa, tosa og loysa trupulleikar.

Fulnaður verður ikki veittur, har demens hevur rørsalu-trupulleikar við sær, sum t.d. við Huntingtons chorea og Parkinsons sjúku, og demens orsakað av kálking í heila-æðrum, løsti (traume) ella ígerð (infektión).

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest á nevrologiskari deild eftir alheims viðurkendum ásetingum fyri Alzheimers demens.

Bráðsjúkutrygging

Skanning skal váttá tekin um stöðugt svinnandi vevnað í stórheilanum (cerebrum).

9a. HIV-ígerð av blóðflutningi ella smittu í sambandi við arbeiði

1. Ígerð við HIV av blóðflutningi ella aðrari læknaviðgerð, sum er gjørd aftaná, at tryggingin er komin í gildi.
2. Ígerð við HIV aftaná at tryggingin er komin í gildi, og sum er orsakað av arbeiðsóhappi ella smittu á slímhinnur gjøgnum yrkið hjá tryggjaða.

Ad.1: Kravt verður, at tryggjaði hevur rætt til endurgjald frá heilsumyndugleikunum (Sundhedsstyrelsen) fyri HIV-ígerð av blóðflutningi.

Ad.2: Sum prógv fyri smittu verður kravt, at óhappið er fráboðað sum arbeiðsskaði, at negativ HIV-roynd er tikin innanfyri eina viku eftir, at smittað er, og at positiv roynd er tikin innanfyri næstu 12 mánaðirnar.

9b. AIDS

AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) av ígerð við Human Immunodeficiency Virus (HIV), komin aftaná at tryggingin er komin í gildi.

Prógv krevst fyri, at tryggjaði er smittað/ur við HIV í tryggingartíðini. Sjúkuavgerðin skal staðfestast á heilivágdeild fyri ígerðarsjúkur eftir ásetingum hjá heilsumyndugleikunum (Sundhedsstyrelsen) fyri fráboðanarskyldugt AIDS.

10. Blindi

Varandi fullur sjónarmissur á báðum eygum, har sýnsmegin á betra eyganum er 1/60 ella niðanfyri.

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest hjá eygnalækna (vanlig kanning) við fráboðan um orsök.

11. Deyvleiki

Fullur missur av hoyrn í báðum oyrum.

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest hjá oyrnalækna.

12. Munandi brunaskaðar (ambustio) og frostskaðar

Brunasár, íroknað frostskaðar ella etjandi skaðar á 3. stigi, sum fatar um í minsta lagi 20% av kroppinum á tryggjaða. Hjá børnum, tá sárið fatar um minst 10% av kroppinum.

Sjúkuavgerðin skal standa í journalútskrift ella útskrivingarbrævi (epikrise) frá deild fyri brunaskaðar.

13. Avleiðingar av heilabruna ella bruna í heilaserki (íroknað TBE og borrelia)

Varandi og munandi nevrologiskar avleiðingar av bruna í heila, heilanervarótum ella heilaserki orsakað av bakterium, vira, soppum o.ø.

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest á nevrologiskari- ella heilivágdeild vísandi til:

a) Mikrobur í spinalfloti (ella møguliga í blóði) ella

b) Mønufлот-kanning hartýðilig brunakend (inflammatorisk) reaktión (pleocytosa) kann ávísast, herundir øking av hvítum blóðkroppum og eggjahvítaevni (protein). Møguliga verður eisini skannað við MR/CT.

Skaðin skal hava elvt til áhaldandi nevrologisk árin og verða mettur og váttaður av nevrologiskum serlækna. Hetta kann í fyrsta lagi staðfestast 3. mánaðar aftaná at skaðin er hendur.

Við Tick-Born-Encephalitis (TBE) skal sjúkuavgerðin vera váttað av serligum Borrelia andevnum í sveitavatni (serum) og spinalfloti.