

Forældrepakke

Pensionskassen for Sundhedsfaglige – PKPrivat
CVR-nr. 71 97 35 14

Indhold:

Vilkår for gruppeforsikring ved død og visse kritiske sygdomme	2
Vilkår for supplerende pensionsopsparing	6
Vilkår for forsikring ved tab af erhvervsevne	11
Vilkår for gruppeforsikring – børnepension ved gruppemedlemmets førtidspension eller død	17
Vilkår for gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme hos børn	20

Fortrydelsesret

Medlemmet kan fortryde den indgåede aftale efter bestemmelserne i forsikringsaftalelovens kapitel 1a om fortrydelsesret.

Fortrydelsesfristen

Fortrydelsesfristen er 30 dage. Fristen regnes fra den dag, hvor forsikringsbetingelserne er modtaget. Hvis du for eksempel modtager forsikringsbetingelserne mandag den 1., har du frist til og med onsdag den 31. Fristen regnes dog tidligst fra den dag, første indskud er modtaget i pensionskassen, hvis betingelserne er modtaget før dette tidspunkt. Hvis fristen udløber på en helligdag, en lørdag, en søndag eller på grundlovsdag, regnes fristen fra den efterfølgende hverdag.

Hvordan fortryder du?

Inden fortrydelsesfristens udløb skal medlemmet underrette pensionskassen om, at denne har fortrudt aftalen. Gives denne underretning pr. post, er det tilstrækkeligt, at brevet sendes inden fristens udløb. Ønskes bevis for, at fortrydelsen er sket rettidigt, kan brevet f.eks. sendes anbefalet, og postkvitteringen opbevares som dokumentation.

Underretning om fortrydelse skal skriftligt og i underskrevet stand meddeles til:

Pensionskassen for Sundhedsfaglige
Tuborg Boulevard 3
DK-2900 Hellerup

Undtagelse

Fortrydelsesretten omfatter ikke obligatoriske ordninger, etableret via arbejdsgiver

Vilkår for gruppeforsikring ved død og visse kritiske sygdomme

Pensionskassen for Sundhedsfaglige - PKAprivat

§ 1.	Gruppeforsikringen	3
§ 2.	Gruppemedlemmer og forsikringsdækning	3
§ 3.	Udtræden af gruppeforsikringen	3
§ 4.	Betydning af udtryk anvendt i gruppeforsikringsvilkårene	3
§ 5.	Udbetaling af sum ved død	3
§ 6.	Udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme	4
§ 7.	Anmodning om udbetaling	4
§ 8.	Dokumentation	4
§ 9.	Fortsættelsesforsikring	4
§ 10.	Skatte- og afgiftsforhold	5
§ 11.	Rådighedsforhold	5
§ 12.	Undtagen risiko	5

pka



Sammen giver
vi mere tilbage

§ 1. Gruffeforsikring

Disse vilkår beskriver gruppeforsikringen under PKAprivat i Pensionskassen for Sundhedsfaglige.

Gruffeforsikringen er en 1-årig forsikring, der kan ændres fra år til år af pensionskassens bestyrelse og i yderste konsekvens helt bortfalde. Bestyrelsen kan ændre både størrelsen af dækningerne og vilkårene for dækning.

§ 2. Gruffemedlemmer og forsikringsdækning

Gruffeforsikringen kan tegnes af medlemmer, der i henhold til bestyrelsens retningslinjer herom har adgang til at tegne forsikringen.

Stk. 2. Gruffeforsikringen omfatter følgende forsikringsdækninger:

- a) Dækning ved gruffemedlemmets død, jævnfør § 5.
- b) Dækning ved visse kritiske sygdomme, jævnfør § 6.

Gruffeforsikringssummerne fastsættes for maksimalt 1 år ad gangen, og fremgår af pensionskassens hjemmeside. Der kan højst ske udbetaling af de enkelte summer én gang til hvert gruffemedlem, der er eller har været omfattet af en gruppeforsikring i en af pensionskasserne i PKA, eller af pensionskassens tidligere gruppeforsikringsaftale med PKA+ Pension Forsikringsselskab A/S, jævnfør dog undtagelsen i § 6, stk. 5, vedrørende sum ved visse kritiske sygdomme.

§ 3. Udtræden af gruppeforsikringen

Gruffemedlemmet udtræder af gruppeforsikringen ved udgangen af den måned, hvor gruffemedlemmet ophører på arbejdsmarkedet.

Stk. 2. Er gruffemedlemmet fortsat på arbejdsmarkedet på tidspunktet for opnåelse af folkepensionsalderen udtræder gruffemedlemmet af gruppeforsikringen ved udgangen af den måned, hvori gruffemedlemmet opnår folkepensionsalderen, med mindre gruffemedlemmet tegner fortsættelsesforsikring, jf. § 10, stk. 2.

Stk. 3. Udtræder et gruffemedlem af forsikringsaftalen, fordi gruffemedlemmet i øvrigt ikke længere opfylder betingelserne for at være omfattet af gruppeforsikringsaftalen, ophører forsikringsdækningen den sidste dag i den måned, hvori udtrædelsen sker, med mindre andet er aftalt i gruppeforsikringsaftalen.

Stk. 4. Det er en forudsætning for opretholdelse af gruppeforsikringsaftalen, at gruffemedlemmet opretholder dækning ved tab af erhvervsevne. Betingelser for bidragsfritagelse og bidragsfri dækning fremgår af vilkår for dækning ved tab af erhvervsevne.

§ 4. Betydning af udtryk anvendt i gruppeforsikringsvilkårene

a) Forsikringstiden

Forsikringstiden for en given dækning omfatter perioden fra gruffemedlemmets indtræden i gruppeforsikringen, jf. § 2 og indtil personen udtræder af gruppeforsikringen efter gruppeforsikringsvilkårenes bestemmelser, jf. § 3, eller som følge af gruppeforsikringens ophør eller individuelt ifølge aftale.

b) Gruffemedlemmer

De personer, der er omfattet af forsikringsdækningen.

c) Karenstid

Den periode, der forløber fra gruffemedlemmets indtræden i gruppeforsikringsordningen og indtil en given dækning træder i kraft. Der er aftalt karenstid for dækningen ved visse kritiske sygdomme.

d) Samliv/samlever

Omfatter såvel ægteskabslignende samliv mellem personer af samme køn som ægteskabslignende samliv mellem personer af forskelligt køn, når der ikke foreligger ægteskabshindringer.

e) Ægtefælle/ægteskab

Omfatter den ægtefælle, gruffemedlemmet lever i ægteskab med ved forsikringsbegivenhedens indtræden. Omfatter tillige registreret partner/registreret partnerskab.

§ 5. Udbetaling af sum ved død

Sum ved død udbetales, hvis gruffemedlemmet afgår ved døden i forsikringstiden.

Stk. 2. Med mindre andet skriftligt er meddelt pensionskassen af gruffemedlemmet, udbetales sum ved død til gruffemedlemmets "nærmeste pårørende" efter reglerne i Forsikringsaftalelovens § 105a. Nærmeste pårørende er gruffemedlemmets ægtefælle, en samlever, der opfylder kravene i stk. 3, børn, arvinger ifølge testamente, eller arvinger ifølge loven.

Stk. 3. Samlever skal leve sammen med gruffemedlemmet på fælles bopæl og

- 1) vente, have eller have haft et barn sammen med gruffemedlemmet eller

2) have levet sammen med gruppemedlemmet i et ægteskabslignende forhold på den fælles bopæl i de sidste 2 år før dødsfaldet.

Stk. 4. Sum ved død er nedsat med 25 % for hver gang, der tidligere har været foretaget udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme. Nedsættelsen beregnes altid ud fra størrelsen af den til enhver tid gældende sum ved død på gruppeforsikringen.

Stk. 5. Efter udbetaling af sum ved død bortfalder forsikringsdækningerne.

§ 6. Udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme

Sum ved visse kritiske sygdomme udbetales, såfremt gruppemedlemmet i forsikringstiden – efter udløbet af en eventuel karenstid, jf. stk. 2 – får stillet en diagnose der opfylder kriterierne i pensionskassens liste over kritiske sygdomme, der er omfattet af forsikringen. Udbetalingen omfatter den sum, der var gældende den dag, hvor kriterierne for udbetaling blev opfyldt.

Stk. 2. Det er en betingelse for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme, at diagnosen ikke stilles inden for de første 3 måneder efter, at gruppemedlemmet er indtrådt eller genindtrådt i gruppeforsikringsordningen (karenstid).

Stk. 3. Sygdomme, der er konstateret før udløbet af karenstiden, er ikke dækket. I forhold til diagnoser inden for gruppen "Tumorer og visse ondartede blodsygdomme", fortolkes denne bestemmelse sådan, at der er dækning, hvis et medlem efter karenstidens udløb får diagnosticeret en anden kræftform end den, der blev diagnosticeret inden forsikringen trådte i kraft. Det samme gælder, hvis den kræftform, der blev diagnosticeret inden forsikringen trådte i kraft, diagnosticeres igen, og der siden første diagnose er gået mindst fem år uden tilbagefald. Diagnoser, der stilles efter dækningens ophør, giver ikke ret til udbetaling.

Stk. 4. Sum som følge af kritisk sygdom udbetales til gruppemedlemmet.

Stk. 5. Der kan alene udbetales én sum inden for hvert af de sygdomsområder, der er nævnt under punkterne C, D, E, F, H, I og J i listen over kritiske sygdomme, der er omfattet af forsikringen. Inden for sygdomsområderne A, B og G kan sum ved visse kritiske sygdomme udbetales to gange, hvis der er tale om en anden diagnose, og medlemmet har haft mindst fem sygdomsfrie år. Der må derudover ikke være sammenhæng mellem tidligere og nuværende diagnose. Inden for sygdomsområde A betyder det, at der ikke må være tale om forværring, tilbagefald eller metastaser fra den tidligere diagnose, samt at der ikke må være tale om skader opstået som følge af behandlingen. Inden for sygdomsområde B betyder det, at den senest stillede diagnose ikke må være en følge af den først stillede diagnose eller behandlingen heraf. Er sum ved visse kritiske sygdomme udbetalt to gange, bortfalder denne forsikringsdækning.

Stk. 6. Den til enhver tid gældende sum ved død nedsættes med 25 %, hvis et gruppe-medlem har fået udbetalt sum ved visse kritiske sygdomme en gang og med 50 %, hvis et gruppemedlem har fået udbetalt sum ved visse kritiske sygdomme to gange, jævnfør § 5, stk. 4.

§ 7. Anmodning om udbetaling

Et gruppemedlem, der er berettiget til udbetaling i henhold til gruppeforsikringen eller gruppemedlemmets efterladte, der er berettigede til sum ved død, skal fremsætte skriftlig anmodning om udbetaling over for pensionskassen.

Stk. 2. Er et gruppemedlem udtrådt af pensionskassen, eller er gruppeforsikringen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal anmodning om udbetaling være fremsat over for pensionskassen inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden, jævnfør § 3. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling i henhold til §§ 5, 6 og 7.

Stk. 3. Krav på udbetaling i henhold til §§ 6, 6a og 7 bortfalder ved gruppemedlemmets død.

§ 8. Dokumentation

Pensionskassen er ved enhver udbetaling berettiget til at kræve forevist dokumentation, som er nødvendig efter pensionskassens skøn. Samme dokumentation kan kræves som forudsætning for ydelse - eller fortsat opretholdelse - af præmiefri dækning efter bestemmelserne under § 10.

§ 9. Fortsættelsesforsikring

Gruppemedlemmet er alene berettiget til at fortsætte forsikringsforholdet i henhold til pensionskassens regler for selvbetaling af pensionsbidrag.

Stk. 2. Gruppemedlemmer, der fortsat arbejder ved opnåelse af folkepensionsalderen kan fortsætte forsikringsforholdet ved betaling af særskilt præmie. Ved pensionering og/eller ophør af præmiebetaling kan forsikringsforholdet dog ikke fortsættes.

§ 10. Skatte- og afgiftsforhold

Pensionskassen kan efter lovgivningen være pålagt at tilbageholde skatte- og afgiftsbeløb ved ind- og udbetalinger.

§ 11. Rådighedsforhold

Gruppemedlemmets rettigheder i henhold til gruppeforsikringen kan ikke afhændes, pantsættes eller på anden måde gøres til genstand for omsætning eller retsforfølgning.

Stk. 2. Gruppemedlemmets rettigheder i henhold til gruppeforsikringen indebærer ikke noget krav på en kontant godtgørelse (tilbagekøbsværdi) ved udtræden af gruppeforsikringen.

§ 12. Undtagen risiko

Gruppeforsikringen dækker ikke dødsfald, der er en direkte følge af udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter. Hvis dødsfaldet direkte eller indirekte skyldes nogen form for nuklear, kemisk eller biologisk terrorisme, dækkes det ikke af gruppeforsikringen. Denne regel gælder også selvom andre årsager bidrager til dødsfaldet.

Stk. 2. Under krigstilstand, borgerlige uroligheder, oprør eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område, bortfalder dækningen efter gruppeforsikringen. Erhvervsministeren træffer efter indstilling fra Finanstilsynet bestemmelse om, hvorvidt den omtalte tilstand skal anses for indtrådt og i bekræftende fald om det tidspunkt, hvorfra fareforøgelens indtræden og ophør skal regnes.

Vilkår for supplerende pensionsopsparing

Pensionskassen for Sundhedsfaglige - PKAprivat
CVR-nr. 71 97 35 14

Indhold

1.	Omfattede personer	7
2.	Forsikringsaftalen	7
3.	Oprettelsestidspunkt	7
4.	Indskuddets størrelse, betaling m.v.	7
5.	Opkrævningsservice	7
6.	Anvendelse af indskud	7
7.	Udbetaling	8
8.	Anmeldelse af forsikringsbegivenhed	8
9.	Begunstigelse	9
10.	Dispositionsret m.v.	9
11.	Bonus, fordeling af resultat	9
12.	Omkostninger	9
13.	Overførsel og genkøb	9
14.	Ændring af betingelser	9
15.	Tvister	10



Sammen giver
vi mere tilbage

1. Omfattede personer

Supplerende opsparing kan tegnes af personer, der er berettigede til optagelse i pensionskassen.

2. Forsikringsaftalen

Aftalen indgås på baggrund af de skriftlige oplysninger medlemmet giver. Oplysningerne behandles fortroligt.

Aftalen træder i kraft fra det tidspunkt, pensionskassen har accepteret aftalen og har modtaget første indskud.

Indskud indsættes i henhold til punkt 5 på en ratepension, en livrente eller en alderssum, lydende på medlemmets navn.

Ved oprettelsen fremsendes pensionsaftalen til medlemmet. Senere ændringer vil fremgå af opkrævningsoplysningerne eller særskilt bekræftelse.

Pensionsaftalen er undergivet dansk lovgivning, herunder lov om forsikringsaftaler, i det omfang denne lovgivning ikke er fraveget i nærværende forsikringsbetingelser.

3. Oprettelsestidspunkt

Aftalen skal være trådt i kraft inden det tidspunkt, hvor pensionsopsparingen skal starte udbetaling i henhold til pensionsbeskatningsloven.

4. Indskuddenes størrelse, betaling m.v.

Indbetalinger på pensionsopsparingen behandles efter pensionsbeskatningslovens regler om indskud.

Indskud indsættes på pensionsopsparingen, den dag beløbet modtages, og tilskrives som udgangspunkt rente fra midt i den måned, indskuddet sker. Er indskuddet større end det gældende maksimum for indskud på ratepensioner, forrentes indskuddet dog fra den dato indskuddet modtages.

Hvis lovgivningens maksimum for indbetaling til ratepension bortfalder, fastsættes grænsen for forrentning af indskud ud fra den hidtidige grænse. Herefter indeksreguleres grænsen årligt.

Pensionskassen er berettiget til at fastsætte minimumsregler for indskudsstørrelser/overførsler - såvel ved oprettelsen som ved efterfølgende indskud/overførsler.

Medlemmet betaler eventuelle egne udgifter i forbindelse med indbetaling af indskud.

5. Opkrævningservice

Medlemmet kan oprette pensionsopsparingen med aftale om opkrævningservice. Er dette tilfældet, opkræver pensionskassen det indskud, som medlemmet har fastsat hver måned.

Mangler ved indbetaling

Pensionskassen påtager sig ikke noget ansvar for kontrol af, om aftalen om opkrævningservice overholdes, eller om indskud svarer til det gennem opkrævningservice aftalte. Der vil således ikke blive fremsendt påmindelse, hvis indskud opkrævet gennem opkrævningservice ikke indbetales eller afviger fra det opkrævede henholdsvis aftalte beløb.

Pensionskassen hæfter derfor ikke for de økonomiske tab, der påføres medlemmet som følge af de ovenfor nævnte mangler ved indbetaling via opkrævningservice.

Ændring af aftale om opkrævningservice

Medlemmet kan til enhver tid ændre aftalen om opkrævningservice ved henvendelse til pensionskassen.

6. Anvendelse af indskud

Indskud indsættes på en ratepension (rateforsikring i pensionsøjemed).

Overstiger indbetalte indskud inden for et kalenderår det gældende maksimum for indbetaling på ratepension, indsættes overskydende beløb på en livsvarig livrente med tilknyttet garanti.

På medlemmets anmodning kan indskud indsættes på en livsvarig livrente med tilknyttet garanti.

På medlemmets anmodning kan indskud indsættes på en alderssum. En alderssum betegnes i skattelovgivningen som en 'aldersopsparing'. Indskud til alderssum er ikke fradragsberettigede, og indskuddene kan ikke overstige lovgivningens grænse. Overstiger indbetalte indskud inden for et kalenderår det gældende maksimum for indbetaling, indsættes overskydende beløb på en ratepension.

Er det oplyst, at der indbetales beløb andetsteds, som omfattes af reglerne om indbetaling til ratepension eller alderssum, fradrager pensionskassen det oplyste beløb, før evt. fordeling af indbetalingerne. Efterfølgende påhviler det medlemmet at sikre, at ændringer i indbetalinger er i overensstemmelse med lovgivningens regler.

7. Udbetaling

Udbetaling sker efter anmodning fra medlemmet.

Ratepensionen udbetales månedsvis forud, fordelt over en garantiperiode på minimum 10 år.

Livrente udbetales månedsvis forud til medlemmet så længe medlemmet lever, til den 1. i måneden efter at medlemmet afgår ved døden.

Ratepensioner og livrenter beskattes ved udbetaling.

Alderssum udbetales som et skattefrit engangsbeløb.

Ved alderspensionering

Opsparingen udbetales tidligst fra den 1. i måneden efter medlemmet opnår pensionsudbetalingsalderen.

Sidste udbetaling af ratepensionen skal senest være sket den 1. i måneden efter der er gået 25 år fra medlemmet opnåede pensionsudbetalingsalderen. Udbetalingsperioden kan umiddelbart inden pensioneringstidspunktet forlænges udover 10 år. Den månedlige udbetaling bliver herved mindre, idet pensionen udbetales over en længere periode. Er ikke andet aftalt, udbetales pensionen dog i 10 år.

Udbetalingen af alderssum skal senest ske den 1. i måneden efter der er gået 15 år fra medlemmet opnåede pensionsudbetalingsalderen.

Udbetalingen af livrente skal senest påbegyndes ved det opnåede 75. år.

Er forsikringsaftalen oprettet før 1. maj 2007 er tidligste udbetalingsalder 60 år, uanset hvornår medlemmet når pensionsudbetalingsalderen. Tilsvarende er seneste udbetalingsalder for en alderssum 75 år, og seneste udbetalingsalder for en ratepension 85 år.

Ved nedsat funktionsevne eller livstruende sygdom

Værdien af opsparingen kan efter anmodning udbetales, hvis medlemmet efter pensionsbeskatningslovens regler bliver berettiget til udbetaling før opnåelse af pensionsudbetalingsalderen på grund af varig nedsat funktionsevne eller livstruende sygdom.

Ved dødsfald

Med mindre andet er særligt meddelt pensionskassen af medlemmet, vil en eventuel udbetaling ved medlemmets død ske til nærmeste pårørende efter reglerne i forsikringsaftalelovens kapitel 3 - se også under punkt 9.

Ved dødsfald inden første udbetaling, bliver ordningens værdi udbetalt som et engangsbeløb, der afgiftsberigtiges efter gældende regler.

Ved dødsfald efter første udbetaling, sker der for ratepensioner og livrenter udbetaling af pensionen for den resterende garantiperiode.

Udbetalinger fra pensionsordningen følger lovgivningens regler, der p.t. er som følger:

Pension fra en livrente eller en ratepension, er som udgangspunkt skattepligtig indkomst, såfremt de udbetales i kraft af en begunstigelsesbestemmelse til medlemmets

- 1) ægtefælle/registreret partner, fraskilt ægtefælle/registreret partner,
- 2) livsarvinger, stedbørn eller stedbørns livsarvinger under 24 år eller
- 3) en navngiven person, der har fælles bopæl med medlemmet på tidspunktet for begunstigelsesindsættelsen eller dennes livsarvinger under 24 år.

Den løbende udbetaling kan konverteres til et engangsbeløb, som udbetales efter fradrag af afgift til staten. Udbetaling til andre end førnævnte personer vil altid ske som et engangsbeløb.

Pension fra en alderssum er ikke skattepligtig.

8. Anmeldelse af forsikringsbegivenhed

Medlemmet eller andre, der er berettigede til ydelser, er forpligtet til snarest muligt at anmelde kravet skriftligt til pensionskassen.

9. Begunstigelse

Medmindre andet er aftalt, indsættes nærmeste pårørende som begunstiget ved medlemmets død, jf. forsikringsaftalelovens § 105a. Nærmeste pårørende er medlemmets ægtefælle, en samlever der opfylder kravene nedenfor, livsarvinger (børn, børnebørn osv.), eller hvis sådanne ikke efterlades, øvrige arvinger i henhold til testamente eller lov.

Samlever skal leve sammen med medlemmet på fælles bopæl og

- 1) vente, have eller have haft et barn sammen med medlemmet eller
- 2) have levet sammen med medlemmet i et ægteskabslignende forhold på den fælles bopæl i de sidste 2 år før dødsfaldet.

Medlemmet kan – udover nærmeste pårørende – indsætte som begunstiget:

- 1) ægtefælle/registreret partner, herunder fraskilt ægtefælle/registreret partner, og/eller
- 2) livsarvinger, derunder adoptivbørn og disses livsarvinger, og/eller
- 3) stedbørn og disses livsarvinger, og/eller
- 4) en navngiven person, der har fælles bopæl med medlemmet ved indsættelsen og/eller
- 5) den i punkt 4 nævnte navngivne persons livsarvinger.

Oplyser medlemmet, at udbetalingen ikke skal ske til nærmeste pårørende eller ovennævnte punkt 1-5, sker udbetalingen til medlemmets bo. Udbetalingen til medlemmets bo er ikke omfattet af kreditorbeskyttelse.

Indsættelse af en begunstiget og tilbagekaldelse af en sådan indsættelse er kun gyldig, såfremt den skriftligt meddeles pensionskassen.

10. Dispositionsret m.v.

Pensionsopsparingen kan ikke gøres til genstand for overdragelse, pantsætning eller retsforfølgning af nogen art. Forsikringsaftalelovens bestemmelser om livsforsikringsaftalers omsættelighed anvendes ikke på denne aftale. Pensionsaftalen er derfor ikke et værdipapir, og besiddelse af pensionsaftalen medfører ikke nogen rettigheder mod pensionskassen.

Udbetaling sker til den eller de berettigede uden indsendelse af pensionsaftalen.

11. Bonus, fordeling af resultat

Pensionsopsparingen oprettes på et betryggende beregningsgrundlag anmeldt til Finanstilsynet.

Pensionsopsparingen har ret til bonus, såfremt overskuddet på den supplerende opsparing gør det muligt.

Der anvendes et gennemsnitsrentepincip baseret på den solidaritet, der også kendetegner pensionskassens overenskomstmæssige ordning, resultaterne fra rente, risiko og omkostning samles således til et resultat.

Beregning og fordeling sker i henhold til det enhver tid gældende bonusregulativ for pensionskassen.

Satserne til brug for bonusberegningen anmeldes ligeledes til Finanstilsynet.

12. Omkostninger

Pensionskassen foretager fradrag i indskuddet eller i opsparingen til dækning af administrationsudgifter i henhold til beregningsgrundlaget.

13. Overførsel og genkøb

Ved overførsel eller tilbagekøb sker der fradrag i overensstemmelse med det til Finanstilsynet anmeldte beregningsgrundlag. Overførsel eller tilbagekøb skal ske inden udbetaling påbegyndes.

Hvis en del af opsparingen stammer fra indbetalinger fra en arbejdsgiver, kan der ikke ske tilbagekøb af denne del uden arbejdsgiverens tilladelse.

Såfremt arbejdsgiveren har stillet betingelser for overførsel af pensionsmidler, gælder disse betingelser for den del af opsparingen, der stammer fra arbejdsgiverens indbetalinger.

14. Ændring af betingelser

Nærværende betingelser er gældende for alle indskud/overførsler, der er foretaget på pensionsopsparingen i henhold til forsikringsbetingelser for pensionsopsparing.

Pensionskassen har ret til uden varsel at ændre betingelserne for fremtidige indskud/overførsler, såfremt disse ikke kan accepteres i henhold til forsikringsbetingelser for pensionsopsparing.

15. Tvister

Ved uenighed om forhold, hvor en fornyet henvendelse til PKA ikke har ført til et tilfredsstillende resultat, kan der klages til:

Den klageansvarlige i PKA på mail til: "klageansvarlig@pka.dk".

Klager kan endvidere rettes til:

Ankenævnet for Forsikring

Anker Heegaards Gade 2

1572 København V.

Tlf.: 33 15 89 00

Klager til Ankenævnet for Forsikring skal indsendes på et særligt skema, som findes på "ankeforsikring.dk" eller ved henvendelse til Ankenævnets sekretariat. Det koster et mindre gebyr at klage til Ankenævnet.

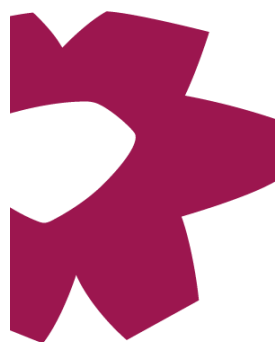
Vilkår for gruppeforsikring ved tab af erhvervsevne

Pensionskassen for Sundhedsfaglige - PKAprivat
CVR-nr. 71 97 35 14

Indhold

1.	Omfattede personer	12
2.	Personoplysninger	12
3.	Forsikringens virkemåde	12
a.	Forsikringens dækninger	12
b.	Anmeldelse af krav og dokumentation	13
c.	Forsikredes pligter	14
d.	Rådighedsforhold	14
e.	undtagelsestilfælde	14
f.	begrænsning i dækning	14
4.	Forsikringsaftalen	15
a.	ikrafttræden og første præmiebetaling	15
b.	Løbende præmiebetaling	15
c.	forsikringens udløb	15
d.	ophør af præmiebetaling – herunder bidragsfri dækning	15
e.	præmiens beregning	15
f.	opsigelse af forsikringen	15
5.	Ændringer og reguleringer	15
a.	Ændringer i vilkår	15
b.	Regulering af ydelser og præmie	16
6.	Skatte og afgiftsforhold	16
7.	Klagebehandling	16

pka



Sammen giver
vi mere tilbage

Pensionskassen for Sundhedsfaglige - PKAprivat
Maj 2017

Vilkår for gruppeforsikring ved tab af erhvervsevne

1. Omfattede personer

Forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne kan tegnes af personer, der optages i pensionskassen, og som er omfattet af en gruppe af medlemmer, der i henhold til bestyrelsens retningslinjer har adgang til at tegne denne forsikring.

Personer, der i henhold til pensionskassens pensionsvilkår kan optages i en pensionsordning med begrænset dækning, kan ikke tegne denne forsikring.

Det drejer sig om personer i fleksjob, skånejob eller personer i lignende støttet beskæftigelse. Tilsvarende gælder personer, hvis erhvervsevne af det offentlige er skønnet nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, eller hvis de på optagelsestidspunktet er berettiget til offentlig førtidspension på grund af nedsat arbejdsevne.

Forsikringen har en begrænsning i dækningen indtil medlemmet har været fuldt arbejdsdygtig uafbrudt i mindst tre måneder af forsikringstiden jf. pkt. 3.f.

2. Personoplysninger

I tillæg til de oplysninger, der er nødvendige for at optage medlemmet i pensionskassen, er det i forhold til forsikringen med dækning ved tab af erhvervsevne nødvendigt at indhente oplysninger om medlemmets indtægtsforhold. Oplysningerne indhentes fra medlemmet selv.

I tilfælde af ansøgning om udbetaling vil det være nødvendigt at indhente oplysninger om medlemmets indtægtsforhold, helbredsforhold og eventuelt forhold beskrevet i sager i det offentlige, der kan have indflydelse på medlemmets erhvervsevne. Oplysningerne indhentes med medlemmets samtykke og videregives ikke til andre uden medlemmets samtykke eller udtrykkelig lovhjemmel.

Pensionskassen kan til brug for rapportering og analyse behandle personoplysninger – herunder oplysninger om indtægtsforhold, helbredsforhold og andre forhold af betydning for erhvervsevnen.

Alle oplysninger behandles fortroligt i henhold til reglerne i lov om finansiel virksomhed og gældende lovgivning for behandling af persondata.

3. Forsikringens virkemåde

a. Forsikringens dækninger

Løbende erstatning ved tab af erhvervsevne

Forsikringen giver ret til udbetaling af en løbende ydelse, hvis medlemmets erhvervsevne uafbrudt har været nedsat med mindst halvdelen i mere end tre måneder (karensperiode). For at sikre en stabil indtægt i perioden med erhvervsevnetab er ydelsen fra pensionskassen fleksibel, så den samlede indtægt fra pensionskassen og det offentlige udgør et nærmere aftalt beløb, jf. afsnittet om forsikringsydelsens størrelse. Forsikringens løbende ydelse er indkomstskattepligtig.

Udbetaling starter den 1. i måneden efter karensperioden er udløbet. Udbetalingen beregnes fra samme dato.

For ansatte starter karensperioden ved første sygemelding. For selvstændige starter karensperioden ved første lægekontakt.

Generel erhvervsevne

Medlemmets erhvervsevne anses for nedsat med halvdelen, hvis medlemmet på grund af sygdom eller ulykke er ude af stand til at oppebære en indtægt ved egen arbejdsindsats, der er mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Vurderingen af medlemmets erhvervsevne sker både ud fra en lægelig vurdering og en økonomisk vurdering. Man skal altså både ud fra en lægelig vurdering have en tilstrækkelig nedsættelse af erhvervsevnen og have en tilstrækkelig nedgang i indtægt for at erhvervsevnen kan anses for nedsat med halvdelen.

Midlertidig bedømmelse i hidtidigt erhverv

I en midlertidig periode vurderes erhvervsevnen i forhold til medlemmets hidtidige erhverv. Det er et krav, at medlemmet er berettiget til sygedagpenge.

Vurderingen af erhvervsevnen i forhold til medlemmets hidtidige erhverv sker indtil helbredstilstanden har stabiliseret sig, som udgangspunkt dog højst i 18 måneder efter første sygedag. Pensionskassen kan for et begrænset tidsrum – en eller flere gange – udskyde vurderingen i forhold til medlemmets generelle erhvervsevne.

Længerevarende bedømmelse af generel erhvervsevne

Når der er gået 18 måneder siden første sygedag, eller hvis medlemmets helbredstilstand har stabiliseret sig forinden, vurderes retten til udbetaling af løbende ydelse i forhold til medlemmets generelle erhvervsevne som defineret ovenfor.

Ved vurderingen af den generelle erhvervsevne, bedømmes evnen til at arbejde inden for medlemmets eget fag, tidligere arbejdsområder, inden for beslægtede fag eller inden for fag, der er egnede i den konkrete situation.

Står medlemmet fuldt til rådighed for arbejdsmarkedet (herunder hvis medlemmet modtager arbejdsløshedsdagpenge eller efterløn), kan erhvervsevnen ikke anses for nedsat med mindst halvdelen.

Omskoling

Hvis medlemmet anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne efter endt omskoling ikke vil kunne anses for nedsat med mindst halvdelen, stopper udbetalingen af løbende erstatning. Der ydes altså ikke løbende erstatning i omskolingsperioden.

Støttede beskæftigelsesordninger

Ved vurderingen af, hvad man er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, medregnes offentlige og private tilskud

Fleksjob og ledighedsydelse

Udbetaling af løbende ydelser fra forsikringen under fleksjob og i tilfælde af ledighedsydelse forudsætter, at medlemmets generelle erhvervsevne løbende er nedsat med mindst halvdelen.

Ydelsens størrelse

Forsikringens ydelse aftales mellem pensionskassen og medlemmet med udgangspunkt i medlemmets indtægt. Medlemmet vælger selv, hvor stor en del af den hidtidige indtægt, der ønskes dækning for. Det udbetalte beløb afhænger af medlemmets øvrige forsørgelsesmæssige indtægter fra eget arbejde eller offentlige ydelser (f.eks. løn, sygedagpenge, ressourceforløbsydelse, ledighedsydelse, flekslønsydelse, løbende arbejdsskadeerstatning eller lignende).

Ydelsen kan sammen med øvrige forsørgelsesmæssige indtægter (inklusive udbetalinger fra andre forsikringsordninger) aldrig overstige 92 % af den hidtidige indtægt. Ydelsen fra pensionskassen nedsættes med det beløb, de samlede forsørgelsesmæssige indtægter overstiger 92 % af den hidtidige indtægt.

Ved 'den hidtidige indtægt' forstås som udgangspunkt den skattepligtige indkomst i året forud for erhvervsevnetabets indtræden, med mindre særlige forhold taler for en anden opgørelse.

Ophør af løbende erstatning – og forsikringens udløb

Retten til løbende ydelse ophører, når medlemmets erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst 50 %.

Den løbende ydelse tilkendes midlertidigt, og ophører automatisk, når tilkendelsesperioden udløber. Den løbende ydelse kan længst tilkendes til – og ophører automatisk ved – forsikringens udløb. Udbetaling af sidste ydelse sker i dette tilfælde den 1. i den måned, hvor medlemmet opnår folkepensionsalderen. Udbetaling i henhold til forsikringen ophører ligeledes ved medlemmets død.

Bidragsfritagelse

Medlemmet fritages for at betale pensionsbidrag, så længe erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen.

Udbetaling til arbejdsgiver

Det kan aftales, at udbetaling på forsikringen sker til medlemmets arbejdsgiver, så længe arbejdsgiver udbetaler fuld løn til medlemmet.

b. Anmeldelse af krav og dokumentation

Medlemmet eller andre, der er berettigede til ydelser, er forpligtet til snarest muligt at anmelde kravet skriftligt til pensionskassen.

Det er medlemmet, der skal dokumentere, at betingelserne for ret til udbetaling er opfyldt. Pensionskassen hjælper medlemmet med at fremskaffe denne dokumentation. Pensionskassen afholder udgifterne til de undersøgelser, lægeattester mv., som pensionskassen beder medlemmet om at medvirke til.

c. forsikredes pligter

Sikring af korrekt dækning

For at sikre korrekt dækning, skal medlemmet give pensionskassen meddelelse om ændringer i de forhold, der blev oplyst ved tegningen af forsikringen – herunder oplysninger om ændring i medlemmets løn.

Skadesbegrænsningspligt.

Medlemmet er forpligtet til at være under nødvendig lægebehandling og følge lægens råd, og medlemmet er forpligtet til at deltage i alle bestræbelser på at genvinde erhvervsevnen. Dette inkluderer alle offentlige og private initiativer – herunder bl.a. deltagelse i resourceforløb og accept af tilbud om fleksjob.

Under udbetaling har medlemmet pligt til at oplyse om bedring i helbredstilstanden og/eller den økonomiske situation, også i tilfælde, hvor løbende ydelse er tilkendt for en periode ud i fremtiden. Pensionskassen kan kræve udbetalte ydelser tilbagebetalt, hvis medlemmet tilsidesætter denne pligt.

Erhvervsskift

Medlemmet er forpligtet til straks at anmelde enhver ændring i beskæftigelse til pensionskassen. Pensionskassen vurderer, om forsikringsforholdet kan fortsætte på baggrund af de ændrede beskæftigelsesoplysninger. Kan pensionskassen ikke acceptere, at forsikringen fortsættes med de nye beskæftigelsesforhold, ophører forsikringen fra tidspunktet for ændringen af beskæftigelsesforholdene og den indbetalte præmie fra ophørstidspunktet tilbagebetales.

Opdatering af kontaktoplysninger

Medlemmet er forpligtet til at afgive kontaktoplysninger til elektronisk kommunikation og opdatere disse.

Særlige betingelser om kommunikation – sker kun elektronisk

Al kommunikation om forsikringen sker på den password-beskyttede del af PKA's hjemmeside.

d. rådighedsforhold

Forsikringen kan ikke gøres til genstand for overdragelse, pantsætning eller retsforfølgning af nogen art.

I tilfælde af, at en eventuel kreditorbeskyttelse kan opretholdes skal medlemmet selv rette henvendelse til pensionskassen og sørge for, at udbetalingerne sker til en konto, der er oprettet til det formål.

e. undtagelsestilfælde

Den forsikrede har ikke ret til udbetaling og bidragsfritagelse, hvis et erhvervsevnetab er forårsaget af en eller flere af følgende grunde:

- Deltagelse i borgerlige uroligheder eller krigstjeneste (med mindre forsikringen har været i kraft i mere end seks måneder, og man er udsendt af den danske regering)
- Ophold i eller rejser til områder uden for Danmark, hvor risikoen for tab af erhvervsevne er forøget på grund af krigstilstand, borgerlige uroligheder, epidemier eller lignende omstændigheder
- Sygdom eller ulykkestilfælde, der er fremkaldt som følge af udløsning af atomenergi eller enhver form for terrorhandling.
- Deltagelse i ekspeditioner, bjergbestigning, motorvæddeløb, kampsport, faldskærmsudspring, kitesurfing eller nogen anden form for luftbåren fritidsaktivitet, farlig sport eller andet, der kan sidestilles hermed.
- Udøvelse af enhver form for sport på hel- eller halvprofessionel basis.
- Enhver form for flyvning – bortset fra som passager i offentlig godkendt lufttrafik.
- Sygdom eller ulykke, som den forsikrede har fremkaldt med forsæt eller grov uagtsomhed.

f. begrænsning i dækning

Det er en betingelse for dækning i henhold til forsikringen, at medlemmet har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst tre sammenhængende måneder efter optagelsen, med mindre arbejdsdygtigheden udelukkende skyldes følger efter sygdom eller ulykkestilfælde, der er opstået efter forsikringens ikrafttræden. En tilsvarende begrænsning gælder i forhold til forhøjelser af forsikringen.

Hvis en udbetaling fra pensionskassen vil blive modregnet i den forsørgelsesmæssige ydelse fra det offentlige (f.eks. kontanthjælp eller resourceforløb), og forsikringens ydelse er mindre end det beløb, der udbetales fra det offentlige, dækker forsikringen ikke.

4. Forsikringsaftalen

Forsikringsaftalen indgås eller ændres på grundlag af de skriftlige oplysninger, medlemmet afleverer samt eventuelle erklæringer og/eller attester m.m. fra andre.

Hvis der ved forsikringens oprettelse afgives urigtige eller ufuldstændige oplysninger, kan det få konsekvenser for retten til forsikringsydelse. Urigtige eller mangelfulde oplysninger kan alt efter omstændighederne bevirke, at forsikringsdækningen helt eller delvist bortfalder efter reglerne i forsikringsaftaleloven.

Tilsvarende gælder ved genoptagelse af præmiebetaling, forhøjelser og andre ændringer af forsikringen, eller ved manglende opfyldelse af forpligtelsen til at meddele erhvervsskift.

a. Ikrafttræden og første præmiebetaling

Reglerne om forsikringens ikrafttræden gælder både ved forsikringens oprettelse og ved ændringer af forsikringen.

Forsikringen træder i kraft, når pensionskassen har accepteret medlemmets anmodning om forsikring.

Pensionskassen sender en opkrævning på første præmie. Betales første præmie ikke inden den angivne betalingsfrist, ophører forsikringen på ikrafttrædelsesdatoen.

b. Løbende præmiebetaling

Forsikringens præmier forfalder til betaling den sidste dag i hver måned. Forsikringens præmier betales ved løbende betalingsoverførsel (BS) eller ved web-indbetaling.

c. Forsikringens udløb

Forsikringen udløber ved medlemmets opnåelse af folkepensionsalderen, eller hvis forsikringen opsiges forinden eller ophører af andre årsager. Forsikringen ophører automatisk ved medlemmets død.

d. Ophør af præmiebetaling – herunder bidragsfri dækning

Ved ophør af bidragsbetaling er medlemmet bidragsfri dækket i 12 måneder efter indbetalingernes ophør. Ved bidragsfri dækning bevarer medlemmet sin dækning på uændrede vilkår. Betalingen for denne dækning trækkes fra medlemmets opsparing således, at der efter udløbet af perioden med bidragsfri dækning sker en nedsættelse af medlemmets pensionstilsagn til dækning af risiko- og administrationsomkostninger.

Medlemmet skal selv meddele pensionskassen, hvis medlemmet ikke ønsker bidragsfri dækning.

Perioden med bidragsfri dækning kan i særlige tilfælde forlænges. Hvis medlemmet i perioden med bidragsfri dækning opbruger sine reserver, ophører medlemskabet af pensionskassen.

Præmiebetalingen ophører automatisk tre måneder forud for medlemmets opnåelse af folkepensionsalderen.

Ophør af præmiebetaling som følge af nedsat erhvervsevne vurderes i henhold til disse forsikringsvilkårs bestemmelse om præmiefritagelse, jf. pkt. 3.a.

Forsikringen opsparer ikke værdi, og bortfalder umiddelbart i forbindelse med ophør.

e. Præmiens beregning

Forsikringens præmie beregnes årligt på baggrund af skadesforløbet for den gruppe, forsikringen omfatter.

f. Opsigelse af forsikringen

Medlemmet kan opsigte forsikringen uden varsel til næste præmieforfald under hensyntagen til gældende skatteregler.

Pensionskassen kan ikke opsigte forsikringen, så længe præmie betales rettidigt, med mindre medlemmet ændrer beskæftigelse, og pensionskassen ikke vil acceptere risikoen ved den ændrede beskæftigelse.

5. Ændringer og reguleringer

a. Ændringer i vilkår

Pensionskassen kan ændre disse forsikringsvilkår med tre måneders varsel til den 1. i en måned.

b. regulering af ydelser og præmie

Forsikringens ydelse er baseret på de indtægtsforhold, der er opgivet ved forsikringens oprettelse. Der sker ingen automatisk regulering af ydelsens størrelse.

Det påhviler medlemmet at oplyse pensionskassen om ændringer i vedkommendes indtægtsforhold, der danner baggrund for regulering af ydelsens størrelse.

Løbende ydelser under udbetaling reguleres årligt med Danmarks Statistiks forbrugerprisindeks.

Forsikringens præmie beregnes årligt ud fra skadesforløbet for den gruppe, forsikringen omfatter. Præmiens størrelse meddeles umiddelbart inden årets start.

6. Skatte- og afgiftsforhold

Udbetalinger fra forsikringen er indkomstskattepligtige. Der er fradragsret/bortseelsesret for indbetalingerne.

7. Klagebehandling

Det er alene medlemmet, der er klageberettiget. Medlemmet kan bemyndige andre til at varetage sine interesser.

Ved utilfredshed med en afgørelse kontaktes den afdeling, der har truffet den afgørelse, medlemmet ønsker at klage over. Ved fortsat utilfredshed kan der klage til pensionskassens klageansvarlige.

Ved fortsat utilfredshed kan der klages til Ankenævnet for Forsikring.

En klage kan også indgives til Center for Klageløsning. Hvis du er bosat i udlandet kan man anvende EU-kommissionens online klageportal.

Der vil til enhver tid findes en klagevejledning på PKA's hjemmeside med opdaterede adresser og nærmere information.

Vilkår for gruppeforsikring – børnepension ved gruppemedlemmets førtidspension eller død

Pensionskassen for Sundhedsfaglige - PKAprivat

§ 1.	Gruppeforsikringen	18
§ 2.	Gruppemedlemmer og forsikringsdækning	18
§ 3.	Gruppeforsikringens ophør	18
§ 4.	Betydning af udtryk anvendt i gruppeforsikringsvilkårene	18
§ 5.	Udbetaling af børnepension ved førtidspension eller død	18
§ 6.	Anmodning om udbetaling	19
§ 7.	Dokumentation	19
§ 8.	Fortsættelsesforsikring	19
§ 9.	Skatte- og afgiftsforhold	19
§ 10.	Rådighedsforhold	19
§ 11.	Undtagen risiko	19
§ 12.	Begrænsning i dækning	19

pka



Sammen giver
vi mere tilbage

§ 1. Gruppeforsikring

Disse vilkår beskriver gruppeforsikringen med dækning for børn ved gruppemedlemmets førtidspension eller død under PKAPrivat i Pensionskassen for Sundhedsfaglige.

Gruppeforsikringen er en 1-årig forsikring, der kan ændres fra år til år af pensionskassens bestyrelse og i yderste konsekvens helt bortfalde. Bestyrelsen kan ændre både præmien, størrelsen af dækningerne og vilkårene for dækning.

§ 2. Gruppemedlemmer og forsikringsdækning

Gruppeforsikringen kan tegnes af medlemmer, der i henhold til bestyrelsens retningslinjer herom har adgang til at tegne forsikringen.

Stk. 2. Gruppeforsikringen omfatter dækning i form af en løbende ydelse, der udbetales til gruppemedlemmets børn ved gruppemedlemmets tilkendelse af førtidspension eller gruppemedlemmets død.

Gruppeforsikringsydelsen fastsættes for maksimalt 1 år ad gangen, og fremgår af pensionskassens hjemmeside.

§ 3. Gruppeforsikringens ophør

Gruppeforsikringens dækning ophører ved udgangen af den måned, hvor medlemmets yngste barn fylder 21 år. Det påhviler medlemmet at orientere pensionskassen, når yngste barn fylder 21 år.

Stk. 2. Udtræder et gruppemedlem af forsikringsaftalen, fordi gruppemedlemmet i øvrigt ikke længere opfylder betingelserne for at være omfattet af gruppeforsikringsaftalen, ophører forsikringsdækningen den sidste dag i den måned, hvori udtrædelsen sker, med mindre andet er aftalt i gruppeforsikringsaftalen.

Stk. 3. Det er en forudsætning for opretholdelse af gruppeforsikringsaftalen, at gruppemedlemmet opretholder dækning ved tab af erhvervsevne. Betingelser for bidragsfritagelse og bidragsfri dækning fremgår af vilkår for dækning ved tab af erhvervsevne.

§ 4. Betydning af udtryk anvendt i gruppeforsikringsvilkårene

a) Forsikringstiden

Forsikringstiden for en given dækning omfatter perioden fra gruppemedlemmets indtræden i gruppeforsikringen, jf. § 2 og indtil personen udtræder af gruppeforsikringen efter gruppeforsikringsvilkårenes bestemmelser, jf. § 3, eller som følge af gruppeforsikringens ophør eller individuelt ifølge aftale.

b) Gruppemedlemmer

De personer, der er omfattet af forsikringsdækningen.

c) Karenstid

Den periode, der forløber fra gruppemedlemmets indtræden i gruppeforsikringsordningen og indtil en given dækning træder i kraft.

d) Børn

Gruppemedlemmets egne børn og stedbørn under 21 år, der deler folkeregisteradresse med gruppemedlemmet.

§ 5. Udbetaling af børnepension ved førtidspension eller død

Der udbetales en løbende børnepension, såfremt gruppemedlemmet afgår ved døden i forsikringstiden, eller gruppemedlemmet efter indtræden eller genindtræden i ordningen opfylder følgende betingelser fra en dato, der ligger inden for forsikringstiden:

Gruppemedlemmet er ikke alderspensioneret eller har modtaget hel eller delvis alderspension, og

- 1) medlemmet er tilkendt offentlig førtidspension efter arbejdsevnekriteriet i lov om social pension § 16, eller
- 2) medlemmet som følge af livstruende uhelbredelig sygdom har fået forlænget udbetalings af dagpenge under sygdom, eller
- 3) medlemmet er tilkendt højeste eller mellemste offentlige førtidspension fra Færøerne eller offentlig førtidspension fra Grønland, eller
- 4) medlemmet opfylder nærmere generelle regler fastsat af bestyrelsen om tilkendelse af førtidspension fra pensionskassen for medlemmer, der ikke har fast bopæl i Danmark m.v.

Stk. 2. Børnepensionen fra pensionskassen udbetales løbende til hvert af gruppemedlemmets børn.

Stk. 3. Børnepension ophører,

- Når gruppemedlemmet overgår til alderspension, eller
- Når barnet fylder 21 år, eller

- hvis medlemmets offentlige førtidspension gøres hvilende eller frakendes, eller hvis øvrige betingelser for førtidspension ikke er opfyldt. Børnepensionen udbetales sidste gang for den måned, hvor retten til førtidspension fra pensionskassen ophører.

Stk. 4. Retten til børnepension fra pensionskassen indtræder den 1. i måneden efter, at betingelserne i stk. 1 er opfyldt, og pensionen udbetales månedsvis forud.

Stk. 5. Børnepension udbetales til gruppe medlemmets barn.

§ 6. Anmodning om udbetaling

Gruppe medlemmet eller gruppe medlemmets efterladte skal fremsætte skriftlig anmodning om udbetaling over for pensionskassen.

Stk. 2. Er et gruppe medlem udtrådt af pensionskassen, eller er gruppe forsikringen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal anmodning om udbetaling være fremsat over for pensionskassen inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden, jævnfør § 3. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling i henhold til § 5.

§ 7. Dokumentation

Pensionskassen er ved enhver udbetaling berettiget til at kræve forevist dokumentation, som er nødvendig efter pensionskassens skøn.

§ 8. Fortsættelsesforsikring

Gruppe medlemmet er alene berettiget til at fortsætte forsikringsforholdet i henhold til pensionskassens regler for selvbetaling af pensionsbidrag.

§ 9. Skatte- og afgiftsforhold

Præmien til forsikringen er fradrags-/bortseelsesberettiget. Udbetalinger beskattes som personlig indkomst.

§ 10. Rådighedsforhold

Gruppe medlemmets børns rettigheder i henhold til gruppe forsikringen kan ikke afhændes, pantsættes eller på anden måde gøres til genstand for omsætning eller retsforfølgning.

Stk. 2. Gruppe medlemmets rettigheder i henhold til gruppe forsikringen indebærer ikke noget krav på en kontant godtgørelse (tilbagekøbsværdi) ved udtræden af gruppe forsikringen.

§ 11. Undtagen risiko

Gruppe forsikringen dækker ikke dødsfald, der er en direkte følge af udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter. Hvis dødsfaldet direkte eller indirekte skyldes nogen form for nuklear, kemisk eller biologisk terrorisme, dækkes det ikke af gruppe forsikringen. Denne regel gælder også selvom andre årsager bidrager til dødsfaldet.

Stk. 2. Under krigstilstand, borgerlige uroligheder, oprør eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område, bortfalder dækningen efter gruppe forsikringen. Erhvervsministeren træffer efter indstilling fra Finanstilsynet bestemmelse om, hvorvidt den omtalte tilstand skal anses for indtrådt og i bekræftende fald om det tidspunkt, hvorfra fareforøgelens indtræden og ophør skal regnes.

§ 12. Begrænsning i dækning

Det er en betingelse for dækning i henhold til forsikringen, at gruppe medlemmet har været fuldt arbejdsdygtigt i mindst tre sammenhængende måneder efter optagelsen (karens-tid), med mindre uarbejdsdygtigheden udelukkende skyldes følger efter sygdom eller ulykkestilfælde, der er opstået efter forsikringens ikrafttræden. En tilsvarende begrænsning gælder i forhold til forhøjelser af forsikringen.

Vilkår for gruppeforsikring ved visse kritiske sygdomme hos børn

Pensionskassen for Sundhedsfaglige - PKAprivat

§ 1.	Gruppeforsikringen	21
§ 2.	Gruppemedlemmer og forsikringsdækning	21
§ 3.	Gruppeforsikringens ophør	21
§ 4.	Betydning af udtryk anvendt i gruppeforsikringsvilkårene	21
§ 5.	Udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme	21
§ 6.	Anmodning om udbetaling	22
§ 7.	Dokumentation	22
§ 8.	Fortsættelsesforsikring	22
§ 9.	Skatte- og afgiftsforhold	22
§ 10.	Rådighedsforhold	22
§ 11.	Undtagen risiko	22

pka



Sammen giver
vi mere tilbage

§ 1. Gruppeforsikring

Disse vilkår beskriver gruppeforsikringen med dækning ved visse kritiske sygdomme hos børn under PKAprivat i Pensionskassen for Sundhedsfaglige.

Gruppeforsikringen er en 1-årig forsikring, der kan ændres fra år til år af pensionskassens bestyrelse og i yderste konsekvens helt bortfalde. Bestyrelsen kan ændre både præmien, størrelsen af dækningerne og vilkårene for dækning.

§ 2. Gruppemedlemmer og forsikringsdækning

Gruppeforsikringen kan tegnes af medlemmer, der i henhold til bestyrelsens retningslinjer herom har adgang til at tegne forsikringen.

Stk. 2. Gruppeforsikringen dækker ved visse kritiske sygdomme hos medlemmets børn, jævnfør § 5.

Gruppeforsikringssummerne fastsættes for maksimalt 1 år ad gangen, og fremgår af pensionskassens hjemmeside.

§ 3. Gruppeforsikringens ophør

Gruppeforsikringens dækning ophører ved udgangen af den måned, hvor medlemmets yngste barn fylder 21 år. Det påhviler medlemmet at orientere pensionskassen, når yngste barn fylder 21 år.

Stk. 2. Udtræder et gruppemedlem af forsikringsaftalen, fordi gruppemedlemmet i øvrigt ikke længere opfylder betingelserne for at være omfattet af gruppeforsikringsaftalen, ophører forsikringsdækningen den sidste dag i den måned, hvori udtrædelsen sker, med mindre andet er aftalt i gruppeforsikringsaftalen.

Stk. 3. Det er en forudsætning for opretholdelse af gruppeforsikringsaftalen, at gruppemedlemmet opretholder dækning ved tab af erhvervsevne. Betingelser for bidragsfritagelse og bidragsfri dækning fremgår af vilkår for dækning ved tab af erhvervsevne.

§ 4. Betydning af udtryk anvendt i gruppeforsikringsvilkårene

a) Forsikringstiden

Forsikringstiden omfatter perioden fra gruppemedlemmet tegner gruppeforsikringen, jf. § 2 og indtil personen udtræder af gruppeforsikringen efter gruppeforsikringsvilkårenes bestemmelser, jf. § 3, eller som følge af gruppeforsikringens ophør eller individuelt ifølge aftale.

b) Gruppemedlemmer

De personer, der har tegnet forsikringen.

c) Forsikrede

Gruppemedlemmernes egne børn og stedbørn under 21 år, der deler folkeregisteradresse med gruppemedlemmet.

d) Karenstid

Den periode, der forløber fra gruppemedlemmets indtræden i gruppeforsikringsordningen og indtil en given dækning træder i kraft. Der er aftalt karenstid for dækningen ved visse kritiske sygdomme.

§ 5. Udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme

Sum ved visse kritiske sygdomme udbetales, såfremt gruppemedlemmets barn i forsikringstiden – efter udløbet af en eventuel karenstid, jf. stk. 2 – får stillet en diagnose der opfylder kriterierne i pensionskassens liste over kritiske sygdomme, der er omfattet af forsikringen. Udbetalingen omfatter den sum, der var gældende den dag, hvor kriterierne for udbetaling blev opfyldt.

Stk. 2. Det er en betingelse for udbetaling af sum ved visse kritiske sygdomme, at diagnosen ikke stilles inden for de første 3 måneder efter, at gruppemedlemmet er indtrådt eller genindtrådt i gruppeforsikringsordningen (karenstid).

- Stk. 3.* Sygdomme, der er konstateret før udløbet af karenstiden, er ikke dækket. I forhold til diagnoser inden for gruppen "Tumorer og visse ondartede blodsygdomme", fortolkes denne bestemmelse sådan, at der er dækning, hvis et medlem efter karenstidens udløb får diagnosticeret en anden kræftform end den, der blev diagnosticeret inden forsikringen trådte i kraft. Det samme gælder, hvis den kræftform, der blev diagnosticeret inden forsikringen trådte i kraft, diagnosticeres igen, og der siden første diagnose er gået mindst fem år uden tilbagefald. Diagnoser, der stilles efter dækningens ophør, giver ikke ret til udbetaling.
- Stk. 4.* Sum som følge af visse kritiske sygdomme til børn udbetales til gruppe-medlemmet.
- Stk. 5.* Der kan alene udbetales én sum inden for hvert af de sygdomsområder, der er nævnt under punkterne C, D, E, F, H og I i listen over kritiske sygdomme, der er omfattet af forsikringen. Inden for sygdomsområderne A, B og G kan sum ved visse kritiske sygdomme udbetales to gange, hvis der er tale om en anden diagnose, og medlemmet har haft mindst fem sygdomsfrie år. Der må derudover ikke være sammenhæng mellem tidligere og nuværende diagnose. Inden for sygdomsområde A betyder det, at der ikke må være tale om forværring, tilbagefald eller metastaser fra den tidligere diagnose, samt at der ikke må være tale om skader opstået som følge af behandlingen. Inden for sygdomsområde B betyder det, at den senest stillede diagnose ikke må være en følge af den først stillede diagnose eller behandlingen heraf. Er sum ved visse kritiske sygdomme udbetalt to gange, bortfalder denne forsikringsdækning.
- Stk. 6.* Sum ved visse kritiske sygdomme til børn omfatter ikke dækningen 'Terminal sygdom'.

§ 6. Anmodning om udbetaling

Gruppemedlemmet skal fremsætte skriftlig anmodning om udbetaling over for pensionskassen.

- Stk. 2.* Er et gruppemedlem udtrådt af pensionskassen, eller er gruppeforsikringen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal anmodning om udbetaling være fremsat over for pensionskassen inden 6 måneder efter udløbet af forsikringstiden, jævnfør § 3. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling i henhold til §§ 5, 6 og 7.
- Stk. 3.* Krav på udbetaling i henhold til § 6 bortfalder ved gruppemedlemmets død.

§ 7. Dokumentation

Pensionskassen er ved enhver udbetaling berettiget til at kræve forevist dokumentation, som er nødvendig efter pensionskassens skøn.

§ 8. Fortsættelsesforsikring

Gruppemedlemmet er alene berettiget til at fortsætte forsikringsforholdet i henhold til pensionskassens regler for selvbetaling af pensionsbidrag.

§ 9. Skatte- og afgiftsforhold

Præmie til forsikringen er ikke fradrags- eller bortseelsesberettiget. Udbetalinger er afgiftsfri.

§ 10. Rådighedsforhold

Forsikredes rettigheder i henhold til gruppeforsikringen kan ikke afhændes, pantsættes eller på anden måde gøres til genstand for omsætning eller retsforfølgning.

- Stk. 2.* Gruppemedlemmets rettigheder i henhold til gruppeforsikringen indebærer ikke noget krav på en kontant godtgørelse (tilbagekøbsværdi) ved udtræden af gruppeforsikringen.