

Cirkulære om

**Gruppelivsordning for
tjenestemænd m.fl. og
visse overenskomst-
ansatte i staten og
folkekirken m.v.**

2002

Cirkulære om Gruppelivsordning for tjenestemænd m.fl. og visse overenskomstansatte i staten og folkekirken m.v.

1. Indledning

Som led i overenskomstforliget med Centralorganisationernes Fællesudvalg (CFU) er der aftalt en forhøjelse af gruppelivspræmien og en udvidelse af personkredsen, der er omfattet af gruppelivsordningen for tjenestemænd og overenskomstansatte i staten.

Tjenestemænd, der er afskediget/afskediges med rådighedsløn/ventepenge til fratræden 1. april 2002 eller senere skal have tilbud om fortsat medlemskab af gruppelivsordningen i rådighedslønperioden/ventepengeperioden. Beregning og indbetaling af gruppelivspræmien skal ske på samme måde som for ansatte tjenestemænd.

Fuldtidsansatte timelønnede omfattes af gruppelivsordningen med virkning fra 1. april 2002.

2. Præmieforhøjelse fra 1. april 2003

Som følge af bl.a. en udvidelse af hvilke kritiske sygdomstilfælde, der er dækket, forhøjes præmien til Forenede Gruppeliv (FG) med virkning fra 1. april 2003 til 98,35 kr. månedlig.

Der sker ingen forhøjelser af forsikringssummerne i forbindelse med præmieforhøjelsen.

Den aftalte forsikringssum udgør 275.000 kr. og har virkning fra 1. april 2000.

Forsikringssummen ved kritisk sygdom udgør 100.000 kr. og har ligeledes virkning fra 1. april 2000.

Forsikringssummen pr. barn under 21 år udgør 15.000 kr.

Gruppelivsdækningen og indbetalingen af præmier ophører ved det fyldte 67. år.

3. Ansættelsesmyndighedens opgaver

Ansættelsesmyndigheden skal for de ansatte, som opregnet i pkt. 4

- ❖ sørge for, at de månedlige præmier indbetales til Forenede Gruppeliv, hvor gruppelivsordningen er tegnet
- ❖ sørge for at tilbyde tjenestemænd, der er afskediget/afskediges med rådighedsløn/ventepenge til fratræden den 1. april 2002 eller senere fortsat medlemskab af gruppelivsordningen
- ❖ anmelde dødsfald til FG med angivelse af gruppelivsordningens nummer: 85034. Med anmeldelsen vedlægges kopi af sidste lønudbetaling/rådighedslønudbetaling
- ❖ orientere de ansatte om den til gruppelivsordningen hørende mulighed for særlig begunstigeelse, jf. skema vedlagt som bilag 2, samt mulighed for præmiefritagelse p.g.a. erhvervsudygtighed, jf. skema vedlagt som bilag 3.

Forsikringsoversigt, vedlagt som bilag 1, og de nævnte skemaer kan hentes på Internettet under adressen <http://www.fg.dk> eller rekvireres i Forenede Gruppeliv, Strandboulevarden 122, 2100 København Ø, tlf.nr. 39167800.

De lønanvisende myndigheder kan efter anmodning få tilsendt girokort fra Forenede Gruppeliv.

Af ferieloven fremgår, at feriegodtgørelse skal beregnes af den skattepligtige løn, det vil sige inkl. præmien til gruppeliv.

4. Personkreds

Gruppelivsordningen gælder som udgangspunkt for tjenestemænd, tjenestemandslignende ansatte samt overenskomstansatte under 67 år inden for CFU's forhandlingsområde, som ikke har gruppelivsordning knyttet til pensionsordningen.

Det vil sige:

- ❖ månedslønnede overenskomstansatte og visse tjenestemandslignende ansatte i staten og folkekirken, der ikke er dækket af anden gruppelivsordning via en til ansættelsen knyttet forsikringsmæssig pensionsordning (typisk overenskomstansatte, der på grund af karenskrav eller lav alder ikke har kunnet optages i en pensionsordning), medmindre det konkret er aftalt, at begge ordninger gælder
- ❖ tjenestemænd i staten og folkekirken
- ❖ tjenestemandslignende ansatte i staten og statstilskudsberettigede institutioner med tjenestemandspensionsrettigheder, herunder tjenestemandslignende ansatte civilarbejdere i forsvaret samt visse håndværkere i DSB, jf. lønnings- og klassificeringslovens § 22, stk. 10
- ❖ overenskomstansatte i forsvaret med adgang til pension efter civilarbejderloven
- ❖ elever under StK's område
- ❖ fuldtidsansatte timelønnede (medarbejdere, der er ansat med den efter vedkommende overenskomst gældende ugentlige arbejdstid for fuldtidsbeskæftigede)
- ❖ rådighedslønnede/ventepengemodtagere, som efter tilbud vælger at forblive i ordningen

De personalegrupper, for hvem der skal betales en gruppelivspræmie uanset, at der indbetales bidrag til en pensionsordning, er anført i bilag 5.

5. Gruppelivspræmie

Styrelsen, institutionen, indbetaler samtidig med lønanvisningen/rådighedslønanvisningen for den pågældende måned en præmie på 78,35 kr. til Forenede Gruppeliv for hvert medlem. Fra 1. april 2003 forhøjes den månedlige præmie til 98,35 kr.

Præmien henhører under skattekode 5 – Livsforsikring uden fradragsret.

6. Gruppelivsordningens indhold

Forsikringssummen udbetales ved gruppe-medlemmets død, hvis dødsfaldet indtræffer inden udgangen af den måned, hvori pågældende fylder 67 år. Summen udbetales til pågældendes nærmeste pårørende, medmindre andet er aftalt og udgør 275.000 kr.

Til børn under 21 år udbetales 15.000 kr.

Det indskærpes, at det er ansættelsesmyndigheden/den tidligere ansættelsesmyndighed, som har underretningspligten til Forenede Gruppeliv ved dødsfald, jf. foran pkt. 3.

Børnesummer for umyndige fællesbørn, som har ophold i afdødes hjem hos dennes ægtefælle, udbetales til ægtefællen. I andre tilfælde tilfalder summen det pågældende barn.

Forsikringsbetingelserne og forsikringsoversigt kan ses på Internettet under Forenede Gruppelivs hjemmeside på adresse: <http://www.fg.dk>.

7. Dækning ved kritisk sygdom

Til et medlem af gruppelivsforsikringen for statsansatte, der efter 1. oktober

1999 pådrager sig en kritisk sygdom, som omhandlet i forsikringsbetingelserne, udbetales en forsikringssum på 50.000 kr. som 1. april 2000 er forhøjet til 100.000 kr., idet bemærkes, at det er en forudsætning for forsikringsdækning, at diagnosen er stillet i forsikringstiden, efter 1. oktober 1999.

For forsikrede, der før 1. oktober 1999 har fået konstateret en kritisk sygdom, dækkes denne diagnose ikke af forsikringen.

For kræft gælder dog, at hvis man har fået konstateret kræft inden forsikringens ikrafttræden, berettiger ny kræftdiagnose stillet efter 1. januar 2002 til udbetaling, hvis der er forløbet 10 år uden tilbagefald.

De sygdomme, som udløser en forsikringssum, fremgår af bilag 4. Diagnoserne parkinsons sygdom, blindhed og døvhed skal være stillet efter 1. januar 2002.

Anmeldelse af kritisk sygdom sker til ansættelsesmyndigheden, som underretter Forenede Gruppeliv (FG) med oplysning om ansættelsesdato samt kopi af sidste lønseddel.

Efter udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom, vil en dækning af de øvrige diagnoser med visse begrænsninger kunne opnås efter 6 måneder, jf. § 3 b) i Forenede Gruppelivs forsikringsbetingelser.

Hvis forsikrede dør inden 3 måneder efter, at diagnosen er stillet, modregnes den udbetalte sum ved kritisk sygdom i dødsfaldssummen.

8. Gruppelivsdækningens tidsmæssige dækning

Gruppelivsdækningen er virksom fra ansættelsen.

Under fravær på grund af tjenestefrihed gælder dækningen efter gruppelivsordningen uden præmieindbetaling de første 6 måneder af tjenestefrihedsperioden. Endvidere gælder dækningen af gruppelivsforsikringen uden præmieindbetaling ved fravær på grund af tjenestefrihed til militærtjeneste. I begge tilfælde har det dog kun gyldighed, hvis pågældende ikke i perioden omfattes af anden gruppelivsordning etableret af Finansministeriet eller (amts)kommunerne.

Gruppelivsdækningen gælder uden præmieindbetaling i de situationer og i

hele den periode, hvor der bevilges tjenestefrihed uden løn til børnepasning og uddannelse i henhold til lov nr. 402 af 31. maj 2000.

Forsikringen ophører ved udgangen af den måned, hvori pågældende fratræder sin ansættelse, eller senest ved udgangen af den måned, hvori pågældende fylder 67 år, eller hvor et gruppemedlem f.eks. på grund af udstået karenstid omfattes af en pensionsordning med gruppelevsordning.

Gruppelivsdækningen og indbetaling til gruppelev ophører ved overgang til rådighedsløn/ventepenge medmindre den pågældende har valgt at fortsætte som medlem af gruppelevsordningen.

Ved fratræden på grund af 2/3 arbejdsudygtighed som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, kan der ydes præmiefri dækning i indtil 3 år, dog kun så længe erhvervsudygtigheden varer og ikke ud over det 67. år. Henvendelse om præmiefritagelse rettes gennem ansættelsesmyndigheden til Forenede Gruppeliv.

9. Frivillig fortsættelsesforsikring

Ved fratræden af stillingen inden forsikringens ophør uden indtræden i en anden gruppelevsforsikring vil der være mulighed for fortsættelsesforsikring. Henvendelse herom rettes til Forenede Gruppeliv inden 2 måneder efter fratrædelsen.

Finansministeriets cirkulære af 15. september 1998 om gruppelevsordning for tjenestemænd m.fl. og visse overenskomstansatte i staten og folkekirken m.v. (Fmst. nr. 087-98) og cirkulære af 10. januar 2000 om forsikringsdækning ved kritisk sygdom mv. i gruppelevsordningen for statsansatte (Fmst. nr. 001-00) ophæves samtidig hermed.

Finansministeriet
Personalestyrelsen
Den 1. juli 2002

P.M.V.
E.B.
Gorm Neigaard



FORENEDE GRUPPELIV

Bilag 1

Forsikringsoversigt

for ansatte i staten og statsinstitutioner (tjenestemænd, tjenestemænd på rådighedsløn/ventepenge, tjenestemandslignende, overenskomstansatte, og fuldtidsansatte timelønnede)

Gruppelivsaftale nr. **85034** er indgået mellem Finansministeriet, Centralorganisationernes Fællesudvalg (CFU) og Forenede Gruppeliv (FG). Denne forsikringsoversigt orienterer om forsikringsdækningen m.v., og er et uddrag af gruppelivs-aftalen og de tilhørende forsikringsbetingelser. Ved uoverensstemmelse er gruppelivsaf-talen gældende. Trods flere ansettelsesforhold kan hver person kun være omfattet af denne forsikring en gang.

Forsikringssummer

Dødsfaldsdækning: Ved dødsfald før udgangen af den måned, hvor du fylder 67 år udbetaler vi en forsikringssum på 275.000 kr.

Børnesum: Efterlader du ved din død børn under 21 år, udbetaler vi yderligere 15.000 kr. for hvert barn.

Kritisk sygdom: Hvis du inden udgangen af den måned, hvor du fylder 67 år, får en kritisk sygdom, udbetaler vi en forsikringssum på 100.000 kr.

De kritiske sygdomme fremgår af de særlige forsikringsbetingelser, du kan få tilsendt eller se på vores hjemmeside www.fg.dk. De omfatter: ondartede kræftformer*, blodprop i hjertet, by-pass operation/ballonudvidelse, hjerteklapkirurgi, hjerneblødning eller blodprop i hjernen, visse godartede svulster i hjerne og rygmarv, dissemineret sklerose, amyotrofisk lateralsklerose (ALS), muskelsvind, HIV infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte, AIDS, nyresvigt og større organtransplantationer (hjerte, lunge og lever), Parkinsons sygdom**, blindhed** og døvhed**.

*Personer som inden forsikringens ikrafttrædelse har fået konstateret kræft, kan få udbetalt forsikringsdækning ved ny kræftdiagnose, hvis der er forløbet 10 år siden kræftdiagnosen blev stillet, og der ikke er konstateret tilbagefald i den 10 årige periode. Den ny kræftdiagnose skal være stillet **den 1. januar 2002 eller senere**.

Diagnosen skal være stillet **den 1. januar 2002 eller senere.

Dækning ved kritisk sygdom kan udbetales flere gange, hvis der er tale om forskellige diagnoser, og der er forløbet mindst 6 måneder mellem diagnoseme. Blodprop i hjertet udelukker dog senere udbetaling til bypass-opererede og omvendt. Den udbetalte forsikringssum fratrækkes i en eventuel senere forfalden dødsfaldsdækning, hvis dødsfaldet sker mindre end 3 måneder efter, at diagnosen ved kritisk sygdom er stillet. Det er en forudsætning for udbetaling, at diagnosen stilles i forsikringstiden.

Den månedlige præmie udgør **78,35 kr.** Fra 1. april 2003 udgør præmien **98,35 kr.**

Hvad er gruppe-livs-forsikring ?	Forsikringen gælder over hele verden, både i og uden for arbejdstiden og i alle døgnets 24 timer. Det er uden betydning om skaden skyldes ulykke eller sygdom. Gruppelivs-forsikring er en kollektiv forsikring uden opsparring - en såkaldt risikoforsikring - hvor forsikringssummen udbetales ved skader i forsikringsperioden. Skader som følge af aktiv deltagelse i krig, oprør eller lignende dækkes ikke af forsikringen.
Præmie	Præmien for gruppelivs-forsikringen fastsættes for et år ad gangen. Præmien betales af arbejdsgiveren og opgives til skattevæsenet som løn via lønsedlen; se i øvrigt under Skatteforhold.
Bonus	Gruppelivs-forsikringen deltager i bonusfordelingen efter et bonusregulativ, som er anmeldt til Finanstilsynet. Bonus som tilhører gruppemedlemmerne anvendes til reduktion af præmien.
Skatteforhold	Gruppelivs-forsikringen er omfattet af Pensionsbeskatningslovens regler. Forsikringssummen er ved udbetaling fritaget for indkomstskat og særlig afgift. Beskatningsform: "Skattekode 5 - Livs-forsikring uden fradragsret".
Forsikringsens ophør	Dækningen ophører ved udgangen af den måned, hvor du fratræder din stilling, dog senest ved udgangen af den måned, hvor du fylder 67 år, eller hvor du f.eks. p.g.a. udstået karenstid omfat-tes af en pensionsordning med gruppelivs-forsikring.

Orlov	Gruppelivsdækningen gælder uden præmieindbetaling i hele den periode, hvor der bevilges tjenestefrihed uden løn til lovbestemt uddannelse og børnepasning . Under lovligt fravær på grund af tjenestefrihed gælder dækningen (efter gruppelevsfor sikringen) uden præmieindbetaling de første 6 måneder af en orlovperiode. Endvidere gælder dækningen efter gruppelevsfor sikringen uden præmieindbetaling ved fravær på grund af tjenestefrihed til militærtjeneste. I begge tilfælde har det dog kun gyldighed, hvis pågældende ikke i perioden er omfattet af anden gruppelevsfor sikring etableret af Finansministeriet eller (amts)kommunerne.						
Hvem tilfalder forsikringssummen ?	Ved et gruppelevsmedlems død udbetales forsikringssummen til dine nærmeste pårørende. Det vil sige ægtefællen / registreret partner eller hvis en sådan ikke efterlades, dine livsarvinger (børn, børnebørn, osv.). Efterlades hverken ægtefælle / registreret partner eller livsarvinger, udbetales forsikringssummen til dine øvrige arvinger, således som det fremgår af testamente eller lov. Børnesummer for umyndige fællesbørn, som har ophold i af dødes hjem hos dennes ægtefælle, udbetales til ægtefællen. I andre tilfælde tilfalder summen det pågældende barn. Den ved kritisk sygdom forfaldne forsikringssum udbetales til dig.						
Indsættelse af særlig begunstiget	Du har ret til at indsætte andre end de ovenfor nævnte som begunstigede, f.eks. en samlever eller et barn. Det kan ske ved skriftlig henvendelse til FG. Har du indsat særlig begunstiget, kan ændringer i personlige forhold eller familie gøre det nødvendigt at afgive ny begunstigelseserklæring.						
Boafgift	FG skal tilbageholde følgende boafgift: <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td style="padding-right: 20px;">0%</td> <td>ægtefælle/registreret partner</td> </tr> <tr> <td>15%</td> <td>livsarvinger, forældre og personer med fælles folkeregisteradresse de sidste 2 år før dødsfaldet</td> </tr> <tr> <td>36,25%</td> <td>alle andre.</td> </tr> </table>	0%	ægtefælle/registreret partner	15%	livsarvinger, forældre og personer med fælles folkeregisteradresse de sidste 2 år før dødsfaldet	36,25%	alle andre.
0%	ægtefælle/registreret partner						
15%	livsarvinger, forældre og personer med fælles folkeregisteradresse de sidste 2 år før dødsfaldet						
36,25%	alle andre.						
Præmiefritagelse ved sygdom / ulykkestilfælde	Fratræder du på grund af mindst 2/3 arbejdsdygtighed som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, kan der ydes præmiefri dødsfaldsdækning og kritisk sygdom i indtil 3 år, dog kun så længe erhvervsdygtigheden varer og ikke ud over det 67. år. Henvendelse om præmiefritagelse rettes til FG.						
Ret til individuel forsikring (fortsættelsesforsikring)	Hvis du udtræder af gruppelevsfor sikringen inden forsikringens ophør og uden at indtræde i en anden gruppelevsfor sikring, er der mulighed for at opretholde dødsfaldsdækningen med samme dækning og løbetid som gruppelevsfor sikringen. Det sker ved tegning af en livsfor sikring uden afgivelse af helbredsoplysninger men til individuel præmie - altså ikke til den lave gruppelevspræmie. Fortsættelsesfor sikringen har alene interesse for personer, hvis helbredsforhold ikke tillader tegning af for sikring til normal præmie. Et gruppelevsmedlem, der ønsker en fortsættelsesfor sikring, skal inden 3 måneder fra fratrædelsen kontakte FG. Fortsættelsesfor sikringen giver ikke ret til præmiefritagelse. Opsiges gruppelevsaftalen, kan der ikke tegnes fortsættelsesfor sikring.						
Hvorledes anmeldes skader ?	Dødsfald og kritisk sygdom anmeldes snarest til arbejdsgiveren, som underretter FG bilagt kopi af seneste lønseddel.						
Rådighedsforhold	Gruppelevsmedlemmernes rettigheder efter gruppelevsaftalen kan ikke afhændes, pantsættes eller på anden måde gøres til genstand for omsætning eller retsforfølgning. Gruppelevsmedlemmernes rettigheder efter gruppelevsaftalen indebærer ikke noget krav på kontant godtgørelse (tilbagekøbsværdi) ved udtræden af gruppelevsaftalen.						
Retsgrundlag for gruppelevsaftalen	Dansk rets almindelige bestemmelser om forsikringsaftaler, samt dansk lovgivning i øvrigt anvendes i det omfang denne lovgivning ikke er fraveget ved bestemmelser i gruppelevsaftalen.						
Klageadgang	Der kan klages til Ankenævnet for Forsikring på en blanket, som fås hos FG. Når klagen indleveres, skal der betales et gebyr, som tilbagebetales, hvis klageren får helt eller delvis medhold. Klagenævnets adresse er: Ankenævnet for Forsikring, Anker Heegaards Gade 2, 1572 København V, Tlf. 33 15 89 00.						
Gyldighed	Denne forsikringsoversigt er gældende fra 1. januar 2002 og indtil en ny udgives.						

Ønsker du yderligere oplysninger, ring da til
FORENEDE GRUPPELIV
Strandboulevarden 122 - Postbox 844 - 2100 København Ø
Telefon 39 16 78 00 - Fax 39 16 78 01

Navn: _____

Cpr-nr.: _____

Adresse: _____

Postnr./by: _____

Tlf.nr.: _____

SÆRLIG BEGUNSTIGELSESERKLÆRING

Gruppelivsftale nr.:

Navn på gruppelivsftale:

Jeg ønsker, at forsikringssummen i tilfælde af min død i forsikringstiden udbetales til:

Anfør navn, cpr-nr. og adresse samt evt. slægtsskab på den person udbetaling ønskes til. Hvis det gælder mere end én person da tillige fordeling mellem disse f.eks. til lige deling. Vær opmærksom på de særlige regler, der gælder, hvis gruppelivspræmien er fradragsberettiget, se afsnittet "Særlige begunstigede" på næste side.

_____ den / 20

_____ underskrift

Særlig begunstigelse er kun nødvendig, hvis forsikringssummen skal tilfalde andre end nærmeste pårørende.

Erklæringen indsendes i udfyldt og underskrevet stand til FORENEDE GRUPPELIV, Strandboulevarden 122, postboks 844, 2100 København Ø, der skriftligt bekræfter modtagelsen.

Udfyldes af FG

Ovenstående begunstigelse er noteret.

Den / 20

ARVEFORHOLDENE VED GRUPPELIVSFORSIKRING

HVEM TILFALDER FORSIKRINGSSUMMEN?

Gruppelivsftalen indeholder bestemmelse om, at forsikredes nærmeste pårørende er indsat som begunstigede ved den forsikredes død.

NÆRMESTE PÅRØRENDE

Nærmeste pårørende er i loven bestemt som følgende i den angivne rækkefølge:

1. Afdødes ægtefælle / registreret partner, dog ikke hvis separation foreligger ved dødsfaldet. Ved skilsmisse er ægteskabet opløst, og den fraskilte er følgelig ikke afdødes ægtefælle.
2. Afdødes børn. Skulle et barn være død før den forsikrede, træder barnets børn i barnets sted.
3. Arvinger ifølge testamentet.
4. Arvinger ifølge loven d.v.s.
 - a) afdødes forældre eller disses efterkommere (søskende og søskendebørn).
 - b) afdødes bedsteforældre eller disses børn (afdødes onkler og tanter, men ikke fætre og kusiner).

SÆRLIGE BEGUNSTIGEDE Ikke fradragsberettigede forsikringer (skattekode 5)

Ønsker den forsikrede, at summen ved død skal tilfalde andre end nærmeste pårørende, f.eks. en samlever, en velgørende forening eller et barn i stedet for ægtefællen, sker dette ved skriftlig meddelelse til FG.

Fradragsberettigede forsikringer (kapital- og ratepension, skattekode 2 og 3)

Ønsker den forsikrede, at summen ved død skal tilfalde andre end nærmeste pårørende, kan forsikrede begunstige ægtefæl-

le, fraskilt ægtefælle, eller livsarvinger, herunder stedbørn og disses livsarvinger. Endelig kan en samlever begunstiges (med en samlever forstås en navngiven person, der har fælles bopæl med forsikrede. Der er således ikke krav om et egentlig samlivsforhold). Ønsker forsikrede at benytte sig af denne mulighed, skal samlever begunstiges ved navns nævnelser, og forsikrede og samlever skal have fælles folkeregisteradresse på det tidspunkt begunstiggelsen oprettes.

I alle tilfælde gælder, at begunstigelseserklæringen skal indeholde den begunstigedes navn, cpr-nr. og adresse, ligesom der bør træffes bestemmelse om, hvordan der skal handles, hvis den begunstige dør før forsikrede.

FORHOLDET TIL TVANGSARVINGER

Hvis en samlever eller en anden, der ikke er den forsikredes tvangsarving (ægtefælle og børn), er indsat som begunstiget, vil forsikringssummen normalt blive udbetalt til den begunstige.

Eventuelle tvangsarvinger har dog mulighed for at rejse krav om dækning i gruppelivssummen, hvis deres tvangsarv ikke tilgodeses.

Vil De undgå dette, kan De gøre begunstiggelsen uigenkaldelig. De bør dog overveje dette grundigt. De har nemlig kun mulighed for at ændre begunstiggelsen, hvis den begunstige giver sit samtykke.

BOAFGIFT

Før forsikringssum udgør boafgiften:

1. Ægtefælle / registreret partner betaler aldrig boafgift.
2. Der skal betales 15% af forsikringssummen i boafgift, når summen tilfalder:
 - a) afdødes afkom, stedbørn og disses afkom,
 - b) afdødes forældre,
 - c) afdødes barns eller stedbarns ægtefælle, uanset om barnet lever eller er afgået ved døden,
 - d) personer, der har haft fælles bopæl med afdøde i de sidste 2 år før dødsfaldet og personer, der tidligere har haft fælles bopæl med afdøde i en sammenhængende periode på mindst 2 år, når fælles bopæl er ophørt alene på grund af institutionsanbringelse, herunder en ældrebolig,
 - e) afdødes fraseparerede eller fraskilte ægtefælle,
 - f) plejebørn, der har haft bopæl i en sammenhængende periode på mindst 5 år, når opholdet er begyndt, inden plejebarnet fyldte 15 år og højst en af plejebarnets forældre har haft bopæl hos afdøde sammen med plejebarnet.

3. Tilfaldet summen andre end de oven for nævnte, betales en boafgift på 36,25% af summen.

UDBETALING

Et dødsfald blandt de forsikrede vil som regel blive anmeldt til FG af arbejdsgiveren. De efterladte er meget velkomne til at sætte sig i forbindelse med FG, som vil bistå på enhver måde.

Det kan nævnes, at livsforsikringssummer efter særlige bestemmelser i lovgivningen går direkte til den begunstigede, som får pengene, selvom afdøde måtte have efterladt sig gæld.

DOKUMENTATION

Tilfaldet summen en ægtefælle, er den nødvendige dokumentation normalt følgende:

1. dødsattest
2. vielsesattest
3. ægteskabserklæring

Tilfaldet beløbet en navngiven begunstiget, må denne fremskaffe en dødsattest samt give de nødvendige oplysninger til beregning af boafgift.

Tilfaldet summen andre, er en erklæring fra skifteretten med oplysning om arveforholdene nødvendig.

KONTAKT FG

Problemerne i forbindelse med et dødsfald vil ofte overvælde de efterladte. Det kan anbefales at sætte sig i forbindelse med FG – gerne telefonisk – hvorefter vi vil gøre alt for at yde de pågældende en hurtig og venlig hjælp.

Januar 2000



FORENEDE GRUPPELIV

Strandboulevarden 122 · Postboks nr. 844 · 2100 København Ø.
Telefon 39 16 78 00 · Fax 39 16 78 01
Homepage: www.fg.dk · E-mail: fg@fg.dk



FORENEDE GRUPPELIV
Ansøgning om Præmiefritagelse

Bilag 3

Fulde navn: _____ Cpr.nr.: _____

Adresse: _____ Postnr. _____ By: _____

Fuldtid Deltid Stilling: _____ Telefon nr.: _____

Spørgsmål	Svar
1. Hvad er årsagen til din erhvervsudygtighed ? (enten sygdommens navn eller ulykkestilfældets art og følger)	
2. Hvornår blev du syg, eller hvornår skete ulykken (dato og år)	
3a. Hvilket hospital / hvilken læge har behandlet dig for sygdommen / ulykkestilfældet ? b. Hvornår og hvor længe ? c. Navn og adresse på din sædvanlige læge ?	
4. Fra hvilken dato har du ifølge din læge været ude af stand til at arbejde?	
5. Fra hvilken dato er du fratrukket eller vil fratræde din stilling ?	
6. Er du indstillet til offentlig førtidspension - eller er du bevilget førtidspension Er kendelsen anket?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> alm. forhøjet <input type="checkbox"/> mellemste <input type="checkbox"/> højeste <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> alm. forhøjet <input type="checkbox"/> mellemste <input type="checkbox"/> højeste <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
7a. Er du under revalidering b. Er du i flexjob c. Er du i skånejob d. Får du tjenestemandspension ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej fra / til / <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej antal timer _____ samt med hvilket tilskud 1/3 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
8. I hvilke andre selskaber har du søgt eller fået præmiefritagelse ?	
9. Forventer du at kunne genoptage arbejdet helt eller delvis ? Hvis ja, hvornår ?	

Jeg erklærer herved på tro og love, at min besvarelse af ovenstående spørgsmål er fuldstændig sandfærdig, og at jeg ikke har fortiet noget.

Jeg samtykker i, at Forenede Gruppeliv kan søge de oplysninger hos læger, lægelige institutioner, forsikringselskaber, offentlige myndigheder, herunder Arbejdsskade styrelsen, som er nødvendige for behandling af sagen.

Jeg giver tilsvarende samtykke til, at Forenede Gruppeliv, hvis der hos Socialforvaltningen foreligger en pensions-, revaliderings- og / eller dagpengesag, kan indhente kopi af disse akter, herunder kopi af lægelige oplysninger og sagens øvrige akter.

Dato _____ Underskrift _____

ARBEJDSGIVERENS ERKLÆRING

Det skal herved bekræftes, at

Navn _____

Cpr.nr. _____

Er / var omfattet af vor gruppelivsftale nr. _____

Månedlig præmie _____

Fratrædelse den _____

Dato _____

Stempel og underskrift _____

FORENINGENS ERKLÆRING

Det skal herved bekræftes, at

Navn _____

Cpr.nr. _____

Er / var omfattet af vor gruppelivsftale nr. _____ og søger præmiefrigtagelse

Præmie betalt indtil _____

Dato _____

Stempel og underskrift _____

FORENEDE GRUPPELIV

Strandboulevarden 122 - Postboks nr. 844 - 2100 København Ø
Telefon 39 16 78 00 - Fax 39 16 78 01

F:\ersstd\prm-du



Dækning ved kritisk sygdom i tilslutning til gruppelivsaftaler og FG's forsikringsbetingelser

§ 1. Med kritisk sygdom menes: kræft, blodprop i hjertet, bypass-operation/ballonudvidelse, hjerteklapkirurgi, hjerneblødning/blodprop i hjernen, sækformet udvidelse af hjernens pulsårer, visse godartede svulster i hjerne og rygmarv, dissemineret sklerose, ALS (amyotrofisk lateralsklerose), muskelsvind, HIV infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte, AIDS, nyresvigt og større organtransplantationer, Parkinsons sygdom, blindhed og døvhed, jfr. § 8.

§ 2. Det er en betingelse for dækning af kritisk sygdom, at sygdommen diagnosticeres i forsikringstiden, dog tidligst efter udløbet af en eventuel karenperiode. Forsikringstid og eventuel karenperiode fremgår af gruppelivsaftalen. Diagnostiser, der stilles efter forsikringstidens udløb, er ikke dækket af forsikringen.

Ved en diagnose forstås de sygdomme, der er nævnt i overskrifterne til § 8 A-R. Eksempelvis er § 8 A én diagnose, således at der ikke kan ske udbetaling mere end én gang, selv om forsikrede efterfølgende får diagnosticeret andre kræftformer. Tilsvarende kan der kun udbetales højst én gang under § 8 B, C osv.

Forsikringsdækningen omfatter ikke de kritiske sygdomme i § 8, som forsikrede har fået diagnosticeret eller modtaget behandling for inden forsikringstidens begyndelse (det er diagnosetidspunktet, der er afgørende og ikke det tidspunkt, forsikrede får kendskab til diagnosen). For § 8 A (kræft) gælder dog, at hvis forsikrede inden forsikringstidens begyndelse har fået diagnosticeret kræft, og der er gået mindst 10 år siden kræftdiagnosen blev stillet, og der ikke er konstateret tilbagefald (recidiv) i denne periode, vil der være ret til udbetaling ved ny kræftsygdom.

Såfremt forsikrede inden forsikringstiden har fået stillet diagnosen efter § 8 B (blodprop i hjertet) eller § 8 C (bypass-operation/ballonudvidelse) er forsikrede ikke omfattet af hverken § 8 B eller C.

Er forsikrede konstateret HIV-positiv inden forsikringstiden, er forsikrede ikke dækket af § 8 K og L, der omhandler HIV og AIDS.

§ 3. Det fastsættes i gruppelivsaftalen om dækning ved kritisk sygdom ophører efter udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom, se nedenfor under a), eller om der fortsat er dækning ved kritisk sygdom, se nedenfor under b):

- Når der er sket udbetaling efter § 8, ophører gruppe-medlemmets ret til yderligere udbetaling i tilfælde af kritisk sygdom.
- Når der er sket udbetaling efter § 8, dækker forsikringen ikke længere den eller de diagnoser, der har medført udbetaling af forsikringssum ved kritisk sygdom. Er der sket udbetaling efter § 8 B eller C, dækker forsikringen ikke længere § 8 B og C.

Det er en betingelse for udbetaling af mere end én dækning, at der er forløbet mindst 6 måneder siden sidste dækningsberettigede diagnose blev stillet og tidspunktet for den nye diagnose. Er udbetaling sket ved accept på venteliste, regnes 6-måneders fristen først fra foretaget operation.

§ 4. Hvis forsikrede dør inden den i gruppelivsaftalen fastsatte modregningsperiode, modregnes den udbetalte sum ved kritisk sygdom i dødsfaldssummen.

§ 5. Retten til udbetaling af den for kritisk sygdom fastsatte forsikringssum bortfalder ved gruppe-medlemmets død, medmindre gruppe-medlemmet skriftligt har bedt om udbetaling over for FG, og på dette tidspunkt opfylder betingelserne anført under §§ 1, 2, 3 og 8.

§ 6. Er et gruppe-medlem udtrådt af gruppelivsaftalen, eller er gruppelivsaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat over for FG inden 3 måneder efter udløbet af forsikringstiden. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af forsikringssummen for kritisk sygdom, der ikke er anmeldt.

§ 7. Udbetaling efter § 8 omfatter den forsikringssum ved kritisk sygdom, der var gældende den dag, hvor sygdommen blev diagnosticeret.

§ 8. Ved kritisk sygdom forstås:

A. Kræft.

Ondartet (malign) svulst (tumor) der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastaser). Tillige omfattes alvorlige leukæmiformer, lymfomer (lymfeknudekræft) og Hodgkin's sygdom (stadium II-IV).

Undtaget fra dækningen er alle former for hudkræft, herunder Kaposi's sarkom, men ikke malignt melanom (modermærkekræft). Endvidere undtages dækningen alle svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), såsom celleforandringer i livmoderhalsen (Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN), alle stadier), „carcinoma in situ“, godartede blærepapillomer, stadium I af Hodgkin's sygdom og kronisk lymfatisk leukæmi. Endelig undtages svulster opstået som følge af infektion med humant immundefektvirus.

Krav: Diagnosen skal være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).

B. Blodprop i hjertet (hjerterinfarkt).

Akut opstået hertald af en del af hjertets muskulatur som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet. Diagnosen skal kunne dokumenteres og være baseret på mindst to af følgende tre kriterier:

- Sygehistorie med typiske, vedvarende brystmerter.
- Samtidigt opståede elektrokardiografiske forandringer, forenelige med diagnosen: akut myokardieinfarkt.
- Samtidig signifikant forhøjelse af blodværdierne for relevante enzymer, først og fremmest CKMB.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en kardiologisk afdeling eller af kardiologisk speciallæge.

C. Bypass-opererede tilfælde af koronarisklerose eller ballonudvidelse.

Planlagt eller foretaget hjertekirurgisk behandling af kran-pulsåreforkalkning (revaskularisering) omfattende en eller flere kranpulsårer med anlæggelse af vene og/eller arterie grafts, udført hos personer med medicinsk intractabel angina pectoris.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste.

Ballonudvidelse med eller uden stent-anlæggelse sidestilles med operation, og i dette tilfælde skal operationen være gennemført, før udbetaling kan ske.

D. Hjerterklapkirurgi.

Planlagt eller åben hjerterkirurgisk behandling af medfødte eller erhvervede hjerterklapsygdomme med indsættelse af kunstige mekaniske eller biologiske hjerterklapprotoser.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste.

E. Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi).

En læsion af hjernen, som medfører objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, som følge af et infarkt forårsaget af emboli eller trombose, af en subaraknoidalblødning, af et intracerebralt hæmatom opstået som følge af en vaskulær malformation. Der skal foreligge hjernescaning (CT/MR) med fund svarende til ovennævnte karlidelser.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller bekræftet af speciallæge i neurologi.

F. Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (intrakranielt sakkulat aneurisme).

Forsikrede, der på grundlag af en røntgenundersøgelse af hjernens pulsårer (angiografi), er accepteret på venteliste til eller har fået udført operation eller behandling for sækformet udvidelse af hjernens pulsårer. Dækningen omfatter også tilfælde, hvor behandlingen af tekniske årsager ikke kan gennemføres.

G. Visse godartede svulster i hjerne og rygmarv.

Godartede svulster i hjerne og rygmarv eller disse organers hinder, som ikke har kunnet fjernes helt ved operation, eller som efter operation efterlader følgetilstande i nervesystemet, der medfører en invaliditetsgrad på mindst 30% efter Arbejdsskadsstyrelsens méntabel.

Forsikringssummen udbetales først, når følgetilstanden kan vurderes.

H. Dissemineret sklerose.

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

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling, og der skal have været én eller flere veldefinerede episoder (attacke) af symptomer eller fremadskridende forløb, som må henregnes til dissemineret sklerose. Diagnosen skal være bekræftet ved mindst en af følgende tre undersøgelser:

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

I. Amyotrofisk lateralsklerose (ALS).

En fremadskridende sygdom af ukendt årsag med degeneration af det centrale periferes nervesystem.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling eller af en speciallæge i neurologi og være bekræftet ved elektromyografi.

J. Muskelsvind.

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 Inklusionslegeme myositis.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling.

K. HIV infektion som følge af blodtransfusion eller arbejdsbetinget smitte.

Infektion med HIV-1 som følge af blodtransfusion modtaget efter forsikringens ikrafttrædelsestidspunkt.

Krav: 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.

Krav: 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.

L. AIDS.

En sygdom i immunsystemet forårsaget af infektion med human immundefekt virus type 1 (HIV-1).

Krav: Diagnosen skal opfylde Sundhedsstyrelsens kriterier for anmeldelsespligtig AIDS og være stillet på en infektionsmedicinsk afdeling.

M. Nyresvigt.

Nyresvigt i en sværhedsgrad så begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i, at enten peritoneal- eller hæmodialyse iværksættes, eller at der foretages nyretransplantation.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste.

N. Større organtransplantationer.

Planlagt eller foretaget organtransplantation omfattende hjerte, lunge eller lever hos personer med intrakrabelt organsvigt, hvor forsikrede er organmodtager.

Krav: Ved planlagt operation er det et krav, at forsikrede er accepteret på venteliste.

P. Parkinsons sygdom (Paralysis agitans).

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

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling eller af en speciallæge i neurologi.

Q. Blindhed.

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

Krav: Diagnosen skal være stillet af en speciallæge i øjensygdomme.

R. Døvhed.

Totalt og irreversibelt høretab på begge ører.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en audiologisk klinik.

Januar 2002

Strandboulevarden 122 · Postbox nr. 844 · 2100 København Ø

Telefon 39 16 78 00 · Fax 39 16 78 01

Internet-homepage: <http://www.fg.dk> · E-mail: fg@fg.dk

Administrationsaktieselskabet FG (CVR-nr. 64015028) ejes af: Alm. Brand, Codan, Danica, Kommunernes Pensionsforsikring, SkandiaLink, Trekroner Forsikring, Tryg-Baltica

Personalegrupper hvor alle månedslønnede ansatte er omfattet.

BYGNINGSKONSTRUKTØRER (DB)	036
MASKINMESTRE I LAND (MF)	054
FAGLÆRERE V/SPECIALSKOLERNE	062
KONSULENTER I ARBEJDSTILSYNET	
JORDBRUGSTEKNIKERE (JOD)	115
PRØVEASS.ASP DEMKO (DFUF)	
FORSØGSTEKNIKERE (FFT)	
ERHVERVSVEJLEDERE (DEF)	134
LANDMÅLINGSTEKNIKERE (FFL)	145
TEATERTEKNIKER (TTF)	156
LÆRERE VED RØDE KORS ASYLCENTRE	
FRITIDS- & KULTURMEDARB. (BUPL)	
FAGLÆRERE V.SKOVSKOLEN (LÆSP)	162
SKOVTEKNIKERE (COII)	174
SOCIALRÅDGIVERE	193
PÆDAGOG (BUPL)	
BILASSISTENTER (DFUF)	234
FARMAKONOM/DEFEKTRICE (APO-D)	242
RADIOTELEGRAFISTER I LAND	253
KØKKENASS. (ØF)	266
KØKKENASS.ELEVER	
UNGKOK/STEWARDESSER	288
PÅKLÆDERE (TEA)	
MUSIKASS.ELEVER (MUSIK)	505
SKUESPILLERE/OPERASANGERE	512
KORRESPONDENTER (ERHF)	540
HOVMESTRE m.fl. (DSRF)	590
RADIOTELEGRAFISTER (RAF)	599
MASKINCHEFER (MF)	597
UNDERV./LÆRERE V. DK FL HJ.	689
HOSPITALSLABORANTELEVER	
SYGEPLEJEELEVER (DSR)	
ØKONOMAELEVER (ØF)	
MASKINMESTRE VED DSB (MF)	
HOVMESTRE/BUTIKSLEDERE (DSRF)	939
RESTAURATIONS/BUTIKPERS. (DSRF)	946
MASKINCHEFER	958
KONSTABELELEVER (FLYVEVÅBNET)	
KONSTABELELEVER	
STAMPERSNEL A-LØN	166

STAMPERSONEL K. PENS	168
STAMPERSONEL B-LØN (CS)	171
STAMPERSONEL A-LØN	271
KADETTTER (FAC)	667
OFFICERER PILOTLØN	275
STAMPERSONEL I FORSVARET (CS)	276
STAMPERSONEL RÅD.TJ. (CS)	277
KONSTABELELEVER (SØVÆRNET)	
KONSTABELELEVER	
BEFALINGSM: BK. STAMP	681
STAMPERS. (CF) (CSCF)	

TJENESTEMANDSLIGNENDE ANSATTE
I STATEN OG FOLKEKIRKEN UNDER
STK OG CO II MED FORSIKRINGS-
MÆSSIG PENSIONSORDNING I PFA

TJENESTEMANDSLIGNENDE ANSATTE
AC-ORGANISTER I FOLKEKIRKEN

FØLGENDE OVERENSKOMSTANSATTE
CIVILARBEJDERE I FORSVARET (HERUN-
DER TIMELØNNEDE EFTER 6 MDR.S
ANSÆTTELSE)

- KONTORPERSONALE (HK)	
- LABORATORIEFUNKTIONÆER (HK)	
- EDB-MEDARBEJDERE (HK)	
- MEDHJÆLPERE (HAF)	
- FAGLÆRTE ARBEJDERE (METAL m.fl.)	
- ARBEJDSMÆND (SID)	
- RENGØRINGSASS.	747
- KOKKE/KOGERSKE (GLF)	258
- VAGT- OG SIKKERHEDSFUNKTIONÆRER (VSL)	252
- KØRELÆRERE (DFUF)	262
- BEKLÆDNING SARBEJDERE	
- KYSTUDKIGGERE	
- RADIOTELEGRAFISTER I LAND	253

**Cirkulære af
1. juli 2002**

Perst. nr. 028-02

PKAT nr.

J.nr. 02-8020-5

Pris kr. 15,00

Henvendelse vedrørende dette cirkulære rettes til

Personalestyrelsen
Frederiksholms Kanal 6
DK-1220 København K

Telefon 3392 4049
Telefax 3391 0069

Yderligere eksemplarer kan købes ved henvendelse til
Schultz Information
Telefon 4363 2300