



Tryggingartreytir

Ávísar hættisligar sjúkur

Hesar treytir eru galdandi fyri tryggingina »Ávísar hættisligar sjúkur«.
Afturat hesum treytum eru eisini Tryggingaravtalulógin, tryggingar-
treytirnar fyri samlagstrygging og tryggingaravtalan galdandi.

Við ávísar hættisligar sjúkur er at skilja:

- | | |
|--|---|
| A Krabbameinssjúku (cancer) | Q Parkinsons sjúka - Paralysis agitans |
| B Blóðtøpp í hjartanum (hjartainfarkt) | R Missur av sjónini |
| C Bypass-skurðviðgerð ella ballónviðkan fyri krúnulívæðrakálking | S Missur av hoyrnini |
| D Hjartaloku-skurðviðgerð | T Alzheimers sjúku |
| E Lívshóttandi óregluligur puls, við ísetan av ICD-eind (hjartakvikli) | U Creutzfeldt-Jacobs sjúku |
| F Aorta sjúka (Sjúka í meginlívæðrini) | V Meningitis – bert galdandi fyri børn hjá tryggjaða |
| G Slag (Heilabløðing / blóðtøppur í heilanum) | W Fylgjur eftir bruna í heila ella heilaserki |
| H Bjølgar á lívæðrum í heilanum (innanskalla sakkulat aneurisma) æðraavskapan í heilanum (AV-malformation) ella kavernøst (poknut) angioma í heilanum | X Týðandi brunaskaðar (ambustio) |
| I Ávísir góðkynjaðir vøkstrir í heila ella mønu | Y Varandi hjartasviknan í sambandi við ísetan av ICD/CRT-eind ella haldføra mekaniska hjartapumpu, t. d. Heartmate |
| J Disseminerað sklerosa | Z Hjartasjúka, ið krevur skurðviðgerð – bert galdandi fyri børn hjá tryggjaða |
| K Motorisk nervakyknusjúka (MND) | Æ Histiocytosis og fibromatosis – bert galdandi fyri børn hjá tryggjaða |
| L Vøddasvinn | Ø Fylgjur av Borreliaígerð ella Tick Borne Encephalitis (TBE) |
| M HIV-ígerð, sum er fylgja eftir blóðgávu ella arbeiðstreytaðari smittu | EI Cerebral parese – Bert galdandi fyri børn hjá tryggjaða |
| N AIDS (eyðkvæmi) | EY Ávísar ringar epilepsisjúkur – Bert galdandi fyri børn hjá tryggjaða |
| O Nýrasviknan | OY Idiopatisk pulmonal arterial hypertension (IPAH1) |
| P Flutningur av størri yrkisgøgnum | |

§ 1 Tryggingaravtalan

- 1.1 Tryggingarupphæddin verður útgöldin til tryggjaða.
- 1.2 Útgöldið verður í tráð við tær tryggingartreytir og upphæddir, sum galdandi voru, tann dagin sjúkuavgerðin varð staðfest.
- 1.3 Við sjúkuavgerð er at skilja tær sjúkur, sum lýstar eru í § 7.
- 1.4 Ein sjúkuavgerð verður roknað sum staðfest tann dag, tá tær læknaligu treytirnar fyri viðkomandi sjúkuavgerð sambært hesum treytum eru loknar, og sjúkuavgerðin er staðfest av tí lækna, serlækna, sjúkrahúsdeild ella myndugleika, sum er nevndur í viðkomandi sjúkuavgerðaráseting.
- 1.5 Um útgjald er treytað av varandi fylgjum, avlamisstigi ella meting eftir eitt ávíst tíðarskeið, verður sjúkuavgerðin roknað sum staðfest tann dag, sum er ásettur í viðkomandi sjúkuavgerðaráseting. Um eingin serligur dagur er ásettur, verður sjúkuavgerðin roknað sum staðfest tann dag, tá tað læknaliga kann staðfestast, at allar treytir fyri útgjaldi eru loknar.
- 1.6 Tað er tíðspunktið fyri sjúkuavgerðini, ið er avgerandi og ikki tíðspunktið, tá tryggjaði fær kunnleika um sjúkuavgerðina.
- 1.7 Sjúkuavgerðin skal vera staðfest í tryggingartíðini, tó í fyrsta lagi aftan á eina møguliga bíðitíð(karens). Tryggingartíðin og møgulig bíðitíð er ásett í tryggingaravtaluni.

§ 2 Fulnaður

- 2.1 Sjúkuavgerðir, sum eru staðfestar áðrenn tryggingin er komin í gildi og eftir at tryggingartíðin er lokin, falla uttan fyri tryggingina.
- 2.2 Hevur tryggjaði ella barn hjá tryggjaða, áðrenn tryggingartíðin byrjar, ella í eini møguligari bíðitíð, fingið staðfest eina sjúkuavgerð ella verið undir læknakanning ella viðgerð fyri eina sjúku, sum eftir læknafakligari meting hava beinleiðis samband við eina sjúkuavgerð, sum seinni verður grundarlag fyri kravi um fulnað, verður ikki veittur fulnaður fyri viðkomandi sjúkuavgerð.

Hetta er galdandi, hóast endaliga sjúkuavgerðin ikki var staðfest, fyrr enn tryggingartíðin var byrjað.
- 2.3 Hevur tryggjaði áðrenn tryggingartíðina fingið staðfest eina av sjúkuavgerðunum í § 7 B, C ella E, kann tryggjaði ikki fáa fulnað fyri nakra av hesum sjúkuavgerðum.
- 2.4 Hevur tryggjaði fingið staðfest HIV-andevni áðrenn tryggingartíðina ella hevur tryggjaði fingið útgjald fyri sjúkuna "HIV-ígerð" hevur tryggjaði ikki rætt til útgjald fyri sjúkuna "AIDS".

§ 3 Ásetingar við útgjald

- 3.1 Tá tryggingarupphæddin er útgoldin fyrir eina sjúkuavgerð, kann ekki verða útgoldið aftur fyrir somu sjúkuavgerð ella fyrir aðrar sjúkuavgerðir, ið hoyra undir somu grein. Tó eru serlig áseting galdandi fyrir krabbamein, sí punkt 3.5.
- 3.2 Hevur tryggjaði einaferð fingið útgjald vegna eina av sjúkuavgerðunum í § 7 B, C ella E kann tryggjaði ekki seinni fáa fulna fyrir hesar sjúkuavgerðir.
- 3.3 Hevur tryggjaði áður fingið staðfest sjúkuavgerð sambært § 7 B, C ella E, hevur tryggjaði ekki rætt til útgjald sambært § 7 Y.
- 3.4 Útgjald fyrir eina nýggja sjúkuavgerð er treytað av, at lidnir eru í minsta lagi 6 mánaðir síðani seinastu sjúkuavgerð, sum gav rætt til fulna. Er útgoldið vegna góðtøku á biðlista til skurðviðgerð verður 6 mánaða freistin roknað frá degnum skurðviðgerðin er framd.
- 3.5 Um tryggjaði fyrr hevur fingið staðfest eina sjúkuavgerð fyrir illkynjað krabbamein hevur tryggjaði rætt til útgjald fyrir aðra krabbameinsjúkuavgerð treytað av, at liðin eru 5 ár síðani seinastu viðgerð. 5-ára skeiðið verður roknað frá degnum fyrir seinastu viðgerðina (t.d. skurðviðgerð, kemoterapi, strálviðgerð v.m.) og fram til dagin nýggj sjúkuavgerð er staðfest. Eftirlitskanning og sjálvboðin fyrirbyrgjandi hormonviðgerð verður ekki roknað sum viðgerð.

§ 4 Fráboðan

- 4.1 Rætturin til útgjald fyrir hættisliga sjúku, sbt. §§ 7 og 8, fellur burtur um tryggjaði ella barn hjá tryggjaða doyri, uttan so, at LÍV hevur fingið skrivliga umsókn um fulna innan deyðadagin.
- 4.2 Er ein samlagslimur farin úr tryggingaravtaluni ella er tryggingaravtalan hildin uppat vegna uppsøgn ella av øðrum orsøkum, skal skrivlig umsókn um útgjald verða stílað til LÍV innan 6 mánaðir eftir at tryggingartíðin er liðin. Aftaná hesa freist fellur rætturin til útgjald fyrir hættisliga sjúku, sum er ekki fráboðað, burtur.
- 4.3 LÍV kann krevja tær upplýsingar og ta læknaligu skjalfesting, sum eru neyðugar fyrir at meta um, hvørt treytirnar fyrir útgjalði eru loknar. Um fráboðan er latin rættstundis, fellur rætturin til útgjald ekki burtur bert tí, at neyðug læknalig skjalfesting verður latin LÍV seinni.

§ 5 Mótrokning

- 5.1 Útgoldin upphædd fyrir hættisliga sjúku sbt. § 7, verður ekki mótroknað í eini møguligari upphædd við deyða.

§ 6 Serligar ásetingar viðvirkjandi börnum

6.1 Fevnir tryggingaravtalan um hættisliga sjúku fyri börn, verður ásetta tryggingarupphæddin goldin út, um so er, at barn hjá tryggjaða, í tíðarskeiðnum frá føðing fram til 18 ára aldur, fær staðfest eina av niðanfyri nevndu sjúkuavgerðum:

- | | |
|---|--|
| A Illkynjaða krabbameinssjúku | O Nýrasviknan |
| D Hjartaloku-skurðviðgerð | P Flutningur av størri yrkisgøgnum |
| E Lívshóttandi óregluligur puls, við ísetan av ICD eind (hjartakvikli) | R Missur av sjónini |
| G Slag (heilabløðing/blóðtøppur í heilanum) | S Missur av hoyrnini |
| H Bjølgar á lívæðrum í heilanum (innanskalla sakkulat aneurisma), æðraavskapan í heilanum (AV-mal-formation) ella kavernøst (poknut) angióm í heilanum | V Meningitis |
| I Ávísir góðkynjaðir vøkstrir í heila ella mønu | W Fylgir eftir bruna í heila- ella heilaserki |
| J Disseminerað sklerosa | X Týðandi brunaskaðar (ambustio) |
| M HIV-ígerð av blóðgávu | Z Hjartasjúka, ið krevur skurðviðgerð |
| N AIDS | Æ Histiocytosir og fibromatosir |
| | Ø Fylgjur av Borreliaígerð ella Tick Borne Encephalitis (TBE) |
| | EI Cerebral parese |
| | EY Ávísar ringar epilepsisjúkur |

6.2 Útgjalding kann bert fara fram einaferð fyri hvørt barnið hjá tryggjaða. Verður tryggingarupphæddin útgoldin, fellur tryggingin av viðkomandi barni burtur.

6.3 Tað er ein treyt fyri fulnaði, at barnið er á lívi, tá tað er føtt.

6.4 Fyri miss av sjón og fyri miss av hoyrn verður í fyrsta lagi veittur fulnaður frá 2 ára aldri.

§ 7 Fevndar sjúkuavgerðirbörnum

7.A Krabbameinssjúka (cancer)

7.A.1 Krabbameinssjúka við undantöku av minni áleypandi slögum

Illkynjaður (malignur) vöxtur (tumor), sum við sjóneykukanning er sermerktur við avskapaðum kyknum og óstýrandi, inntreingjandi vöstri út í atliggjandi vevna og klinískt við lyndi til afturkomu á staðnum og spreidding til eitlar í økinum og fjarari gøgn (metastasur).

Undantikið fulnaði er:

- Undanstig til krabba (dysplasi og "in situ cancer"), t.d. í lívmóðirhálsi, brósti ella eista
- Borderline broytingar
- Krabbi bert staðfestur í húðini, tó burtursæð frá malignum melanomi (móðirmerkjakrabbi)
- Kaposi's sarkom
- Góðkynjaði bløðrupapillom
- Neuroendokrinir (karcinoidir) tumorar stig 1 uttan tekin til invasivan vöxtur ella metastasering

Sjúkuavgerðin verður mett at vera tikin, tá serlækni í vevnaðarkanningum (patologiskari anatomi) hevur ásett hana við støði í histologi-skari kanning av vevnaðarroynd (biopsi) ella av einari kyknuroynd (cytologi).

7.A.2 Krabbameinssjúka í blóði, gróðrarvatni ella í kyknunum í tí blóðskapandi merginum

Ein illkynjað (malign) sjúka íkomin í blóði, gróðrarvatni ella í kyknunum í tí blóðskapandi merginum, sermerkt við einum óvanligum blóðbólætið við óskipaðum vöstri av blóðkyknum og lyndi til stig-hækking og afturkoming.

Tryggingin fevnir um:

- | | |
|-----------------------------|---|
| • Akutta leukemi | • Hodgkin's lymfom menningarstig II-IV |
| • Kroniska myeloida leukemi | • Hávanda myelodysplastiskt syndrom (MDS) |
| • Myelomatosu | • Kroniska myelomonocytera leukemi (CMML) |
| • Non-Hodgkin's lymfom | |

Sjúkuavgerðin krabbamein verður mett at vera staðfest, tá ið ein serlækni í sjúkuavgerðarlíggum vevnaðarkanningum hevur staðfest eina av omanfyri nevndu sjúkuavgerðum við støði í mikroskopiskari og/ella flowcytometriskari kanning av blóði, mergi ella øðrum vevnaði.

Eisini fevnir tryggingin um viðgerðarkrevjandi:

- Kroniska lymfatiska leukemi (CLL)/smákyknu
- Lymfocyttert lymfom (SLL)
- Essentiella trombocytosu
- Polycytæmia vera
- Myelofibrosu

Við viðgerðarkrevjandi meinast sjúka, ið krevur kyknudrepandi viðgerð (inkl. kemoterapi, stráluviðgerð og biologiska viðgerð) fyri sjúkuna. Viðgerð við acetylsalicylsyre, binyrebarkhormon og æðralating roknast ikki sum kyknudrepandi viðgerð. Fyri krabbameinssjúkur, har tað er eitt krav, at sjúkan er viðgerðarkrevjandi, verður sjúkuavgerðin mett at vera ásett tann dagin, tá tað stendur í journalini frá einari onkologiskari ella hæmatologiskari deild, at tað er heilsuorsøk fyri viðgerð av sjúkuni.

Undantikið fulnaði er:

- Undanstig til krabba í blóði, gróðrarvatni ella blóðskapandi gøgnum
- Lymfomir sum bert eru staðfest í húðini

7.B Blóðtøppur í hjartanum (hjartainfarkt)

Bráðkomið virkisloysi í parti av vøddalagnum í hjartanum orsakað av vantandi blóðfærslu til viðkomandi part av hjartanum. Sjúkuavgerðin skal kunna skjalprógvast við støði í, ið hvussu er, tveimum av fylgjandi trimum merkingum:

- Sjúkusøgu við eyðkendari varandi bringu-pínu.
- Um somu tíð íkomnar elektrokardio-grafiskar broytingar, sum samsvara við sjúkuavgerðina: bráðkomið myokardiu-infarkt.
- Eyðkend hækking og fall av blóðvirðunum (troponinir ella CK-MB).

Treyt: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á kardiologiskari sjúkrahúsdeild ella av kardiologiskum serlækna.

Undantikið fulnaði er: Útgjald verður ikki veitt, um tryggjaði áður hevur fingið staðfest ella fingið útgjald fyrri eina av sjúkuavgerðunum í § 7 B, C ella E, sí pkt. 2.4 og 3.2.

7.C Bypass-skurðviðgerð ella ballónviðkan fyri krúnulívæðrakálking

Ætlað ella framd hjartaskurðviðgerð fyri krúnulívæðrakálking (revaskularisering), fevnandi um eina ella fleiri krúnulívæðrar, har lagdar verða lívæðra og/ella bláæðra "grafts" hjá persónum við angina pectoris, sum ikki fæst viðgjørð við heilivági.

Ballónviðkan, við ella uttan at leggja "stent", verður javntstillað við skurðviðgerð, og í hesum føri skal viðgerðin vera liðug, áðrenn útgjald kann fara fram.

Treyt: Við ætlaðari skurðviðgerð er kravið, at tryggjaði er góðtíkin á bíðilista

Undantikið fulnaði er: Útgjald verður ikki veitt, um tryggjaði áður hevur fingið staðfest ella fingið útgjald fyrri eina av sjúkuavgerðunum í § 7 B, C ella E, sí pkt. 2.4 og 3.2.

7.D Hjartaloku-skurðviðgerð

Ætlað ella framd hjartaskurðviðgerð av viðføddum ella seinri íkomnum hjartalokusjúkum við innsetan av mekaniskum ella lívfrøðiligum hjartalokum, eisini homeograft ella hjartaloku-plastik.

Treyt: Við ætlaðari skurðviðgerð er kravið, at tryggjaði er góðtíkin á bíðilista.

7.E Lívshóttandi óregluligur puls, við ísetan av ICD-eind (hjartakvikli)

Ætlað ella framd ísetan av hjartakvikli (Implantable Cardioverter-Defibrillator) vegna lívshóttandi óregluligan hjartaslátt.

Harafturat verður fulnaður veittur fyri íseting av ICD-eind sum primer profylakse fyri hesar sjúkur:

- Sarkoidose sum fatar um hjartað
- Hypertrofisk kardiomyopati
- Langt QT-syndrom

Treyt: Við ætlaðari skurðviðgerð er kravið, at tryggjaði er góðtíkin á bíðilista.

Undantikið fulnaði er:

- Ísetan av vanligum pacemakara (hjartakvikli)
- Útgjald verður ikki veitt, um tryggjaði áður hevur fingið staðfest ella fingið útgjald fyrri eina av sjúkuavgerðunum í § 7 B, C ella E, sí pkt. 2.4 og 3.2.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 01.01.2010. Ísetan av ICD-eind sum primer profylakse er fevnd frá 01.09.2026

7.F Aorta sjúka (Sjúka í meginlívæðrini)

Aorta sjúka fevnir um:

- Eina lokala útvíðkan av aorta (aortaaneurisme) til yvir 5 cm í diametur
- Eina lokala útvíðkan av aorta (aortaaneurisme), sum er skurðviðgjørð
- Brostin aorta (aortaruptur)
- Tá ið innara lagið í aorta skræðnar við blóðing inn í aortavegginn (aortadissektion),
- Tá ið aorta er heilt tipt (total aortaokklusion)
- Aorta er at skilja sum meginlívæðrin bæði omanfyri og niðanfyri tindina, men ikki greinar úr henni.

Sjúkuavgerðin skal verða staðfest við antin:

- Ultraljóðskanning
- Ekkokardiografi
- CT/MR-skanning
- Aortografi

Sjúkuavgerðin aortaaneurisme verður mett at vera staðfest á skurðviðgerðardegnum, ella tá ið útvíðkanin er málað til yvir 5 cm í diametur.

Sjúkuavgerðirnar aortarupturur, aortadissektion og total aortaokklusion verða settar at vera staðfestar, tá ið tað er skjalprógvað kliniskt og við ultraljóð, ekkokardiografi ella CT/ MR-skanning.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 01.01.2010.

7.G Slag (Heilablóðing / blóðtøppur í heilanum)

Ein løstur í heilanum, sum førir við sær objektiv frábrigdi í nervalagnum í meira enn 24 tímar, sum er ein fylgja av infarkti eftir blóðtøppi ella sveita - frá blóðing subaraknoidalt ella frá einum blóðkylí innanheila - sum er komið av sær sjálvum ella sum fylgja av æðraavskapan.

Fylgjurnar í nervalagnum skulu vera varandi og til skjals skal vera heilaskanning (CT/MR) við fundi svarandi til omanfyri nevndu æðrasjúku/r.

Um blóðtøppur í heilanum ikki er ávístur við heilaskanning (CT/MR), kann fulnaður verða veittur, um tey vanligu klinisku tekin til blóðtøpp í heilanum eru til staðar, og talan er um varandi objektiv neurologisk frábrigdi, so sum lamningur, trupulleikar við talu og/ ella sjón ella versnað skynsemi.

Tey objektivu frábrigdini í nervalagnum kunnu í fyrsta lagi metast aftaná 3 mánaðir.

Fyri bráðfeingis súrevnistrot í heilanum (TCI) / bráðfeingis súrevnistrotaherðindi (TIA) og -infarktir í heilanum, sum av tilvild eru ávístir í sambandi við útgreining av aðrari sjúku, fæst eingin fulnaður.

Treyt: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á neuromedisinskari ella neurokirurgiskari sjúkrahúsdeild ella staðfest av serlækna í neuromedisini.

7.H Bjølgar á lívæðrum í heilanum (innanskalla sakkulat aneurisma), æðraavskapan í heilanum (AV-malformation) ella kavernøst (poknut) angiom í heilanum

Tryggjað, sum við støði í røntgenkanning av lívæðrum í heilanum (angiografii) eru góðtikin á bíðilista ella hava fingið skurðviðgerð ella aðra viðgerð fyri bjølgar á lívæðrum/um ella æðraavskapan í heilanum (AV-malformation) ella poknut angiom í heilanum.

Fulnaðurin fevnir eisini um tilburðir, har viðgerðin tøkniliga ikki letur seg gera.

Treyt: Við ætlaðari skurðviðgerð er kravið, at tryggjaði er góðtikin á bíðilista.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 01.01.2010.

7.I Ávísir góðkynjaðir vökstrir í heila ella mōnu

Góðkynjaðir vökstrir í heila ella mōnu ella hinnum hjá hesum gōgnum, sum ikki hevur borið til at taka burtur við skurðviðgerð, ella sum eftir skurðviðgerð lata eftir sær fylgjur í nervalagnum, og sum føra við sær avlamis-stig uppá í minsta lagi 8% sbt. talvu hjá Ar-bejdsskadeystyrelsen (méntabel-útgávuna galdandi tann dagin, sum sjúkuavgerðin er tikin)

Undantikið fulnaði er:

- Bløðrur (cystur) ella arrvevnað (granulom)
- Schwannom/neurinom, undir hesum acusticusneu-rinom
- Góðkynjaðar svullir í saðilkertlinum (hypofyse-adenom)

Treyt: Tryggingarupphæddin verður ikki útgoldin fyrr enn mett kann vera um fylgjustøðuna.

Sjúkuavgerðin er broytt frá 01.09.2026

7.J Disseminerað sklerosa

Ein varandi sjúka, sum kliniskt er sermerkt við einum ella fleiri vælútgreindum tilburðum (attacks) av nervalagsbrøgðum frá ymiskum pørtum í miðnervalagnum.

Sjúkuavgerðin skal vera skjalprógvað við einum ella fleiri vællýstum tilburðum (attacks) við sjúkuæykkennum, sum verða roknað sum disseminerað sklerosa. Harafturat fevnir tryggingin um primæra progressiva sklerosu. Sjúkuavgerðinar skulu vera staðfestar við í minsta lagi einari av hesum trimum kanningum:

- Hækkað IgG-virði ella oligoklonal bond í mōnuflotinum
- Longd viðbragdartíð við VEP (ikki nóg mikið, um kliniskt bert er árin á nervus opticus)
- Ávísing av serkendum broytingum við MR-skanning av heilanum við fleiri árinum í hvíta partinum

Treyt: Sjúkuavgerðin verður tikin, tá ið omanfyri nevndu treytir eru loknar og ein serlækni í neurologi hevur staðfest sjúkuna disseminerað sklerosa.

7.K Motorisk nervakyknusjúka

Motorisk nervakyknusjúka (MND) ein av sløgunum:

- Amyotrofisk lateral sklerosa (ALS)
- Progressiv bulber paresa (PBP)
- Progressiv vødda atrofi (PMA)
- Primer lateral sklerosa (PLS)

Treyt: Sjúkuavgerðin er staðfest, tá ið ein serlækni í neurologi hevur ásett eina av sjúkuavgerðunum, ið fulnaður er fyri.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 01.01.2010.

7.L Vøddasvinn

Ein fylgja av hesum sjúkum:

- Dystrophia musculorum progressiva typus Limb-Girdle
- Myasthenia Gravis
- Vøddasvinn í útendum (Charcot-Marie-Tooth)
- Facio-/scapulo-/humeral vøddasvinn
- Duchenne vøddasvinn
- Inklusiónslikamsmyositis

Treyt: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á neurologiskari sjúkrahúsdeild.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 01.01.2010.

7.M HIV-ígerð, sum er fylgja eftir blóðgávu ella arbeiðstreitaðari smittu

Ígerð við HIV-1 sum fylgja eftir blóðgávu, sum er givin eftir, at tryggingin kom í gildi.

Treyt: Bert persónar, ið sambært Sundhedsstyrelsen hava rætt til viðurlag fyri HIV-ígerð, sum er flutt honum við blóðgávu, lúka treytirnar fyri tryggingarútgjaldi.

Eisini fevnir ásetingin um persónar, sum í teirra vinnuliga yrki í sambandi við løstir í arbeiðinum ella eru í smittuvanda á slímhinnur, fáa HIV-ígerð.

Treyt: Sum skjalprógv fyri smittuni er kravið, at óhappið er fráboðað sum arbeiðsskaði og ein negativ HIV-andevnisvátan frá blóðroynd, sum er tikin innan eina viku eftir óhappið við eftirfylgjandi positivari HIV-andevnisvátan í fylgjandi 12 mánaðirnar.

7.N AIDS (eyðkvæmi)

Ein sjúka í verjuskipanini elvd av ígerð við human immundefekt virus typa 1 (HIV-1).

Treyt: Sjúkuavgerðin skal lúka krøvunum, sum eru ásett av Sundhedsstyrelsen fyri fráboðannarskyldug AIDS og vera tikin á infektiónsmedisinskari sjúkrahúsdeild.

7.O Nýrasviknan

Nýrasviknan somikið álvarslig, at bæði nýru varandi og uttan vón um broyting halda uppat at starva, við tí úrsliti, at neyðugt er annaðhvørt við dialysu um búkveggjin ella blóðrenslid ella við nýraflutningi.

Við ætlaðum nýraflutningi við nýra frá deyðum gevara er kravið, at tryggjaði er góðtíkin á bíðilista.

Sjúkuavgerðin er tikin, tá ið varandi dialysuviðgerð er byrjað.

Við nýraflutningi frá livandi gevara er sjúkuavgerðin tikin á flutningsdegnum, og við ætlaðum nýraflutningi frá deyðum gevara er sjúkuavgerðin tikin dagfestingina fyri góðtøku á bíðilista.

7.P Flutningur av størri yrkisgøgnum

Ætlaður ella framdur flutningur av yrkisgøgnum fevnandi um hjarta, lungu, livur, brisi ella upprunakyknum/mergi, har tryggjaði er móttakari.

Við ætlaðum yrkisgagnaflutningi er kravið, at tryggjaði er góðtíkin á aktivum bíðilista.

Sjúkuavgerðin roknast at vera tikin á flutningsdegnum. Við ætlaðum yrkisgagnaflutningi er tað dagfestingin fyri góðtøku á aktivum bíðilista. Við yrkisgagnaflutningi við autologum upprunakyknum/mergi verður sjúkuavgerðin mett at vera tikin á flutningsdegnum.

7.Q Parkinsons sjúka (Paralysis agitans)

Uppruna Parkinsons sjúka við høvuðssjúkueyðken-nunum vøddastívlleiki, tremor og oligokinesi.

Sjúkueyðkenni fyri Parkinsons sjúku elvd av psykofarmaka eru ikki fevnd av tryggingini.

Treyt: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á einari neuro-logiskari deild ella av einum serlækna í neurologii.

7.R Missur av sjónini

Fullkomin, varandi og óbætandi missur av sjónini á báðum eygum, har sjónin á betra eyganum er 1/60 ella minni.

Treyt: Sjúkuavgerðin skal verða tikin av einum serlækna í eygnasjúkum.

7.S Missur av hoyrnini

Fullkomin og óbætandi missur av hoyrnini á báðum oyrum, við einum hoyrimarki á 100 dB ella hægri á øllum frekvensum.

Tryggingin fevnir harumframt um miss av hoyrn, ið er viðgjørd við cochlearimplantat ella implantat á heilarunni um omanfyri nevndu ásetingar við einum fullkomnum og óbætandi missi av hoyrnini var uppfyllt áðrenn viðgerðina.

Treyt: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á einari oyрна-, nasa-, hálsdeild.

Sjúkuavgerðin er broytt frá 01.09.2026.

7.T Alzheimers sjúka

Ein degenerativ heilasjúka eyðkend av støðugt versnandi evnum at minnast, hugsa, tosa og loysa trupulleikar. Fulnaður verður ikki veittur, har demens hevur røslutrupulleikar við sær, sum t.d. við Huntingtons chorea, demens orsakað av kálking av æðrum í heilanum, eftir ein løst (trauma) ella ígerð.

Treyt: Sjúkuavgerðin skal vera tikin eftir alheims viðurkendum ásetingum fyri Alzheimers demens av serlækna í neurologi ella psykiatri.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 1. januar 2010.

7.U Creutzfeldt-Jacobs sjúka

Bráðliga íkomin demensstøða, við paranoidum hugmyndum ella øðrum psykiatriskum sjúkueyðkennum. Sjúkuavgerðin skal vera staðfest við hesum 3 fylgjandi kanningum:

- a) Universellar myoklonar rykkingar.
- b) Elektroencefalografii (EEG) við eyðkendum úrløðingum.
- c) Heilabiopsii ella CT- og/ella MR-skanning.

Treyt: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á einari neurologiskari deild.

7.V Meningitis – Bert galdandi fyri børn

Bruni í heila- og mønuserki elvdur av bakterium, uttan mun til smittu.

Undantikið fulnaði er:

Lymfocyter meningitis ella viral meningitis, t.v.s. reaktiv ávirkan av heilaserkinum í sambandi við ávísar barnasjúkur, eitt nú fãrasjúku, meslingar og reyðlingar.

Treyt: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á einari neurologiskari deild og staðfest við mikrobiologiskari kanning av spinalvætu (dyrkan) og CT-skanning.

7.W Fylgjur eftir bruna í heila- ella heilaserki

Varandi neurologiskar fylgjur eftir ígerð í heila, heilanervarótum ella heilaserki elvdar av bakterium, vira ella soppum. Varandi neurologisku fylgjurnar skulu hava elvt avlamsstíg (mein) í minsta lagi 8 % sbrt. talvu hjá Arbejdsskadestyrelsen (méntabel).

Sjúkuavgerðin skal verða tikin við støði í:

- Ávísing av smáverum (mikrobum) í mønufloti, ella
- Kanning av mønufloti við ávísing av týðiligari ígerðar-reaksjón (pleocytosu), herundir hækkað tal av hvítum blóðkroppum og eggjahvítaevni (proteini), møguliga eisini supplerað við CT/MR-skanning.

Avlamsstigið kann í fyrsta lagi verða mettt 3 mánaðir eftir kanningina av mønuflotinum (spinal-vætuni), sum vísti bruna í heila ella heilaserki. Tað er ein treyt, at ein serlækni í neurologi ella infektiónsmedisini hevur mettt um og váttað avlamsstigið.

Tá omanfyrirstandandi treytir eru loknar, verður sjúkuavgerðin mettt sum tikin á 3 mánaða degnum eftir kanningina av mønuflotinum (spinalvætuni), sum vísti bruna í heila ella heilaserki.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 1. januar 2010.

7.X Týðandi brunaskaðar (ambustio)

Brunasár (eisini frostskaðar og etjan) á 3. stigi, á í minsta lagi 20% av kroppi tryggjaða. Hjá børnum, tá sárið fatar um minst 10% av kroppinum.

Treyt: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á sjúkrahúsdeild fyri brunaskaðar.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 1. januar 2010.

7.Y Varandi hjartasviknan í sambandi við ísetan av ICD/CRT-eind ella haldføra mekaniska hjartapumpu, t. d. Heartmate

Varandi hjartasviknan við niðursettum úttømingar-lutfalli (EF) í vinstra hjartainnrúmi á 35% ella lægri hóast bestu viðgerð við heilivági. Framkomin kviklaskipan (pacemaker) skal vera ísett, antin kvikil við stoyti (ICD-eind) ella hjartatvíkamarskvikil (CRT-eind) ella haldføra mekaniska hjartapumpu, t. d. Heartmate.

Sjúkuavgerðin verður mettt sum staðfest á skurðviðgerðardegnum, tá treytirnar omanfyri eru loknar.

Undantikið fulnaði er:

- Ísetan av vanligum pacemakara (hjartakvikli)
- Útgjald verður ikki veitt, um tryggjaði áður hevur fingið staðfest eina av sjúkuavgerðunum í § 7 B, C ella E, sí pkt. 3.3

Harumframt verður fulnaður veittur fyri varandi hjartasvíkjan, har eingin ICD/CRT eind er ísett, tá talan er um hesar sjúkur:

- Amyloidosa sum fatar um hjartað

Sjúkuavgerðin verður mettt sum tikin, tá serlækni í hjartasjúkum (kardiologi) hevur tikið sjúkuavgerðina um Amyloidosu, ið fevnir um hjartað.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 01.01.2014. Sjúkuavgerðin Amyloidosa, ið fevnir um hjartað, er fevnd frá 01.09.2026.

7.Z Hjartasjúka, ið krevur skurðviðgerð – bert galdandi fyri børn

Framd viðgerð av hjartasjúku við skurðviðgerð, ella atgerð framd gjøgnum blóðæðrar.

Hjartasjúkan skal vera staðfest á eini kardiologiskari ella thoraxkirurgiskari deild.

Skurðviðgerðin ella atgerðin gjøgnum blóðæðrarnar skal verða framd eftir at barnið er føtt og í tryggingartíðini.

Treyt: Sjúkuavgerðin verður mett at vera staðfest tann dagin, ið skurðviðgerðin verður framd

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 01.01.2014.

7.Æ Histiocytosir og fibromatosir – bert galdandi fyri børn

Histiocytosir og fibromatosir, sum verða viðgjørðar við kemoterapi og/ella stráluviðgerð.

Treyt: Sjúkuavgerðin verður mett at vera staðfest, tá ið ein serlækni í barnaonkologi hevur staðfest eina av sjúkuavgerðunum, sum fulnaður verður veittur fyri og viðgerð við kemoterapi og/ella stráluviðgerð er byrjað.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 01.01.2014.

7.Ø Fylgjur av Borreliaígerð ella Tick Borne Encephalitis (TBE)

Drúgv ella kronisk neuroborreliosa sum avleiðing av biti av skógarmottu, ið hevur havt við sær varandi neurologiskar fylgjur. Varandi neurologisku fylgjurnar skulu hava elvt avlamsstig uppá í minsta lagi 8 % smb. talvu hjá Arbejdsskadestyrelsen (méntabel).

Sjúkuavgerðin skal vera tikin við støði í kanning av mønuflotinum (spinalvætuni) við borrelia/TBE-sermerktum andevnum.

Avlamsstigið kann í fyrsta lagi verða mett 3 mánaðir eftir kanningina av mønuflotinum (spinalvætuni), sum vísti Borreliaígerð ella Tick Borne Encephalitis (TBE). Tað er ein treyt, at ein serlækni í neurologi ella infektiónsmedisini hevur mett um og váttað varandi neurologisku fylgjurnar.

Tá omanfyristandandi treytir eru loknar, verður sjúkuavgerðin mett sum tikin á 3 mánaða degnum eftir kanningina av mønuflotinum (spinalvætuni), sum vísti Borreliainfektión ella Tick Borne Encephalitis (TBE).

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 01.01.2017.

7.EI Cerebral parese – Bert galdandi fyri børn

Varandi rørslubrek orsakað av órógv í blóðrenslinum í heilanum, ið hevur ført til heilaskaða (cerebral parese) við sjúkuæykennunum vøddakreppingar, rørslutrupulleikar, vøddaveikleiki, ataksi og stívnandi vøddar (rigiditet).

Tryggingin fevnir um cerebral parese við rørsluvirkisstigi III–V sambært Gross Motor Function Classification System (GMFCS).

Treyt: Sjúkuavgerðin verður mett at vera staðfest, tá ið ein serlækni í barnasjúkum ella neurologi hevur staðfest sjúkuna cerebral parese við rørsluvirkistigi III–V sambært GMFCS.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 01.09.2026

7.EY Ávísar ringar epilepsisjúkur – Bert galdandi fyrir börn

Ring epilepsisjúka av hesum slögum:

- Lennox-Gastaut syndrom (LGS)
- West syndrom (infantile spasmer)
- Ohtahara syndrom
- Dravet syndrom
- Illkynjað myoklon atonisk epilepsi
- EE-SWAS/DEE-SWAS

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest við Elektroencefalografii (EEG) við eyðkendum broytingum fyri ta einstøku sjúkuavgerðina.

Treyt: Sjúkuavgerðin verður mett at vera staðfest, tá ið ein serlækni í barnasjúkum ella neurologi hevur staðfest eina av sjúkuavgerðunum, sum fulnaður verður veittur fyri.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 01.09.2026

7.OY Idiopatisk pulmonal arterial hypertension (IPAH1)

Pulmonal arterial hypertensión bólkur 1.1 í ávísari læknafrøðiligari viðgerð móti Pulmonal arterial hypertension við idiopatiskari bakgrund (IPAH).

Sjúkuavgerðin skal skjalprógvast og verða staðfest við kanning við hjartakateturi.

Sjúkuavgerðin er fevnd frá 01.09.2026

§ 8 Gildiskoma og umskiftisreglur

- 8.1 Hesar treytir eru galdandi frá 1. september 2026, uttan so at annað greitt er ásett í tryggingaravtaluni ella í hesum treytum.
- 8.2 Sjúkuavgerðir, sum við hesum treytum eru komnar aftrat tryggingini ella eru viðkaðar, eru bert fevndar, um sjúkuavgerðin verður staðfest á ella eftir tí degi, tá viðkomandi sjúkuavgerð ella viðkan kom í gildi.
- 8.3 Sjúkuavgerðir, sum eru staðfestar áðrenn gildiskomu viðkomandi sjúkuavgerðar ella viðkanar, geva ikki rætt til útgjald, hóast fylgjur, viðgerð ella versnan vísa seg eftir gildiskomudagin, uttan so at annað greitt er ásett í tryggingaravtaluni ella í hesum treytum.
- 8.4 Um ein sjúkuavgerð er broytt soleiðis, at hon gevur tryggjaða betri rættindi, er broytingin bert galdandi fyri sjúkuavgerðir, sum verða staðfestar eftir gildiskomu broytingarinnar.
- 8.5 Um ein sjúkuavgerð er broytt soleiðis, at hon skerjir rættindi hjá tryggjaða, er broytingin bert galdandi fyri sjúkuavgerðir, sum verða staðfestar eftir, at broytingin er komin í gildi og er fráboðað samsvarandi tryggingaravtaluni og galdandi lóggávu.