

Ernstige Aandoeningen

Eerste Hulp Bij Tegenslagen	<p>Florius wil dat haar klanten onbezorgd kunnen wonen. Ook wanneer er iets ernstigs gebeurt. De Eerste Hulp Bij Tegenslagen is een verzekering die een geldbedrag in een keer uitkeert wanneer iemand een Ernstige Aandoening krijgt en/of een maandelijks bedrag uitkeert bij Werkloosheid.</p> <p>De dekking Ernstige Aandoeningen kan los worden gesloten. De dekking Werkloosheid alleen in combinatie met Ernstige Aandoeningen. Deze productwijzer gaat in op de dekking voor Ernstige Aandoeningen.</p>
Sterke punten	<ul style="list-style-type: none"> – Eenmalige uitkering van een van te voren gekozen geldbedrag. – Geldbedrag is vrij te besteden en de hoogte is niet afhankelijk van ziekteverloop na diagnose of de mate waarin iemand nog kan werken. – De diagnose wordt door de eigen arts gesteld. – Het is voor iedereen, ook voor huurders en ondernemers.
Wat wordt gedekt (lees ook de voorwaarden)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kanker <p>Een kwaadaardige tumor gekarakteriseerd door ongecontroleerde groei en verspreiding van kwaadaardige cellen en ingroei van weefsel. De ziekte moet zijn vastgesteld door middel van histologisch onderzoek en de diagnose moet worden bevestigd door een specialist.</p> <p>Hieronder wordt ook begrepen sarcoom, leukemie en kwaadaardige aandoeningen van het lymfatische systeem zoals de ziekte van Hodgkin.</p> 2. Hartinfarct <p>Het afsterven van een gedeelte van de hartspier als gevolg van ontoereikende bloedtoevoer naar het relevante gebied.</p> <p>De diagnose hartinfarct moet voldoen aan alle hieronder genoemde criteria en moet worden bevestigd door een specialist:</p> <ul style="list-style-type: none"> – een voorgeschiedenis van kenmerkende klachten zoals pijn op de borst; – nieuwe karakteristieke veranderingen op het elektrocardiogram; – verhoging van hartinfarct specifieke enzymen, Troponine (> 1 microgram/L) of andere specifieke biochemische markers. 3. Beroerte <p>Het afsterven van hersenweefsel als gevolg van ontoereikende bloedtoevoer of bloeding binnen de schedel, resulterend in blijvende neurologische uitval met klinische symptomen.</p> <p>De diagnose moet bevestigd worden door kenmerkende klinische symptomen en CT-scan of MRI-scan van de hersenen. De neurologische uitval dient tenminste gedurende 3 maanden te bestaan. Een specialist zal deze diagnose en de duur van de uitval moeten bevestigen.</p> 4. Transplantatie van hart, long, nier of lever <p>Het ondergaan als ontvanger van een orgaantransplantatie van de volgende organen: hart, long, nier of lever. De transplantatie moet worden bevestigd door een specialist.</p>

	<p>5. Nierfalen Eindstadium van nierfalen zich presenterend als chronische onomkeerbaar functieverlies van beide nieren, als gevolg waarvan nierdialyse of een niertransplantatie wordt uitgevoerd. De diagnose moet worden bevestigd door een specialist.</p> <p>6. Goedaardige hersentumor Een goedaardige tumor of cyste in de hersenen, hersenzenuw of hersenvlies resulterend in permanente neurologische uitval met voortdurende klinische symptomen. De diagnose moet worden bevestigd door een specialist.</p> <p>7. Multipele sclerose Een definitieve diagnose van Multipele Sclerose gesteld en bevestigd door de behandelend neuroloog. Er moet aanwijsbaar functieverlies zijn van motorisch of zintuigelijke aard. Dit functieverlies dient ten minste gedurende 6 maanden te bestaan. Een neuroloog zal deze diagnose en de duur van het functieverlies moeten bevestigen.</p> <p>8. Een ernstige aandoening gelijk aan bovenstaande aandoeningen bij een van de kinderen.</p>
<p>Wat wordt niet gedekt (algemeen)</p>	<p>1. Algemeen: Overlijden binnen 28 dagen na stellen van de diagnose. Diagnose binnen 90 dagen na ingangsdatum verzekering (180 dagen voor Kanker).</p> <p>2. Kanker: Alle voorstadia en niet bedreigende stadia van kanker, goedaardige kanker (tenzij in hersenen).</p> <p>3. Hartinfarct: Zonder noemenswaardige schade of symptomen.</p> <p>4. Beroerte: Met kortdurende uitval zonder restverschijnselen.</p> <p>5. Nierfalen: Uitval van slechts 1 nier.</p>
<p>Wat wordt niet gedekt (medisch) (lees ook de voorwaarden daarin staan de medische begrippen uitgelegd)</p>	<p>Kanker</p> <ul style="list-style-type: none"> – Uitgesloten van dekking zijn alle voorstadia van kanker: – Iedere niet-invasieve kanker; – Elke kanker in-situ; – Prostaatumoren stadium 1 (T1a, 1b, 1c); – Alle vormen van huidkanker, behalve het maligne melanoom waarbij histologische uitbreiding van uit de epidermis naar de dermis is vastgesteld; – Ieder stadium van baarmoederhalskanker in het CIN-stagning systeem (Cervicale Intraepitheliale Neoplasie); – Chronische lymfatische leukemie behalve als er sprake is van stadium A of hoger volgens het Binet stagningssysteem. <p>Hartinfarct</p> <ul style="list-style-type: none"> – Non-STsegment verhoogd hartinfarct (NSTEMI); – Andere acute coronaire syndromen inclusief stabiele of instabiele angina pectoris; – ‘Stil’ myocard infarct (zonder specifieke klachten en functionele beperkingen).

	<p>Beroerte</p> <ul style="list-style-type: none"> – Transient Ischaemic Attack (TIA); – Hersenbeschadiging ten gevolge van een ongeval; – Neurologische symptomen als gevolg van migraine. <p>Orgaantransplantatie hart, nier, long, lever</p> <ul style="list-style-type: none"> – Transplantatie van elk ander orgaan, gedeelte van organen, weefsels of cellen. <p>Nierfalen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Uitval van 1 nier. <p>Goedaardige hersentumor</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tumoren in de hypofyse; – Angioom en aneurysma. <p>MS (Multipele Sclerose)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Geen aantoonbaar functieverlies van motorische of zintuigelijke aard gedurende ten minste 6 maanden.
Waarom de uitsluitingen in de dekking?	De uitsluitingen zijn vormen van aandoeningen die het inkomen van Verzekerde niet bedreigen. Over het algemeen blijft men functioneren.
Dekkingsgebied	Wereldwijd, maar op de ingangsdatum moet Verzekerde Nederlands ingezetene zijn.
Verzekerd bedrag	<ul style="list-style-type: none"> – Tussen de € 10.000 en € 150.000 in stappen van € 1.000. – Kinderen: 50% van het verzekerd bedrag van de ouder met een maximum van € 25.000.
Verzekerde personen	<p>Verzekerde is altijd gelijk aan verzekeringnemer.</p> <p>Minimale leeftijd Verzekerde is 18 jaar.</p> <p>Maximale acceptatieleeftijd Verzekerde 55 jaar.</p> <p>Maximale eindleeftijd Verzekerde 65 jaar.</p> <p>Kinderen zijn automatisch meeverzekerd (geen extra premie).</p> <p>Minimale leeftijd kinderen 30 dagen.</p> <p>Maximale eindleeftijd kinderen 18 jaar.</p> <p>Onder kinderen wordt verstaan kind, kinderen, pleegkind, pleegkinderen, adoptiekind en/of adoptiekinderen van Verzekerde.</p>
Looptijd	<p>Minimale looptijd 5 jaar.</p> <p>Maximale looptijd 30 jaar.</p>
Medische beoordeling	Op basis van een elektronische gezondheidsverklaring.
Wie kunnen de verzekering niet sluiten?	<ul style="list-style-type: none"> – Mensen die al een aandoening hebben of waarvan het risico op een aandoening ho(o)g(er) wordt ingeschat. Team Medisch Acceptatie beoordeelt dit op grond van een ingevulde elektronische gezondheidsverklaring. – Als mensen niet aan de eerder genoemde voorwaarden voldoen.
Eigen risico	Als Verzekerde binnen 28 dagen na diagnose als gevolg van één van de verzekerde aandoeningen overlijdt dan vindt geen uitkering plaats.
Wachttijd	Nadat de verzekering is ingegaan is er een wachttijd voordat Verzekerde dekking heeft. De wachttijd voor de Ernstige Aandoening Kanker bedraagt 180 dagen. Voor alle overige aandoeningen is de wachttijd 90 dagen.

Uitloop	Uitloop is meeverzekerd. Als de diagnose is gesteld tijdens de verzekeringsduur dan kan de uitkering na beëindigingdatum liggen.
Wijzigingen	Toegestane wijzigingen zijn: <ul style="list-style-type: none"> – Verlagen van verzekerd bedrag in stappen van € 1.000 tot het minimum van € 10.000. – Tussentijds royeren op iedere gewenste dag. Opzegtermijn 30 dagen. – Inkorten van de looptijd. – Van roken naar niet-roken en andersom.
Verlengen looptijd	Is niet mogelijk. Klant moet een nieuwe aanvraag doen voor de verlenging.
Verhogen verzekerd bedrag	Is niet mogelijk. Klant kan een nieuwe verzekering aanvragen en daarbij een nieuwe gezondheidsverklaring invullen. Totaal van de verzekerde bedragen mag maximaal € 150.000 zijn.
Benodigde stukken bij indienen claim	<ul style="list-style-type: none"> – Schade-aangifteformulier Ernstige Aandoeningen. – Medische machtiging voor opvragen diagnose. De dag van de bevestiging van de diagnose door de arts aan Verzekerde geldt als moment van diagnose. – Rokers/niet roken-verklaring. – Diagnose behandelend arts die bevoegd is tot uitoefening van de geneeskunde in Nederland.
Wie stelt de diagnose?	Een in Nederland werkzame arts die bevoegd is tot uitoefening van de geneeskunde in Nederland. Dit is de eigen arts van Verzekerde.
Einde van de verzekering	<ul style="list-style-type: none"> – Na beëindiging van de verzekering. – Na uitkering van het verzekerd bedrag. – Bij het aflopen van de looptijd. – Na intreding van een Ernstige Aandoening. De dekking voor kind(eren) vervalt dan ook direct. – Voor het kind waarvoor wordt uitgekeerd. De verzekering blijft in stand voor de Verzekerde en de andere kinderen. – Voor kinderen als ze 18 jaar worden. – Bij betalingsachterstand. – Bij overlijden.
Provisie	Netto tarief of doorlopende provisie van 15% van de premie per maand gedurende de looptijd van de verzekering. Echter het totale bedrag dat uitgekeerd wordt aan provisie is nooit meer dan € 1.500.
Polisvoorwaarden	De polisvoorwaarden staan op de website van Florius en op FAN.
Premie	De premie is afhankelijk van geslacht, leeftijd, verzekerd bedrag, roken/niet-roken, looptijd en wordt maandelijks geïncasseerd.
Poliskosten	Geen.
Incassokosten	Geen.
Assurantiebelasting	Geen.