

Forsikringsvilkår av 01.01.2009

## behandlingsforsikring **Bonus** med helseerklæring

### Innholdsfortegnelse

1. Hvem forsikringen gjelder for
2. Hvem er forsikret
3. Hvor forsikringen gjelder
4. Når forsikringen kan benyttes
5. Hva forsikringen omfatter
6. Unntak
7. Ansvarstid
8. Begrensninger
9. Forsikringsbeløp
10. Egenandel
11. Sikkerhetskrav og forutsetninger
12. Melding om skade
13. Annet
14. Definisjoner
15. Generelle vilkår

### 1. Hvem forsikringen gjelder for

Forsikringen gjelder for de personer som er angitt i fortegnelse over forsikrede i forsikringsbeviset.

### 2. Hvem er forsikret\*

Forsikrede personer skal være bosatt i Skandinavia\* og skal være medlem av en av de skandinaviske trygdesystemer.

### 3. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i Skandinavia. Forsikringen gjelder for behandling i Skandinavia selv om sykdom\* eller ulykkesskade\* inntreffer utenfor Skandinavia.

### 4. Når forsikringen kan benyttes

**4.1** Forsikringen gjelder i forsikringstiden. Når forsikringen kan innvilges mot normal premie og uten forbehold, gjelder forsikringen fra det tidspunkt da Skandia har mottatt utfylt bestillings-skjema og helseerklæring.

**4.2** Dersom forsikringen innvilges mot forhøyet premie og/eller med innskrenkning i vilkårene, gjelder forsikringen først

når dette er akseptert av forsikrings-takeren\* ved at premien betales.

### 5. Hva forsikringen omfatter

**5.1** All behandling skal forhåndsgodkjennes av Skandia, derfor skal forsikrede alltid kontakte Skandia Behandlings-service før bruk av forsikringen. Med behandlingsservice menes at en autorisert sykepleier hjelper til med å planlegge behandling og bestille tid for behandling i Skandias nettverk, i samsvar med forsikringens dekningsomfang.

Behandling og operasjoner skal gjennomføres i Skandias nettverk. Dersom det er medisinsk forsvarlig\* å gjennomføre behandlingen, vil forsikrede få behandling innenfor følgende tidsfrister;

- Spesialistlegebehandling innen 10 virkedager\*
- Operasjon/sykehusbehandling innen 20 virkedager
- Fysioterapi/naprapati/kiropraktikk/manuellterapi innen 5 virkedager
- Psykologbehandling innen 5 virkedager
- Psykologkontakt innen 24 timer (ved behov)

Finner ikke Skandia ledig kapasitet innen vårt velutbygde nettverk, kjøper vi plass utenfor vårt nettverk, jfr. vilkårets punkt 3.

Behandlingsgarantitiden gjelder fra det tidspunkt Skandia har mottatt nødvendig medisinsk informasjon om sykdommen og/eller ulykkesskaden. Behandlingsgarantitiden gjelder ikke ved ferieavvikling for nettverket.

**5.2** Ved sykdom eller ulykkesskade som inntreffer i forsikringstiden dekker forsikringen:

Hvis ikke annet fremgår av det enkelte punkt nedenfor, kreves henvisning fra lege.

#### 5.2.1 Spesialistlegebehandling

Undersøkelse, diagnostisering og behandling utført av spesialistlege\*.

#### 5.2.2 Operasjon/sykehusbehandling

- forberedende undersøkelser på sykehus/behandlingssted i forbindelse med den aktuelle behandling
- operasjon
- dagkirurgi
- sykehusbehandling

#### 5.2.3 Rehabilitering etter sykehusopphold

Etter utført operasjon og/eller sykehusbehandling som er bestilt og betalt av Skandia, dekker forsikringen rehabilitering foretatt av helsepersonell.

Rehabiliteringen skal være nært i tid etter operasjonen/sykehusbehandlingen.

Rehabilitering foretatt på opptreningsinstitusjon erstattes med inntil 14 dagers opphold.

Rehabilitering foretatt av fysioterapeut/manuellterapeut\* erstattes i samsvar med behandlingsplan utferdiget av aktuell behandler.

#### 5.2.4 Fysioterapi/naprapati/kiropraktikk/manuellterapi

For behandling som utføres i henhold til dette punkt gjelder følgende;

Behandling som utføres i henhold til dette punkt, kan til sammen utgjøre inntil 12 behandlinger per skade\*, selv om ulike behandlingsformer er benyttet. Dog slik at antall behandlinger utført av naprapat er begrenset til totalt 6 behandlinger.

En behandling har en tidsramme på inntil 40 minutter.

Det kreves ikke henvisning fra lege for behandling hos kiropraktor og manuellterapeut.

### 5.2.5 Psykolog/Psykiater

Behandling hos psykolog/psykiater. Forsikringen dekker inntil 10 konsultasjoner per skade.

### 5.2.6 Billeddiagnostikk

Utgifter til billeddiagnostikk\* i forbindelse med utredning, diagnostisering og behandling hos spesialistlege.

### 5.2.7 Reiser og losji

Gjelder ved bruk av forsikringen i henhold til vilkårets punkter 5.2.1 Spesialistlege, 5.2.2 Operasjon/sykehusbehandling og 5.2.3 Rehabilitering etter sykehusopphold.

Reise- og losji kostnader erstattes som følger;

**Forsikrede:** Refusjon av den forsikredes nødvendige kostnader til reise og losji, som er medisinsk nødvendig.

**Ledsager:** Refusjon av ledsagers nødvendige kostnader til reise og losji dersom det er medisinsk nødvendig for den forsikrede at forsikrede har med ledsager ved en større operasjon eller en medisinsk behandling.

### 5.2.8 Medisiner

Forsikringen dekker medisiner som er forordnet av lege og som gis under sykehusoppholdet.

## 6. Unntak

**6.1 Forsikringen dekker ikke kostnader ved:**

- konsultasjon hos allmennlege/bedriftslege eller spesialist i allmenntilleggsmedisin
- øyeblikkelig hjelp
- behandling ved offentlige sykehus
- behandling, sykehusbehandling og operasjon som ikke er forhåndsgodkjent av Skandia
- honorar som er beregnet fordi forsikrede ikke har møtt til avtalt time/behandling
- medisiner utover medisiner på behandlingsstedet
- hjelpemidler
- innkjøp av briller/linser

- private utgifter
- kostnader for legeuttalelser som ikke er begjært av Skandia

### 6.2 Følgende tilstand/behandling/operasjon dekkes ikke av forsikringen:

- sykdom eller ulykkesskade som den forsikrede har fått diagnose for eller mottatt behandling for eller som vedkommende kjente til før Skandias ansvar trådte i kraft.
- ortopediske inngrep som har den hensikt å korrigere feilstillinger i tå/fot
- behandling av sykdommer som omfattes av smittevernloven
- behandling ved og komplikasjoner i forbindelse med graviditet og fødsel
- fertilitetsundersøkelser og behandling av infertilitet
- behandling av snorking, der det ved en medisinsk utredning fremgår at den forsikrede ikke lider av søvnapné
- operative inngrep, inklusiv laserkirurgi, som har den hensikt å korrigere brytningsfeil i øyet
- all tannbehandling, inkludert kjeve-relaterte lidelser, samt tannskade forårsaket av ulykke
- pleie utover sykehus - og rehabiliteringsopphold
- sykdom eller ulykkesskade forårsaket av alkohol, andre rusmidler, sovemidler, narkotiske preparater eller doping preparater.
- organtransplantasjoner og organdonasjoner
- alternative behandlingsformer utover naprapati.
- fedmeoperasjon og - behandling
- kronisk dialysebehandling
- eksperimentell behandling: uokumentert behandling som ikke er ledd i kontrollerte undersøkelser, og hvor virkning, risiko og bivirkninger er ukjent eller ufullstendig kartlagt.
- utprøvende behandling: behandling som utprøves som ledd i en vitenskapelig studie, men der kravene til fullverdig dokumentasjon i forhold til etablert behandling ennå ikke er tilfredsstillende
- kosmetisk behandling og plastiske operasjoner eller følger av disse, så fremt det ikke er en følge av erstatningsberettiget sykdom eller ulykkesskade
- kjønnskifte

6.2.1 For barn under 18 år gjelder også følgende, i tillegg til punkt 6.2:

- forsikringen dekker ikke medfødte sykdommer eller sykdommer som har oppstått i løpet av den første levemåneden, eller arvelige sykdommer som forårsaker sykdom uavhengig av levesett eller miljø. Denne innskrenkningen kommer likevel ikke til anvendelse dersom symptomene på et slikt tilfelle først viser seg etter at barnet har fylt 6 år.

## 7. Ansvarstid

7.1 Ansvarstiden er det tidsrommet erstatning utbetales for en skade. Ansvarstiden begynner å løpe fra skadetidspunktet\*.

Det er ingen begrensning i ansvarstiden så lenge man er omfattet av en behandlingsforsikring i Skandia.

Ved opphør av forsikringen, vil en behandling som er godkjent og bestilt av Skandia i forsikringstiden, likevel erstattes i inntil ett år fra opphørstidspunktet. Behandling utover det henvisningen gjelder, er ikke dekket i et slikt tilfelle.

## 8. Begrensninger

### 8.1 Krig og politiske uroligheter

I tillegg til de generelle avtalebestemmelsene gjelder følgende begrensninger ved krig og politiske uroligheter:

Forsikringen gjelder ikke for sykdom som gir seg til kjenne innen ett år etter opphold i et land der det er krig eller uroligheter, og som kan ansees å være en følge av krigen eller urolighetene.

### 8.2 Erstatningsmessige begrensninger

Forsikringen gjelder ikke for skade som skyldes kjernefysisk eksplosjon eller radioaktiv stråling som har forbindelse med virksomhet der den forsikrede er sysselsatt.

## 9. Forsikringsbeløp

Ubegrenset forsikringsbeløp

## 10. Egenandel

Ingen egenandel

## 11. Sikkerhetskrav og forutsetninger

**11.1** Forsikringstakeren har (når vedkommende er en annen enn forsikrede), ikke rett til informasjon om den forsikredes helsetilstand.

**11.2** Før bruk av forsikringen skal alltid Skandias behandlingsservice kontaktes, jfr. vilkårets punkt 5.

## 12. Melding om skade

**12.1** Ved bruk av forsikringen skal skademelding alltid sendes Skandia.

**12.2** Den forsikrede skal sørge for at Skandia får de opplysningene som Skandia mener er nødvendige for å fastsette retten til erstatning og fortsatt behandling.

**12.3** Ved refusjon av egne utlegg skal alltid skademelding fylles ut sammen med innsendelse av originalkvitteringer. Erstatningskrav skal sendes Skandia innen 90 dager etter den dagen da kostnaden inntraff, dog senest innen ett år. Refusjonen av utgifter og erstatning for behandling vil skje innen 1 måned etter at Skandia har mottatt erstatningskravet.

## 13. Annet

I tilfelle misnøye med skadeoppgjøret, vennligst kontakt:

Skandia Forsikring  
Stenersgata 2, 0184 OSLO  
Telefon 23 08 06 40

eller

Forsikringsklagekontoret  
Postboks53 Skøyen 0212 OSLO  
Telefon 23 13 19 60

## 14. Definisjoner

### 14.1 Forsikrede

Forsikrede er den person som er omfattet av forsikringen.

### 14.2 Forsikringstaker

Forsikringstakeren er den som inngår avtalen om forsikring med forsikringsselskapet.

Forsikringstaker er eieren til forsikringen.

### 14.3 Skade

Med skade menes at en behandling godkjennes av Skandia for en sykdom eller ulykkeskade som er inntruffet i forsikringstiden.

### 14.4 Skadetidspunkt

Med skadetidspunkt menes i dette vilkåret den dato forsikrede første gang kontakter Skandia behandlingsservice på grunnlag av henvisning til behandling for en aktuell sykdom eller ulykkeskade.

### 14.5 Skandinavia

Skandinavia er i disse vilkårene definert som Norge, Sverige og Danmark (ekskl. Færøyene og Grønland)

### 14.6 Sykdom

Med sykdom forstås en slik forverring av helsetilstanden som ikke er å betrakte som en ulykkeskade i henhold til punkt 14.7 nedenfor.

Med oppstått sykdom forstås at den forsikredes fysiske eller psykiske funksjonsevne påviselig forverres på grunn av sykdommen. Frivillig påført kroppsskade ansees ikke som en sykdom.

Flere sykdomstilfeller med medisinsk sammenheng regnes som en skade. Dette gjelder ikke dersom den forsikrede har vært behandlings- og symptomfri mer enn 12 sammenhengende måneder.

### 14.7 Ulykkeskade

Med ulykkeskade forstås en skade på kroppen forårsaket av en plutselig, uforutsett og ytre hendelse.

### 14.8 Medisinsk forsvarlig

Det er behandleren som vurderer om det er medisinsk forsvarlig å igangsette henvist behandling eller om det vil være nødvendig å vente til et senere tidspunkt.

### 14.9 Spesialistlege

Med spesialistlege menes i dette vilkåret, lege som har spesialistutdanning i henhold til Den norske lægeforenings bestemmelser.

Spesialist i allmennmedisin eller spesialist i psykiatri, defineres ikke som spesialist i dette vilkåret.

### 14.10 Manuellterapeut

Fysioterapeut med videreutdanning i manuell terapi

### 14.11 Billediagnostikk

Med billediagnostikk menes, i dette vilkåret, konvensjonell røntgen, CT, MR, klinisk mammografi, bentetthetsmåling og ultralyd.

### 14.12 Virkedag

Med virkedag menes, i dette vilkåret, arbeidsaktive dager per uke (vanligvis 5 dager).

## 15. Generelle vilkår

### 15.1 Forsikringsavtalen

#### 15.1.1 Lover og regler som kommer til anvendelse

Forsikringsavtalen er underlagt:

- Lov av 16. juni 1989 om forsikringsavtaler (FAL), del B, med særbestemmelser for sykeforsikring
- Lov av 10. juni 1988 om forsikringsvirksomhet, med forskrifter og regler
- andre bestemmelser gitt i eller med hjemmel i lov

Forsikringsavtalen er underlagt norsk lovgivning.

#### 15.1.2 Forsikringsbestemmelser som kommer til anvendelse

Forsikringsavtalen er underlagt produktvilkårene, disse generelle forsikringsvilkårene og spesielle vilkår slik de fremgår av forsikringsbeviset. Teksten i forsikringsbeviset og teksten i spesielle vilkår går foran produktvilkårene. Forsikringsbeviset og vilkårene går foran fravikelige lovbestemmelser.

#### 15.2 Selskapets rett til oppsigelse

Selskapet kan i forsikringstiden, i samsvar med reglene i FAL § 12-4, si opp en løpende forsikring:

- med 14 dagers varsel dersom det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen, se FAL § 13-3
- med øyeblikkelig virkning dersom det svikaktig er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen, se FAL § 18-1
- med 1 ukes varsel dersom det foreligger svik i forbindelse med skadeoppgjøret, se FAL § 18-1

Selskapet kan også si opp løpende forsikring med 2 måneders varsel dersom:

- det foreligger brudd på sikkerhetsforskrifter eller andre ansvarsbegrensende forutsetninger

- det er inntruffet skade og oppsigelsen er rimelig

### 15.3 Forsikringstakerens rett til oppsigelse

Forsikringstakeren kan, i henhold til FAL § 12-3, si opp forsikringen:

- fra utløpet av forsikringstiden. Selskapet må varsles om dette senest en måned fra den dag selskapet har sendt ordinært premievarsel for den nye perioden
- i forsikringstiden dersom forsikringsbehovet faller bort eller det foreligger andre særlige grunner, eller ved flytting til annet selskap. Selskapet skal varsles om flyttingen en måned før. Ved flytting skal det i varselet opplyses om hvilket selskap forsikringen flyttes til og om tidspunktet for flyttingen

### 15.4 Premieinnbetaling og ansvar

De premier og vilkår som gjelder på avtalens begynnelsesdag, benyttes i hele avtaleperioden. Dersom det i løpet av avtaleperioden skjer en generell endring av premien eller vilkårene, benyttes den nye premien eller de nye vilkårene fra og med nærmeste påfølgende premieforfallsdag. Hvis endrede premier eller endrede vilkår skal gjelde for forsikringen, skal Skandia meddele dette senest på det tidspunkt faktura sendes ut. Dersom forsikringstakeren ikke ønsker å fornye forsikringen under de nye forutsetningene, skal dette meddeles Skandia senest 14 dager etter at fakturaen er sendt ut.

#### 15.4.1 Første premie

Skandias ansvar trer i kraft ved forsikringstidens begynnelse, selv om

premien ennå ikke er betalt, dog bare under forutsetning av at premien betales innen én måned etter at Skandia har sendt ut fakturaen. Hvis premien ikke er betalt innen én måned etter at fakturaen er sendt ut, foreligger et tilfelle av forsinket premieinnbetaling.

Dersom premien ikke blir betalt innen betalingsfristens utløp, vil selskapet sende ut annen gangs varsel med betalingsfrist minst 14 dager. Dersom innbetaling ikke skjer innen betalingsfristen for dette varselet, vil selskapets ansvar opphøre i henhold til reglene i FAL § 14-2.

Finner betaling sted i løpet av betalingsfristen, men etter at selskapet har sendt en påminnelse, og den forsikredes helsetilstand er uforandret, trer Skandias ansvar i kraft dagen etter at premien er betalt.

Dersom en premie blir betalt etter opphørstidspunktet, betraktes betalingen som anmodning om ny forsikring.

#### 15.4.2 Fornylespremie

Fornylespremien skal betales innen 30 dager fra den dato faktura er sendt fra Skandia. Hvis premien betales senere, men innen 23 dager fra forfallsdagen og den forsikredes helsetilstand er uforandret, trer Skandias ansvar i kraft dagen etter at premien er betalt. Forøvrig gjelder bestemmelsene i FAL § 14-2.

#### 15.4.3 Opphør av forsikringsforholdet i forsikringstiden

Opphører forsikringen skal forsikringstakeren godskrives overskytende premie

som er innbetalt, jfr. FAL § 12-5

### 15.4.4 Opplysningsplikt ved avtaleinngåelsen og konsekvenser ved å gi uriktige opplysninger

Forsikringstaker og den forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på selskapets spørsmål. De skal også på eget initiativ gi opplysninger om spesielle forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for selskapets risikovurdering, jfr. FAL § 13-1. I tilfelle av uriktige og/eller mangelfulle opplysninger, kan selskapets ansvar reduseres eller bortfalle.

Selskapets rett til å sette ned ansvaret gjelder uten tidsbegrensning. Videre gjelder bestemmelsene om sykeforsikring i FAL, kapittel 13.

### 15.4.5 Endrede forhold

Hvis forholdene som ligger til grunn for forsikringsavtalen endres, skal forsikringstakeren meddele dette til Skandia.

### 15.5 Force majeure

Skandia er ikke ansvarlig for tap som kan oppstå dersom skadebehandling og utbetaling forsinkes på grunn av krig, politiske uroligheter, lovbestemmelser, tiltak fra myndigheter eller konflikter i arbeidslivet.

### 15.6 Vernetting

Twister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norsk domstol, med mindre det er i strid med ufravikelige regler i gjeldende lovgivning, eller det er gjort annen avtale.

### 15.7 Renter

Sikrede har krav på renter overensstemmende med FAL § 18-4.

Skandia Forsikring  
Stenersgt. 2  
0184 Oslo  
T +47 23 08 06 40  
F +47 23 08 06 41  
helseforsikring@skandia.no  
www.skandia-forsikring.no