

Helseforsikring

C-287 Helseforsikring av januar 2020

Innholdsfortegnelse

1. Generelle bestemmelser	3
2. Hvem forsikringen gjelder for	4
3. Når forsikringen gjelder	4
4. Hva forsikringen dekker	4
5. Begrensninger og unntak	5
6. Skadeoppgjør og forsikringssum	6

Helseforsikring

Forsikringsavtalen består av

- forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner
- avtalte forsikringsvilkår
- Forsikringsavtaleloven (nedenfor omtalt som FAL)
- det øvrige lovverk

Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

I tilfelle motstrid mellom bestemmelser om samme forhold, gis de prioritet i den rekkefølge de står oppført ovenfor, dog slik at spesielle regler alltid går foran generelle.

1. Generelle bestemmelser

1.1 Definisjoner

Med mindre annet fremgår av sammenhengen betyr følgende:

Lege

Lege som er kvalifisert iht. kriteriene satt av Den norske legeförening, med rett til å behandle årsaken til og følgene av medisinske problemer som omfattes av helseforsikringen. Denne personen kan ikke være slektning eller nær venn av forsikrede.

Legespesialist

Lege som er godkjent spesialist iht. kriteriene satt av Den norske legeförening med spesialistkompetanse og som utfører diagnostikk og behandling som faller inn under spesialisthelsetjenesten. Spesialist i allmenntillegmedisin anses ikke som legespesialist i denne sammenheng.

Sykehus

En institusjon som har diagnostiske og terapeutiske muligheter for kirurgisk og medisinsk behandling og pleie av skadede og syke under overvåkning av leger, og kan sørge for kontinuerlig pleie under kontroll av autorisert helsepersonell. Sykehus omfatter ikke institusjoner for sinnslidende, sykehjem eller behandlingssted for rusavhengighet eller lignende.

Sykehusopphold

Behandling av forsikrede på sykehus etter henvisning fra legespesialist i forbindelse med spesialistkonsultasjon, behandling eller operasjon.

1.2 Krav om forhåndsgodkjenning og henvisning

Med mindre annet er avtalt og fremkommer i forsikringsbeviset skal all konsultasjon og behandling som omfattes av forsikringen være forhåndsgodkjent av Codan, og basert på at forsikrede er henvist av helsepersonell med henvisningsfullmakt. Utredning og behandling må være planlagt og påbegynt i forsikringstiden.

1.3 Forsikringstilfellet

Forsikringstilfellet inntreffer når det i forsikringstiden blir utstedt henvisning fra helsepersonell med henvisningsfullmakt, og ventetiden i det offentlige norske helsevesen overstiger avtalt garantitid.

1.4 Krav til medisinsk behandling

Behandlingen må utføres av helsepersonell og kunne helbrede eller utbedre den aktuelle lidelse med utsikt til varig resultat. Behandlingsmetoden skal være alminnelig akseptert i det norske medisinske fagmiljø som medisinsk nødvendig, rasjonell og tilstrekkelig behandling for den aktuelle lidelse og i det aktuelle tilfellet. Behandlingsmetoden må tilbys i det norske offentlige helsevesen på det tidspunkt forsikringstilfellet inntreffer.

1.5 Hvor behandling kan foretas

Valg av behandler/behandlingsinstitusjon skjer på bakgrunn av kompetanse og kvalitet knyttet til behandler/behandlingsinstitusjonens beliggenhet i forhold til forsikredes bopel. Behandler/behandlingsinstitusjon kan være privat eller offentlig i Norge eller Europa.

1.6 Behandlingsgaranti

Forsikringen kommer til anvendelse hvis ventetiden på konsultasjon eller behandling i det norske offentlige helsevesenet overstiger avtalt garantitid etter at forsikrede er henvist til spesialistkonsultasjon eller legespesialist har henvist til behandling.

Forsikringen garanterer konsultasjon hos legespesialist innen 10 virkedager, og videre behandling innen 10, 14, 20 eller 28 virkedager. Avtalt garantitid fremkommer i forsikringsbeviset.

1.6.1 Garantitiden

Garantitiden regnes fra det tidspunkt Codan har mottatt underskrevet fullmakt fra forsikrede og en skriftlig henvisning vedrørende spesialistkonsultasjon, eller vedrørende behandling. Henvisningen må være medisinsk begrunnet og spesifisere hvilke konkrete medisinske tjenester som kreves dekket.

Garantitiden gjelder for første konsultasjon eller behandling for den sykdom eller skade forsikrede har fått tilbud om. Offentlige høytidsdager samt julaften og nyttårsaften regnes ikke med. Garantitiden beregnes fra det tidspunkt forsikrede befinner seg i Norge.

Dersom Codan ikke oppfyller garantitiden, vil forsikrede få en kompensasjon på kr. 500 per dag fra utløpet av fristen inntil den dag konsultasjon eller behandling kan tilbys. Maksimal kompensasjon er kr. 15 000.

1.6.2 Begrensninger i Behandlingsgarantien

Behandlingsgarantien gjelder ikke dersom konsultasjon eller behandling må utsettes eller ikke kan gjennomføres på grunn av medisinske årsaker, forhold hos forsikrede selv eller andre forhold utenfor Codans eller medisinsk tjenesteyters kontroll.

Behandlingsgarantien bortfaller dersom forsikrede ikke aksepterer til-

budet fra Codan, og Codan er ikke forpliktet til å gi nytt tilbud eller utbetale det en konsultasjon eller behandling ville ha kostet. Codan er heller ikke forpliktet til å gi nytt tilbud dersom forsikrede ikke møter til avtalt tid for konsultasjon eller behandling.

Behandlingsgarantien gjelder ikke når kvalitetsmessige krav tilsier behandling på særlig kvalifisert behandlingsted, eller når forsikredes tilstand ikke tillater behandling langt fra hjemstedet eller i utlandet.

2. Hvem forsikringen gjelder for

Forsikringen gjelder for den eller de som er angitt som forsikret person eller forsikret gruppe i forsikringsbeviset og/eller i dette vilkåret, og som er medlem av norsk folketrygd.

2.1 Forutsetninger for innmelding

Forsikringen gjelder for ansatte som var 100 % arbeidsdyktig ved inntreden i forsikringsordningen. Med 100 % arbeidsdyktig menes at den ansatte er 100 % arbeidsfør i ethvert yrke og ikke har redusert arbeidsevne og/eller mottar ytelser fra NAV. For ansatte som blir 100 % arbeidsdyktige på et senere tidspunkt, gjelder forsikringen fra dette tidspunktet.

Når det er krav til helseerklæring trer forsikringen i kraft når Codan har godkjent den ansattes egenerklæring om helse.

3. Når forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i avtaleperioden som er angitt i forsikringsbeviset.

3.1 Forsikringen opphører

- 3.1.1 Ved første hovedforfall etter at forsikrede har nådd avtalt opphørsalder.
- 3.1.2 Når forsikrede trer ut av den gruppen som forsikringen omfatter. Opphøret regnes fra uttredelsestidspunktet.
- 3.1.3 Når forsikrede ikke lenger er fast bosatt i Norge.
- 3.1.4 Når forsikrede ikke lenger er medlem av norsk folketrygd.
- 3.1.5 Når forsikringsavtalen sies opp av forsikringstaker eller Codan.

3.2 Igangsatt behandling

- 3.2.1 For inntrufne forsikringstilfeller dekkes avtalt og igangsatt behandling i inntil 3 måneder etter at forsikringen har opphørt for forsikrede.
- 3.2.2 Dersom forsikringen flyttes til annet selskap opphører forsikringen for allerede inntrufne forsikringstilfeller 3 måneder etter at forsikringen er flyttet.

3.3 Fortsettelsesforsikring

Når den kollektive forsikringsavtalen opphører, eller forsikrede av annen grunn enn alder trer ut av den gruppen som forsikringen omfatter (Jfr. pkt. 3.1.2 og 3.1.5), kan forsikrede fortsette forsikringsforholdet med individuell premieberegning uten å avgi nye helseopplysninger.

Forsikrede må benytte seg av denne adgangen innen 6 måneder etter uttredelsen. Forsikringen omfatter ikke forsikringstilfeller som inntreffer i perioden fra uttredelse til fortsettelsesforsikring er tegnet.

4. Hva forsikringen dekker

Det fremgår av forsikringsbeviset hvilke deknninger og hvilken garanti-tid som er avtalt. Forsikringen kan omfatte følgende deknninger:

4.1 Konsultasjon hos legespesialist

Undersøkelse, diagnostisering, bildediagnostikk.

4.2 Ny medisinsk vurdering (Second opinion)

Konsultasjon hos legespesialist for ny medisinsk vurdering. Gjelder kun ved livstruende sykdom og skade eller særskilt risikofylt behandling for forsikrede.

4.3 Operasjon og behandling hos legespesialist og på sykehus

Operasjoner inklusiv pre- og postoperativ behandling og nødvendige etterkontroller, herunder fysikalsk rehabilitering i inntil 4 uker regnet fra første behandlingstime. For kreftbehandling omfattes diagnostisering og primærbehandling i form av operasjoner, strålebehandling, cellegift og annen behandling som tilbys som førstelinjebehandling i det offentlige norske helsevesen.

4.4 Rehabilitering

Inntil 14 døgn i rehabiliteringsinstitusjon i Norden. Rehabiliteringen må være en nødvendig og direkte følge av - og en nødvendig del av - den aktuelle behandling eller operasjon.

Utgifter som omfattes av pkt. 4.1 til 4.4

For deknninger under pkt. 4-1 til 4-4 omfattes utgifter til nødvendige:

- Undersøkelser, tester og prøver i direkte og umiddelbar sammenheng med behandlingen.
- Medisiner og utstyr forbrukt under behandlingen på sykehuset/ klinikken.
- Medisinske hjelpemidler som er en integrert del av kroppen, som for eksempel proteser og implantater.

4.5 Reise- og oppholdsutgifter

Forsikringen dekker forsikredes rimelige og nødvendige utgifter til reise og opphold mellom hjem og behandlingssted der avstanden er minimum 150 kilometer én vei i forbindelse med:

- Konsultasjon hos privat legespesialist.
- Ny medisinsk vurdering hos annen privat legespesialist.
- Behandling ved private sykehus.

- Etterbehandling/rehabilitering etter operasjon.
- Billeddiagnostikk.

Ved operasjoner dekkes forsikredes rimelige og nødvendige utgifter til reise og opphold mellom hjem og behandlingssted uavhengig av reiseavstand. Ledsagers utgifter dekkes kun dersom det er dokumentert at følge er medisinsk nødvendig.

4.6 Psykologbehandling

Dekningen omfatter behandling av lettere psykiske lidelser hos offentlig godkjent psykolog etter henvisning fra helsepersonell med henvisningsfullmakt.

Codan erstatter inntil avtalt antall behandlingstimer per rullerende år.

Dersom forsikrede har vært symptomfri og uten behandling og/eller medisinerer i 12 måneder, dekker forsikringen inntil avtalt antall nye behandlingstimer.

Dersom det inntreffer et nytt behandlingsbehov, som ikke har årsaksammenheng med tidligere dekket behandlingsbehov, dekker forsikringen inntil avtalt antall behandlingstimer uavhengig av om det har gått 12 måneder.

4.7 Krisepsykologi

Codan erstatter utgifter til psykologisk krisehjelp hvis forsikrede blir rammet av følgende hendelser:

- Ran, overfall, voldtekt og grove trusler.
- Brann, eksplosjon og innbrudd.
- Alvorlig ulykkesskade.
- Livstruende sykdom.
- Dødsfall i nær tilknytning til familien.
- Selvmord og selvmordsforsøk i nærmeste familie.

Codan erstatter inntil avtalt antall behandlingstimer per rullerende år.

Behandlingen må skje i Norge og foretas innen 3 måneder fra den dagen hendelsen inntraff.

4.8 Fysikalsk behandling

Codan erstatter utgifter til nødvendig behandling av sykdom eller skade hos offentlig godkjent:

- Fysioterapeut.
- Manuellterapeut.
- Kiropraktor.
- Naprapat medlem av Norges Naprapatforbund.

Behandlingen skal være individuell, kvalitativ og målrettet for å forbedre funksjonsevne og/eller sykdom/skade. Forebyggende behandling dekkes ikke.

Codan erstatter inntil avtalt antall behandlingstimer per rullerende år. Dersom det er avtalt egenandel fremkommer denne i forsikringsbeviset. Avtalt egenandel gjelder pr. behandlingstime.

4.9 Online lege

Dekningen gjelder for forsikrede, forsikredes ektefelle/samboer og forsikredes egne barn (biologiske og adoptivbarn, frem til fylte 21 år) med samme folkeregisteradresse.

Dersom det er avtalt dekning inntil et bestemt antall konsultasjoner, og/eller egenandel, fremkommer dette i forsikringsbeviset. Avtalt egenandel gjelder pr. konsultasjon.

4.10 Rusavvenning

Selskapet erstatter utgifter til rusavvenning inntil 2 opphold på godkjent behandlingsinstitusjon for avvenning av medikamentmisbruk, alkoholmisbruk og/eller narkotikamisbruk i løpet av forsikringstiden. Maksimal utgiftsdekning er totalt kr. 120 000 per forsikret i løpet av hele forsikringstiden (hele den tiden forsikrede er omfattet av Helseforsikring med dekning for Rusavvenning).

5. Begrensninger og unntak

5.1 Generelle begrensninger

Dersom helseerklæring er levert, dekker forsikringen ikke utgifter som har sammenheng med helseforhold Codan har reservert seg mot i samsvar med FAL § 13-5.

Dersom forsikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har fremkalt helseforhold som krever undersøkelse eller behandling kan Codans ansvar settes ned eller falle bort i samsvar med FAL §§ 13-8, 13-9.

5.1.1 Sport og fritidsaktiviteter

Forsikringen dekker ikke skade oppstått under:

- 5.1.1.1 Utøvelse av sport og idrett som gir forsikrede inntekt eller sponsormidler over 1 G pr. år.
- 5.1.1.2 Serie- og cupkamp i alle typer lagidrett når kampen er i regi av forbund eller krets (gjelder ikke bedriftsidrett).
- 5.1.1.3 Hastighetsløp med båt, vannjet, vannscooter, bil, motorsykkel, moped, snøscooter eller andre motorkjøretøy.
- 5.1.1.4 Kampsport.
- 5.1.1.5 Fallskjerm, basehopping, strikkhopp, ballongferd, flyving med micro - og ultralette fly, seilfly, hanggliding og paragliding.
- 5.1.1.6 Dykking dypere enn 40 meter.

5.1.2 Luftfart

Forsikringen dekker ikke annen flyrisiko enn flyging, transport med fly og helikopter. For piloter dekkes ikke ulykkesskade inntruffet under flyging.

5.2 Forsikringen dekker ikke

Undersøkelse eller behandling som har sammenheng med:

- 5.2.1 Øyeblikkelig hjelp, herunder behandling som utføres som ledd i akutt behandling eller som oppfølging av akutt behandling.
- 5.2.2 Psykoser og andre alvorlige psykiske lidelser, samt utredning og behandling hos psykiater.
- 5.2.3 Allmennlegetjenester/tjenester fra spesialist i allmennmedisin, med unntak av tjeneste levert av Eyr i henhold til avtalt dekning for Online lege, jfr. pkt. 4.9.
- 5.2.4 Helsesjekk, screeningundersøkelser eller undersøkelser som har helseforebyggende hensikt, herunder undersøkelser i den hensikt å avklare risiko for sykdom.
- 5.2.5 Kosmetisk behandling.
- 5.2.6 Vaksinasjon.
- 5.2.7 Tannregulering og/eller behandling av tannskader eller tannsykdommer, med mindre dette er en direkte følge av annen undersøkelse eller behandling som er dekket av forsikringen.
- 5.2.8 Synstest eller behandling for å korrigere nær- og langsynthet eller brytningsfeil i øyet.
- 5.2.9 Hørselssvekkelse, herunder utgifter til høreapparat, implantat og tilpasning av slike.
- 5.2.10 Demenssykdom, Alzheimer og lignende.
- 5.2.11 Implantater eller proteser, med mindre dette skjer som oppfølging av operasjon/behandling som tidligere er dekket under forsikringen.
- 5.2.12 Overvekt, herunder fedmeoperasjon og følger av dette.
- 5.2.13 Dialysebehandling.
- 5.2.14 Barnløshet, prevensjon, sterilisering, seksuell dysfunksjon, eller ved ønske om kjønnskifte.
- 5.2.15 Graviditet, fødsel og svangerskapsavbrudd, herunder fosterkirurgi.
- 5.2.16 Organdonasjon eller organtransplantasjon.
- 5.2.17 Alkoholrelaterte diagnoser eller diagnoser relatert til bruk av narkotiske stoffer eller reseptbelagte medikamenter.
- 5.2.18 Sykdommer som omfattes av smittevernlovgivningen.
- 5.2.19 Søvnproblemer, snorking eller søvnapne.
- 5.2.20 Rene pleie- og omsorgsforhold.
- 5.2.21 Rekonvalesensopphold uten aktiv rehabilitering

6.2 Skadeoppgjør

- 6.2.1 Codan betaler utgiftene direkte til legespesialist, klinikk eller sykehus. Reise- og oppholdsutgifter betales mot fremlagte originalkvitteringer med bilag.
- 6.2.2 Dekkes samme tap av flere forsikringer, kan forsikrede velge hvilke forsikringer han eller hun vil bruke, inntil forsikrede har fått den erstatning han eller hun i alt har krav på. Er flere selskaper ansvarlige for forsikredes tap, utliknes erstatningen forholdsmessig mellom selskapene etter omfanget av det enkelte selskaps ansvar for tapet, når ikke annet er avtalt mellom selskapene
- 6.2.3 Dersom det offentlige dekker utgifter, som forsikrede har hatt og fått dekket av Codan, har Codan krav på å få refundert disse utgiftene så langt de er dekket av det offentlige. Forsikrede skal i denne forbindelse gi Codan fullmakt til å kreve refusjon fra relevant offentlig myndighet.

6.3 Behandlingsstedets ansvar

- 6.3.1 Behandlingsstedet er ansvarlig for utgifter påløpt som følge av pasientskader i henhold til Pasientskadeloven.
- 6.3.2 Codan kan kreve regress mot ansvarlig skadevolder eller tredjeperson for utbetalt erstatning, jfr. Skadeserstatningsloven § 3-7 og Yrkesskedeforsikringsloven § 8.

6.4 Bistand i klagesaker

Ved tvist om forsikringsavtalen eller oppgjøret kan forsikrede be om ny vurdering ved:

- Codan Forsikring
Intern Klageordning
Postboks 523 Skøyen
0214 Oslo

Eller kreve nøytral nemndbehandling i medhold av FAL § 20-1 ved:

- Finansklagenemnda
Postboks 53, Skøyen
0212 Oslo

6. Skadeoppgjør og forsikringssum

6.1 Forsikringssum

Forsikringssummen er maksimalt kr. 2 000 000 per forsikret per skadetilfelle. For øvrig gjelder de forsikringssummer og egenandeler som er beskrevet i dette vilkåret eller i forsikringsbeviset.