

# Behandlingsforsikring Grunndekning - Vilkår BBPSH387

Vilkår av 01.01.2025. Avløser vilkår av 01.01.2022

## 1. Hva forsikringen omfatter

### 1.1. Forsikringen omfatter

- sykehus- og spesialistbehandling, se kapittel 2
- kreftbehandling, se kapittel 3
- andre spesifiserte utgifter, se kapittel 4.

Kreftbehandling reguleres av kapittel 3. Kapittel 2 og punkt 4.1 gir ikke rett til å få dekket utredning/behandling/utgifter i forbindelse med kreft.

### 1.2. Forsikringssum og utbetalingsperiode

Utredning/behandling/utgifter dekkes med til sammen inntil kr 1 200 000 per forsikrede per rullerende år, i maksimalt to år sammenhengende fra forsikringstilfellet inntraff.

Ved tilbakefall/spredning/sekundærkreft, i forbindelse med sykdom som tidligere har utløst et forsikringstilfelle, skal ny henvisning som følge av dette, ikke utløse et nytt forsikringstilfelle.

### 1.3. Egenandel

Det fremgår av forsikringsbeviset om egenandel er valgt. Den avtalte egenandel må forsikrede selv betale direkte til den enkelte behandler i forbindelse med behandlingen.

## 2. Sykehus- og spesialistbehandling

Ved sykehusinnleggelse og poliklinisk utredning/behandling erstattes utgifter til

- undersøkelser, herunder CT, MR, mammografi, bentetthetsmåling og ultralyd
- diagnostisering

- behandling og operasjon
- én kontroll etter avsluttet primærbehandling.

Når det ikke kreves sykehusinnleggelse, dekker selskapet utgifter til utredning/behandling hos legespesialist.

## 3. Kreftbehandling

### 3.1. Hva forsikringen omfatter

Forsikringen gir rett til behandling av kreftsykdom ved sykehus i det private helsevesen.

Forsikringen dekker kun kreftbehandling, som er nevnt i punkt 3.2.

### 3.2. Utgifter som dekkes

Forsikringen omfatter helbredende kreftbehandling og dekker utgifter til diagnostisering og primærbehandling av kreftsykdommer på sykehus, inkludert operasjon, cellegift og strålebehandling, henvist av lege og som er forhåndsgodkjent av selskapet.

I tillegg omfatter forsikringen kreftbehandling i form av immunterapi, når

- immunterapi ikke dekkes av det offentlige, og
- European Medicines Agency har godkjent immunterapi som behandling for den aktuelle sykdommen.

Immunterapi som ledd i eksperimentell behandling er ikke omfattet av forsikringen.

Tilleggskrav ved henvisning til kreftbehandling. I tillegg til vilkår BBPSH379 gjelder følgende  
Henvisende lege må være offentlig godkjent kreftspesialist i Norge, og utstede henvisning på vegne av norsk offentlig helsevesen, i kraft av sin stilling i det offentlige.  
Henvisningen skal baseres på personlig undersøkelse av pasienten i forkant av henvisningen. Det forutsettes av pasienten er vurdert ved et offentlig sykehus i Norge og at vurderingen ligger til grunn for henvisningen.

Henvisningen skal inneholde opplysninger om

- diagnose
- testresultater (MR/CT og lignende)
- behandlende/utredende sykehus/spesialist
- begrunnelse for henvisning
- anbefalt utredning/behandlingsforløp
- opplysninger om behandlingen er godkjent i offentlig helsevesen (beslutningsforum) og/eller EMA.

## 4. Andre utgifter

### 4.1. Medisiner

Selskapet dekker utgifter til medisiner ved sykehusinnleggelse og operasjon foretatt under forsikringen, når de benyttes i behandlingen på behandlingsstedet. Medisiner som ledd i kreftbehandling er ikke dekket av punkt 4.1.

### 4.2. Tekniske hjelpemidler etter operasjon

Etter operasjon som er dekket av selskapet, erstattes utgifter til tekniske hjelpemidler med inntil kr 10 000 per skadetilfelle. Hjelpemiddelet må være nødvendig for behandlingen som er gitt, og anbefalt av behandlende lege.

### 4.3. Reiseutgifter

Selskapet dekker forsikredes reiseutgifter fra fast bostedsadresse til behandlingsstedet når behandling for dekningsmessig sykdom eller skade er foretatt under forsikringen. Dette gjelder ved operasjon eller når reiseavstanden mellom fast bostedsadresse og behandlingssted er mer enn 100 kilometer hver vei. Utgifter til flyreise dekkes så fremt den er forordnet via selskapet.

Foreligger flere likeverdige behandlingstilbud, erstattes reiseutgiftene til nærmeste behandlingssted. Reiseutgiftene må være rimelig og nødvendige. Selskapet dekker billigste reisemåte. Ved bruk av egen bil dekkes antall kilometer i henhold til statens satser for skattefri kjøreogdøytjørelse.

### 4.4. Oppholdsutgifter

Selskapet dekker forsikredes rimelige og nødvendige oppholdsutgifter ved operasjon eller sykehusbehandling som er foretatt under forsikringen. Kost dekkes med kr 300 per døgn per person, når overnatting er dekket av selskapet.

### 4.5. Reiseledsager

Selskapet dekker reiseledsagers rimelige og nødvendige reise- og oppholdsutgifter når det er medisinsk nødvendig for behandlingen eller det foreligger andre særlige hensyn som tilsier at ledsager er med, og selskapet godkjenner det. Dette gjelder ved behandling som er dekket av forsikringen.

### 4.6. Second Opinion

Forsikringen dekker utgifter til én ny vurdering hos legespesialist per forsikringstilfelle ved

- livstruende sykdom og skade
- særskilt risikofylt behandling.

### 4.7. Gjenopptrening

Selskapet dekker utgifter til nødvendig gjenopptrening etter operasjon. Dette gjelder når operasjonen er betalt av selskapet. Henvisning til gjenopptrening skal gis av behandlende spesialist som dokumenterer behovet.

Gjenopptrening må starte senest én måned etter utskrivning. Utgifter til gjenopptrening erstattes i inntil tre måneder per skadetilfelle, regnet fra gjenopptreningens første behandlingsdag.

### 4.8. Rus- og spilleavvenning

Selskapet dekker utgifter til avvenning av

- medisinmisbruk
- alkoholmisbruk
- spilleavhengighet
- narkotikamisbruk

I forsikringstiden erstattes utgifter til maksimalt to opphold på godkjent behandlingstilfelle. Maksimal erstatning kr 120 000 per forsikret i løpet av hele forsikringstiden.

## 5. Felles unntak

Selskapet dekker ikke utgifter til

- konsultasjon hos allmennlege
- helsesjekk, screeningundersøkelser og undersøkelser som har helseforebyggende hensikt, herunder undersøkelser i den hensikt å avklare risiko for sykdom
- behandling ved sykdom eller skade som krever øyeblikkelig hjelp, eller oppfølging av behandling som krever øyeblikkelig hjelp
- synskorreksjon, synskorrigerende behandling og behandling av skjeve hornhinner
- utredning og behandling av overvekt, herunder fedmeoperasjoner, fettsguging som følge av lipødem og følger av slike
- utredning, behandling, operasjon og medisinsk utstyr til

behandling av søvnproblemer som for eksempel snoring og søvnapnè

- utredning og behandling av hørselssvekkelse, herunder utgifter til høreapparat, implantat og tilpasning av slike
- rekreasjons- og kuropphold
- organ- og vevstransplantasjoner/transfusjon, herunder stamcellebehandling og blodoverføring, og følger av slike
- utredning, behandling og operasjon ved sterilisering, prevensjon, fertilitetsproblemer eller ved kjønnskifte
- utredning, behandling og operasjon ved seksuell dysfunksjon
- behandling av kjønnsykdommer og seksuelt overførbare sykdommer
- utredning og behandling hos tannlege eller

#### kjeveortoped/kjevekirurg

- elektromedisinske hjelpemidler og implantater
- kosmetiske behandlinger og/eller operasjoner, herunder behandling av følger av tidligere utførte kosmetiske behandlinger/operasjoner. Kirurgi med tanke på rekonstruksjon og følger av dette, herunder korrigeringer, vil dekkes forutsatt at årsaken til behovet for rekonstruksjon/korrigering er godkjent i henhold til de

#### offentlige retningslinjer for slik rekonstruksjon

- behandling av kroniske smerter
- utredning/behandling foreskrevet ved H-resept
- utredning/behandling hos psykiater
- immunterapibehandling ved andre sykdommer enn kreft, se vilkår BBPSH387 punkt 3.2.
- rehabilitering