

**FORSIKRINGSBEVIS****Personforsikring****Forsikringen dekker****Helse 55+**

- Utredning og behandling hos legespesialist
- Dagkirurgi på privat sykehus
- Behandling hos blant annet fysioterapeut, kiropraktor, ernæringsfysiolog og psykolog
- Engangsutbetaling ved vedtak om hjemmehjelp og hjemmesykepleie
- Helsehjelp 24/7

Helse55+ inkluderer også rabatt på helsetjenester som gjør hverdagen enklere.

Les mer på gjensidige.no/helse55

Opphører senest ved fylte 80 år.

Erstatning utbetales i henhold til vilkårene, siden annet ikke er avtalt.

Du må varsle Gjensidige

- hvis opplysningene om den forsikrede ikke er korrekte

Ellers kan erstatningen bli redusert hvis opplysningene har betydning for prisen (forsikringsavtalelovens § 13-7).

Opplysningene gjelder den forsikrede. Det er du som forsikringstaker som har ansvar for å varsle Gjensidige - enten den forsikrede er deg selv eller en annen.

Dersom forsikringen omfatter uførepensjon og inntekten blir vesentlig lavere enn det som fremgår ovenfor, skal du varsle Gjensidige fordi utbetaling av uførepensjon er begrenset i forhold til inntekten.

Frist for å melde skade

For Ulykkesforsikring, Behandlingsforsikring og Alvorlig Sykdom skal krav meldes til Gjensidige innen ett år etter at forsikrede/den som har rett til erstatningen fikk vite om skaden eller andre forhold som kan gi deg rett til erstatning. Du kan miste erstatningen dersom fristen ikke holdes.

Klagemuligheter

Dersom det er noe du ikke er fornøyd med, kan du kontakte

- Gjensidiges Kundeombud
- Finansklagenemnda



FORSIKRINGSBEVIS



Personforsikring

	Dekkes	Dekkes ikke
Helse 55+		
Hvem omfatter forsikringen?	- Den personen som er angitt i forsikringsbeviset og som er medlem av norsk folketrygd	
Hvor gjelder forsikringen?	- Behandling i Norge med behandlere, sykehus og klinikker i Norge som Gjensidige har inngått avtale med. Finner ikke Gjensidige ledig kapasitet og/eller kompetanse i Norge, kan Gjensidige henvise til andre private behandlingsinstitusjoner i Norden, men kun klinikker selskapet har inngått avtale med.	
Hva dekkes / dekkes ikke?	<p>Utgifter til:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utredning og behandling hos legespesialist innen 10 virkedager (dekker også røntgen, CT, MR, mammografi, ultralyd og bentetthetsmåling) - Dagkirurgi på privat sykehus innen 10 dager - Reseptbelagte medisiner i forbindelse med en dekningsmessig behandling på behandlingsstedet - En etterkontroll etter behandling eller dagkirurgi inntil 6 mnd etter behandling/operasjon - Rehabilitering i inntil 4 uker - Opphold og reise ved utredning, behandling og dagkirurgi med reisevei mer enn 10 mil hver vei. Dekker også utgifter for ledsager der det er medisinsk nødvendig - Fysisk behandling inntil 12 behandlinger per 12 mnd periode hos fysioterapeut / manuellterapeut / naprapat / kiropraktor / osteopat. - Inntil 10 behandlinger hos psykolog per 12 mnd periode - Psykologisk førstehjelp inntil 10 behandlinger per 12 mnd periode - Inntil 6 konsultasjoner hos ernæringsfysiolog per 12 mnd periode <p>Inntil 120 000 kroner i egangsutbetaling ved nytt kommunalt vedtak om praktisk bistand (hjemmehjelp og/eller hjemmesykepleier):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vedtak om lite/avgrenset behov (mer enn 2 timer i uken): gir 30 000kr - Vedtak om middels til stort behov (mer enn 6 timer i uken): gir 60 000 kr - Omfattende behov (mer enn 33 timer i uken): gir 120 000 kr <p>Med behandling menes medisinsk behandling.</p> <p>Behandlingen må kunne helbrede sykdommen eller skaden, eller kunne gi varig medisinsk resultat (kurativ behandling).</p> <p>Behandlingsmetoden skal være alminnelig akseptert i det norske medisinske miljø.</p> <p>Utredningen og behandlingen må være planlagt og påbegynt mens forsikringen er i kraft.</p> <p>Forutsetninger for erstatning - se Erstatningsregler.</p>	<p>Utgifter til:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Behandling og operasjon av diagnostisert kreftsykdom - Utredninger og behandlinger som ikke er forhåndsgodkjent og bestilt av Gjensidige - Øyeblikkelig hjelp eller behandling utført som oppfølging av behandling foretatt som øyeblikkelig hjelp - Helsesjekk, vaksinasjon, rutinekontroller, og screening- og allmenn forebyggende undersøkelser - Allmennlegetjeneste - Behandling hos homøopat, akupunktør eller andre alternative behandlingsformer - Ny medisinsk vurdering av legespesialist (second opinion) - Behandling som utføres i kosmetisk hensikt, og følger av slik behandling - Behandling av sykdommer som omfattes av smittevernloven - Avgivelse og transplantasjon av organ (organdonasjon, organtransplantasjon) - Behandling som følge av misbruk av alkohol, narkotiske stoffer eller av reseptbelagte medikamenter. - Behandling hos psykiater - Behandling som vurderes ikke å være nødvendig for pasientens fysiske eller psykiske helse - Synstest, briller, kontaktlinser, laserkirurgi, laseroptikk og annen synsbehandling som ikke skyldes sykdom - Hørselstest eller høreapparat - Operasjon og behandling av tenner og tannkjøtt hos tannlege eller kjevekirurg, samt sykdom i munn og tenner - Behandling og utredning av søvnproblemer, snoring eller søvnapné - Behandling av overvekt, herunder fedmeoperasjon og følger av dette - Behandling med dialyse - Rekonvalesensopphold uten aktiv rehabilitering - Rene pleie- og omsorgsopphold - Organ- og vevstransplantasjoner, herunder stamcellebehandling og følger av slike



FORSIKRINGSBEVIS



Personforsikring

	Dekkes	Dekkes ikke
	<p>Helse 55+ inkluderer også rabatt på helsetjenester som gjør hverdagen enklere. Les mer på gjensidige.no/helse55</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Behandling av sterilisering, eller behandling for å oppheve effekten av tidligere utførte steriliseringer, prevensjon og kjønnsbekreftende behandling - Fjerning av føflekker hvor det ikke er mistanke om malignitet - Behandling for å fjerne, erstatte eller vedlikeholde proteser eller andre implantater som var tilstede da forsikringen trådte i kraft - Avtalte utredninger og behandlinger som forsikrede ikke møter til. Med "ikke møtt" menes: <ul style="list-style-type: none"> - ikke møtt til avtalt tid og sted eller - avbestilling utover behandlerstedets avbestillingsfrister - Planlagte undersøkelser og behandlinger som ikke kan gjennomføres på grunn av at forsikrede ikke har gjort nødvendige forberedelser, eller ikke har fulgt retningslinjer for å kunne undersøkes/opereres, gitt av behandlerstedet - Utredning og behandling som skyldes sykdom eller annen årsak Gjensidige har reservert seg mot og som fremgår av Forsikringsbevis - Unntak i forsikringen - Utredning, behandling og operasjon som følger av sykdom eller lidelse som <ul style="list-style-type: none"> - har vist tegn og/eller symptomer eller - er påvist innen tre måneder etter at alle spørsmålene i helseerklæringen er besvart, signert og mottatt av Gjensidige (symptomklausul). Unntatt fra dette er flytting av tilsvarende forsikringer, forutsatt at den tidligere forsikring hadde vært i kraft i minst 12 mnd før den ble sagt opp. Symptomklausulen gjelder da kun eventuell økning av dekningsomfanget og/eller økning i forsikringssum.

**GENERELLE VILKÅR****1. Forsikringsavtalen består av**

- forsikringsdokumentet
 - eventuell avtale ved kollektive forsikringer
- og reguleres også av**
- forsikringsavtaleloven (FAL)
 - det øvrige lovverket

Forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkår og sikkerhetsforskrifter. Spesielle bestemmelser gjelder foran generelle bestemmelser.

2. Norske lover og domstoler

Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen. Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres utelukkende ved norsk domstol.

3. Garantiordning for skadeforsikringer

Gjensidige er med i en garantiordning for individuelle/private skadeforsikringer som kan bidra dersom selskapet ikke har penger til å betale.

4. Valuta

Priser, erstatninger og renter beregnes og gjøres opp i norske kroner.

5. Grunnpris

Grunnprisen er et fast beløp uavhengig av forsikringsavtalens omfang. Den dekker kostnader til administrasjon og refunderes ikke ved oppsigelse i forsikringsåret.

6. Ettårige avtaler fornyes automatisk

Forsikringen er ettårig og fornyes automatisk for ett år av gangen dersom ikke forsikringstaker sier opp forsikringen. Gjensidige kan endre pris og vilkår hvert år ved hovedforfall.

7. Angrerett

Private forsikringstakere har rett til å angre på inngått avtale om kjøp av forsikring når salget har skjedd per telefon eller internett. Angrefristen er 30 dager for personforsikring og 14 dager for øvrige forsikringer. Fristen løper fra mottatt forsikringsdokument.

Melding om bruk av angrerett må gis innen utløpet av angrefristen. Forsikringen vil da bli avsluttet, og forsikringstakeren vil kun betale forsikringspremie og evt trafikksforsikringsavgift for de dagene forsikringen har vært i kraft.

8. Tidsbegrensede forsikringer

Forsikringer som er avtalt for en tidsbegrenset periode, opphører på avtalt utløpsdato uten ytterligere varsel.

9. Tilgodehavende

Opphører forsikringen i forsikringstiden, beregnes tilgodehavende for gjenstående del av forsikringstiden, så sant ikke annet er angitt i de enkelte forsikringsbevis. Dette gjelder ikke for grunnpris, se punkt 5.

Ønskes beløpet utbetalt, må kontonummer oppgis. For privatkunder må kontonummeret eies av forsikringstager. For næringslivskunder må kontonummer og forsikringstager være knyttet til samme organisasjonsnummer. Tilgodebeløp kan også overføres til annet forsikringsforhold i Gjensidige.

10. Avtalegiro

Betaling via AvtaleGiro forutsetter trekk i henhold til betalingsoversikten. Ved manglende trekk forfaller resterende del av årspremien til betaling

11. Renter

Det beregnes renter ved erstatningsoppgjør i samsvar med forsikringsavtalelovens §§ 8-4 og 18-4.

12. Opphør ved eierskifte

I stedet for forsikringsavtalelovens § 7-2 gjelder: Skifter den ting forsikringen er knyttet til eier, faller forsikringen bort. Gjensidige svarer likevel for forsikringstilfeller som inntre innen fjorten dager etter eierskiftet. Forsikringen bortfaller uansett når den nye eier har tegnet forsikring.

13. Automatisk opphør av forsikring på registrerte kjøretøy med ansvarsforsikring

Motorvognforsikringen på registrerte kjøretøy med ansvarsforsikring opphører automatisk ved salg, vraking, tyveri og avregistrering.

14. Trafikksforsikringsavgift til staten (TFA)

Forsikringsselskapene er pålagt å kreve inn trafikksforsikringsavgift til staten. Trafikksforsikringsavgiften følger ansvarsforsikringen for kjøretøy, og du betaler for den perioden kjøretøyet er registrert.

15. Gjensidiges rett til å si opp forsikringen

Gjensidige kan si opp forsikringen ved manglende betaling, feil eller manglende opplysninger samt ved særlige forhold. Gjensidige kan også si opp forsikringen dersom forsikringstaker ikke medvirker til legitimering eller andre kundetiltak i henhold til hvitvaskingsloven, går konkurs eller etter en skade, så sant oppsigelse er rimelig.

16. Svik

Ved svik opphører både rett til erstatning og refusjon av innbetalt beløp, og alle forsikringsavtaler kan sies opp med øyeblikkelig virkning. Allerede utbetalte erstatningsbeløp kan kreves tilbakebetalt.

17. Krig og uroligheter

Forsikringen dekker ikke skade på person, ting eller tap som skyldes

- Krig eller alvorlige uroligheter i Norge
- Krig, krigslignende tilstand eller andre former for uroligheter i utlandet dersom forsikrede reiser inn i, eller tar opphold i, et område med krig eller uroligheter der Norsk Utenriksdepartement som følge av sikkerhetsrisikoen har utstedt reiseråd hvis ikke annet er avtalt skriftlig
- Deltakelse i krig

Begrensningene over gjelder ikke for personskade som går inn under Lov om yrkesskadeforsikring.

På person og reiseforsikringer dekker Gjensidige likevel skade på person, ting eller tap som skyldes krig, krigslignende tilstand eller uroligheter i utlandet som oppstår i inntil 6 uker fra det Norske Utenriksdepartementet har utstedt reiseråd, når forsikrede allerede befinner seg i området reiserådet gjelder for.

På motorvognforsikring dekker forsikringen ingen skader



GENERELLE VILKÅR

eller utgifter som oppstår i land der det Norske Utenriksdepartementet har utstedt reiseråd som følge av krig, krigslignende tilstand eller uroligheter. På motorvognforsikringen dekker Gjensidige likevel skade på person, ting eller tap som oppstår i inntil 6 uker fra reiseråd foreligger, når forsikret motorvogn allerede befinner seg i det området reiserådet gjelder for.

18. Skade ved terrorhandlinger

Ved terrorhandling er Gjensidiges samlede erstatningsansvar overfor alle kunder og andre kravstillere begrenset til kr 1 milliard pr. skadehendelse. Alle skader som inntreffer innenfor et tidsrom på 48 timer, regnes som samme hendelse. Overstiges fastsatt grense pr. hendelse, vil erstatningen bli redusert forholdsmessig.

For følgende objekter/interesser dekkes uansett ikke skade som direkte eller indirekte er en følge av terrorhandling:

- Dammer, tunneler, broer, flyplasser, jernbanestasjoner, kraftverk, bygninger med mer enn 25 etasjer
- Objekter/interesser utenfor Norden

Begrensningene over gjelder ikke for reiseforsikring eller personforsikringer - eller for personskade som går inn under Bilansvarsloven eller Lov om yrkesskadeforsikring.

Med terrorhandling forstås en rettsstridig, skadevoldende handling rettet mot allmennheten, herunder en voldshandling eller farlig spredning av biologiske eller kjemiske substanser - og som forstås å være utført i den hensikt å utøve innflytelse på politiske, religiøse eller andre ideologiske organer eller for å fremkalle frykt.

19. Farlig spredning av biologiske eller kjemiske substanser m.m.

For personskade under Bilansvarsloven og Lov om yrkesskadeforsikring samt på reise- og personforsikringer dekker Gjensidige skade eller tap som følge av farlig spredning av biologiske eller kjemiske substanser, skade eller tap forårsaket av raketter, atomvåpen eller radioaktiv stråling.

For reise- og personforsikringer gjelder følgende begrensning:

Ved skade eller tap forårsaket av atomvåpen eller radioaktiv stråling, er samlet erstatningsansvar overfor alle kunder og kravstillere begrenset til kr 500 millioner pr. skadehendelse. Alle skader som skyldes samme hendelse eller som har sin årsak i en sammenhengende kjede av hendelser, regnes som én skadehendelse.

For øvrige forsikringer dekkes ikke slike skader eller tap.

20. Jordskjelv og vulkanutbrudd

Gjensidige dekker tap eller skade som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med jordskjelv eller vulkanske utbrudd for:

- personforsikringer med unntak av ulykkesskade som følge av jordskjelv i Norge
- reiseforsikringer
- personskade under Bilansvarsloven
- personskade under Lov om yrkesskadeforsikring

For øvrige forsikringer dekkes ikke tap eller skade, og økning i tap eller skade, ved jordskjelv og vulkanutbrudd.

21. Områder som er underlagt sanksjoner

Enhver erstatningsplikt - og andre forpliktelser overfor den forsikrede eller andre rettighetshavere under forsikringen - bortfaller dersom oppfyllelse av forpliktelsen medfører brudd på regelverk som gjennomfører bindende vedtak fattet av FNs Sikkerhetsråd, restriktive tiltak vedtatt av EUs råd eller andre sanksjoner vedtatt av USA, Storbritannia eller Norge.

22. Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister FOSS

Alle skader som meldes et forsikringsselskap, kan registreres i Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister. Når et forsikringsselskap melder en skade til registeret, får selskapet automatisk oversikt over fødsels-, organisasjons- og saksnummer, bransjekode, selskap, skadetype, dato og saksbehandlers initialer for alle skader som tidligere er meldt på samme kunde - også skader i andre forsikringsselskap. Registrerte skader slettes etter 10 år.

Forsikringstaker har innsynsrett ved skriftlig henvendelse til FINANS NORGE, Postboks 2473 Solli, 0202 Oslo eller: firmapost@fno.no

23. Register over livsforsikringer og pensjonsavtaler

Finansnæringens Servicekontor har et register over alle livsforsikringer og pensjonsavtaler slik at forsikrede og etterlatte lettere skal finne opplysninger. Det er registrert navn, fødselsnummer, referansenummer og navnet på finansinstitusjonen.

Forsikringstaker kan få innsyn eller reservere seg mot å stå i registeret ved å henvende seg til FNO Servicekontor, Postboks 2473 Solli, 0202 Oslo. Se også norskpensjon.no

24. Skjønn

Fastsettelse av erstatningsgrunnlag og verdier samt spørsmål i forbindelse med beregning av avbruddstap avgjøres ved skjønn dersom sikrede eller Gjensidige krever det. Skjønnets verdifastsettelse er øvre grense for Gjensidiges erstatningsansvar.

Sikrede eller Gjensidige kan kreve erstatningen fastsatt ved skjønn, for fysisk skade på følgende gjenstander:

- Motorvogn, inkludert tilhenger
- Arbeidsmaskin
- Skip og båt
- Bygning
- Innbo, eiendeler og driftsløsøre
- Driftstap inkludert husleietap
- Verdigjenstander

Med unntak av driftstap og husleietap skal skjønnen bare omhandle den fysiske skaden på den forsikrede gjenstanden, ikke andre krav i anledning skaden.

Skjønn avgis av sakkyndige og uhildede personer. Hver av partene velger en skjønnsmann. Dersom en av partene ønsker det, kan det velges særskilt skjønnsmann for bestemte ting ved avbruddstap for bestemte spørsmål.

Har den ene av partene skriftlig underrettet den andre om sitt valg, plikter den andre innen en uke etter at underretning er mottatt, å meddele om hvem som velges. Før skjønnen velger skjønnsmennene en oppmann. Hvis en av partene forlanger det, skal denne være bosatt utenfor partenes

**GENERELLE VILKÅR**

hjemsted og utenfor den kommune hvor forsikringstilfellet har inntruffet. Unnlater en av partene å velge skjønnsmann, oppnevnes denne av tingretten i den rettskrets hvor skjønnnet foretas. Blir skjønnsmennene ikke enige om oppmann, oppnevnes denne på samme måte.

Skjønnsmennene skal innhente de opplysninger og foreta de undersøkelser som de anser nødvendige. De plikter å avgi sitt skjønn på grunnlag av forsikringsavtalen. Skjønnsmennene foretar verdsettelsen og besvarer spørsmålene ved avbruddstap uten at oppmannen tilkalles. Blir de ikke enige, tilkalles oppmannen som etter de samme regler avgir sitt skjønn over de punkter som skjønnsmennene er uenige om. Blir oppmannen tilkalt, beregnes erstatningen på grunnlag av dennes skjønn. Erstatningen skal likevel ikke ligge utenfor de grenser som skjønnsmennenes ansettelse medfører.

Partene betaler hver sin skjønnsmann. Honorar til oppmannen og mulige andre omkostninger ved skjønnnet bæres med en halvpart på hver. Ved skjønn overfor privatkunder eller boligselskap som gjelder tingskade knyttet til privat forsikring eller boligselskap, hvor det er Gjensidige som krever skjønn, betaler Gjensidige alle skjønnskostnader. Skjønnets verdsettelse er bindende for begge parter.

25. Informasjon om behandling av personopplysninger

Behandling av dine personopplysninger er nødvendig for å inngå og oppfylle forsikringsavtalen vi har med deg. Opplysningene behandles ved fornyelse av avtalen, ved skadebehandling og oppgjør og for å administrere kundeforholdet. Vi behandler også dine personopplysninger med grunnlag i vår berettigede interesse. Dette gjelder ved kundeoppfølging og markedsføring, ved markeds- og kundetilfredshetsundersøkelser, ved utvikling av nye og eksisterende tjenester og når vi logger besøk på våre nettsider

Ved klagebehandling, regresskrav og rettslige prosesser, vil vi behandle dine personopplysninger med formål å fastsette, gjøre gjeldende og forsvare et rettskrav. Vi behandler også personopplysninger på grunn av andre rettslige forpliktelser som påhviler foretaket som følge av annen lovgiving.

Dersom behandlingen gjelder særlige kategorier av personopplysninger, som helseopplysninger og opplysninger om fagforeningsmedlemskap som er nødvendig for å inngå avtalen, vil vi be om ditt samtykke til dette.

Automatiserte individuelle avgjørelser brukes ved kjøp av forsikring, og ved skadebehandling. I slike avgjørelser kan profilering inngå. Dersom resultatet av automatiserte individuelle avgjørelser påvirker deg i betydelig grad så har du i noen tilfeller rett til manuell inngripen. I de tilfeller dette gjelder vil du bli informert.

Gjensidige kan gjøre dine personopplysninger tilgjengelige for andre for eksempel internt i konsernet, til tjenesteleverandører og samarbeidspartnere, forsikringsformidlere, andre forsikringsselskaper og til forsikringsselskapenes fellesregistre. Dette gjøres kun i den grad dette er tillatt etter gjeldende lovgiving og ikke i strid med vår taushetsplikt. Der utleveringsplikt til offentlige

myndigheter går foran taushetsplikten, vil vi også kunne utlevere personopplysninger uten ditt samtykke.

Dine personopplysninger behandles så lenge du har en forsikring hos oss. Etter at en avtale med oss er sagt opp vil vi lagre opplysningene frem til foreldelsesfrister for de aktuelle produktene er utløpt på grunn av muligheten for fremtidige erstatningskrav som kan tilbakeføres til avtaleforholdet.

Personopplysningsloven gir deg større kontroll over egne personopplysninger. Dette betyr blant annet at du har rett til å be om innsyn, korrigering eller sletting av dine personopplysninger. Du har i visse tilfeller også rett til å protestere mot behandlingen og rett til å kreve behandlingen begrenset. Du kan motsette deg behandling knyttet til direkte markedsføring og der behandling er basert på samtykke kan du tilbakekalle dette. Du har også rett til å få utlevert personopplysninger du har gitt om deg selv, og du har rett til å klage til tilsynsmyndigheter. Du utøver dine rettigheter gjennom eget innlogget område, eller ved å henvende deg skriftlig til oss.

Behandlingsansvarlig er Gjensidige Forsikring ASA, Norge, Schweigaards gate 21, 0191 Oslo, org.nr. 995 568 217. Kontaktadresse er: Gjensidige Forsikring ASA, Postboks 700 Sentrum, 0106 Oslo.

Du kan også kontakte vårt personvernombud på personvernombudet@gjensidige.no eller skriftlig til: Gjensidige Forsikring ASA, v/ Personvernombudet, Postboks 700 Sentrum 0106 Oslo

Du finner vår fullstendige personvernerklæring på www.gjensidige.no, eller du kan få den tilsendt ved å sende inn en skriftlig henvendelse til oss.

26. Informasjon om klagemuligheter

Snakk med oss

Snakk først med en av våre medarbeidere. De kan ofte hjelpe deg med en løsning. Kanskje det hele skyldes en misforståelse eller at vi har gjort en feil i en travel hverdag? Gi oss en sjanse til å gjøre det bra igjen. Kontakt oss på 915 03 100.

Om du ønsker å klage på en beslutning i en skadesak, kan du klage til vårt Kundeombud
Gjensidige Forsikring
Kundeombudet
Postboks 700, Sentrum
0106 Oslo

Ekstern klagenemnd:
Finansklagenemnda.
Du kan klage elektronisk Finansklagenemnda (FinKN) eller sende brev til
Finansklagenemnda
Postboks 53, Skøyen
0212 Oslo

Finanstilsynet har det overordnede tilsynet med skadeforsikringsselskaper.
På Finanstilsynets hjemmeside
<https://www.finanstilsynet.no/> finnes en oversikt over eksterne klagenemnder



GENERELLE VILKÅR

Finanstilsynets adresser

Besøksadresse:

Revierstredet 3

0151 Oslo

Postadresse:

Postboks 1187 Sentrum

0107 Oslo

E-post:

post@finanstilsynet.no

Private kunder kan også klage til

Forbrukertilsynet

Postboks 2862 Kjørbekk

3702 SKIEN

Tlf.: 23 400 600

Nettadresse: <https://www.forbrukertilsynet.no/>



Personforsikring

Helse 55+

1. Hva dekkes av forsikringen

1.1. Forsikringstilfellet

Forsikringstilfellet inntreffer når det foreligger gyldig henvisning fra lege eller annen behandler med henvisningsrett, og denne henvisningen er utstedt i forsikringstiden

1.2 Utredning og behandling hos legespesialist

Forsikringen garanterer time hos legespesialist innen 10 virkedager. Garantitiden løper fra Gjensidige har mottatt henvisning fra allmennlege eller annen dokumentasjon som selskapet godtar.

Forsikringen dekker utgiftene til utredningen og behandlingen. Gjensidige betaler utgiftene direkte til legespesialisten.

Det må foreligge henvisning fra allmennlege før behandling/utredning hos legespesialist.

1.3 Dagkirurgi ved privat sykehus

Forsikringen garanterer dagkirurgi innen 10 virkedager fra den dag Gjensidige har mottatt fullstendig og nødvendig medisinsk dokumentasjon.

Med dagkirurgi menes operasjon hvor forsikrede skrives inn og ut samme dag. Med medisinsk dokumentasjon menes forhold ved helsen som etter en medisinsk vurdering gir grunnlag for operasjon.

Forsikringen dekker utgiftene til operasjon. Gjensidige betaler utgiftene direkte til sykehuset.

Det må foreligge henvisning fra legespesialist før dagkirurgi ved privat sykehus.

1.4 Reseptbelagte medisiner

Selskapet erstatter utgifter til reseptbelagte medisiner ved innleggelse og operasjon foretatt under forsikringen, når de inngår i behandlingen på behandlingsstedet.

1.5 Nødvendig etterkontroll

Forsikringen dekker utgifter til én nødvendig etterkontroll, etter operasjon eller igangssatt behandling, i inntil 6 måneder etter behandling/operasjon som har blitt dekket av forsikringen.

1.6 Oppholds- og reiseutgifter

Forsikredes reiseutgifter i forbindelse med operasjon, bildediagnostikk og utredning og behandling hos legespesialist dekkes etter statens reiseregulativ, dersom avstand mellom fast bosted i Norge og behandlingssted er mer enn 10 mil hver vei. Dette gjelder også nødvendig hotellopphold som ledd i reisen, forutsatt forhåndsgodkjenning av Gjensidige. Nødvendige utgifter til reise og overnatting dekkes for ledsager etter samme regulativ, hvis det er vurdert av behandlende lege at det er medisinsk nødvendig med ledsager og forhåndsgodkjent av Gjensidige. Reisen skal etter en samlet vurdering foretas på

rimeligst og mest miljøvennlig måte, så langt dette er forenelig med en effektiv og forsvarlig gjennomføring av reisen.

1.7 Engangssum ved kommunalt vedtak om hjemmesykepleie eller praktisk bistand

Forsikringstilfellet inntreffer dersom forsikrede får kommunalt vedtak om hjemmesykepleier og/eller praktisk bistand. Med praktisk bistand menes daglige gjøremål, praktisk bistand - opplæring daglige gjøremål, praktisk bistand.

Forsikringssummen utbetales etter følgende regler:

1. Vedtak om lite/avgrenset behov (mer enn 2 timer i uken):
gir 30 000 kroner
2. Vedtak om middels til stort behov (mer enn 6 timer i uken): gir 60 000 kroner
3. Omfattende behov (mer enn 33 timer i uken):
gir 120 000 kroner

Erstatning utbetales bare en gang for samme vedtak. Dersom forsikrede får nytt kommunalt vedtak etter en periode på 2 år vil dette også gi rett til utbetaling. Ved krav om utbetaling må det fremlegges dokumentasjon fra forsikredes kommune som viser hva slags vedtak forsikrede har fått innvilget.

1.8 Psykolog

Forsikringen dekker utgiftene til maksimalt 10 behandlinger per 12 måneders periode hos psykolog. Med mindre selskapet betaler utgiftene direkte, refunderes disse mot fremlagte originalkvitteringer med bilag

Det må foreligge henvisning fra allmennlege før behandling/utredning hos psykolog.

1.9 Psykologisk førstehjelp

Forsikringen dekker utgiftene til maksimalt 10 behandlinger per 12 måneders periode til psykologisk førstehjelp/krisehjelp ved alvorlige ulykker, alvorlig sykdom, dødsfall, overfall eller innbrudd. Med mindre selskapet betaler utgiftene direkte, refunderes disse mot fremlagte originalkvitteringer med bilag

Krever ikke henvisning fra lege.

1.10 Fysikalsk behandling

Forsikringen dekker utgiftene til maksimalt 12 behandlinger per 12 måneders periode til fysioterapeut, manuellterapeut, naprapat, kiropraktor eller osteopat. Med mindre selskapet betaler utgiftene direkte, refunderes disse mot fremlagte originalkvitteringer med bilag.

Krever ikke henvisning fra lege.

1.11 Ernæringsfysiolog

Forsikringen dekker utgiftene til maksimalt 6 konsultasjoner hos ernæringsfysiolog per 12 måneders periode. Med mindre selskapet betaler utgiftene direkte, refunderes disse mot fremlagte originalkvitteringer med bilag.

Det må foreligge henvisning fra allmennlege før konsultasjon hos ernæringsfysiolog.

1.12 Rehabilitering



ERSTATNINGSREGLER

Forsikringen dekker utgifter til rehabilitering etter gjennomført behandling som er dekket og betalt av forsikringen. Nødvendig rehabilitering dekkes i inntil 4 uker, etter de samme faglige retningslinjer som det offentlige benytter.

2. Krav til henvisning og forhåndsgodkjenning

Henvissende lege må praktisere i Norge, og henvisningen må være basert på undersøkelse foretatt i Norge. Undersøkelser, behandlinger og operasjoner som dekkes av forsikringen, skal forhåndsgodkjennes av Gjensidige v/ Behandlingsforsikring.

3. Hva forsikringstaker/forsikrede må gjøre ved krav om erstatning

Forsikrede må opprettholde medlemskapet i norsk folketrygd til forsikringssummen er utbetalt. Dersom forsikrede uten rimelig grunn unnlater å gjennomføre anbefalt medisinsk behandling og/eller arbeidsrettede tiltak, kan dette medføre at forsikringen ikke kommer til utbetaling. All dokumentasjon for utbetaling må overbringes/sendes selskapet samlet uten unødvendig opphold og innen ett år.

4. Fellesregler for utredning, behandling og operasjon

Retten til garantert tid for utredning, behandling og operasjon gjelder ikke i de tilfeller hvor utredningen, behandlingen eller operasjonen av medisinske grunner må utsettes eller ikke kan gjennomføres.

Dersom den forsikrede ikke aksepterer tilbudet fra Gjensidige, bortfaller retten til utredning, behandling og operasjon, og selskapet er ikke forpliktet til å utbetale det en utredning eller behandling ville kostet.

Hvis Gjensidige ikke klarer å innfri garantien, vil den forsikrede få kompensasjon på kr 500 pr påbegynt døgn som løper fra garanti tidens utløp og frem til første time hos spesialist eller adgang til innleggelse i sykehus/klinikk for behandling, maksimalt i 30 dager. Den forsikrede er i løpet av garantiperioden forpliktet til å holde Gjensidige orientert om hvordan han/hun kan kontaktes på beste måte.

Dersom Gjensidige er forhindret fra å gjennomføre sine forpliktelser på grunn av forhold utenfor selskapets kontroll (force majeure), gjelder ikke behandlingsgarantien. Eksempler på forhold utenfor selskapets kontroll er streik og stans i samferdselen.

5. Fellesregler for alle behandlinger/operasjoner

Behandlingsmetoden må være en etablert del av behandlingstilbudet for den aktuelle sykdom/tilstand ved minst ett sykehus i Norge, fortrinnsvis et universitetssykehus.

Behandlingsmetoden skal videre være medisinsk nødvendig, rasjonell og tilstrekkelig behandling for den aktuelle lidelse og i det aktuelle tilfellet. Hyppighet av kontroller eller repeterende behandling skal være slik fagspesialisten til enhver tid anbefaler det.

6. Behandlingsstedets ansvar

Gjensidige har inngått avtaler med private sykehus/klinikker for behandlingstilbud til de forsikrede. Behandlingen og konsekvenser av denne er behandlingsstedets ansvar.