

For fullstendig informasjon om hva forsikringen dekker og hvilke begrensninger som gjelder henvises det til forsikringsbevis og forsikringsvilkår

Hva omfatter forsikringen?

Helseforsikring er en behandlingforsikring som dekker medisinsk nødvendig utredning og behandling.

Forsikringen kan kjøpes frem til du er 70 år og kan beholdes livet ut.



Hva dekker forsikringen?

- ✓ Personlig medisinsk rådgiver
- ✓ Utredning hos legespesialist innen 7 virkedager
- ✓ Behandling eller operasjon innen 10 virkedager
- ✓ Røntgen og annen bildediagnostikk
- ✓ Livsforlengende kreftbehandling
- ✓ Kostnader til reise og opphold
- ✓ Rehabilitering
- ✓ Second opinion
- ✓ Døgnåpen rådgivningstelefon der erfarne sykepleiere svarer på spørsmål om sykdom og helse.
- ✓ Psykologisk førstehjelp
- ✓ Legekonsultasjon på video og chat
- ✓ Digital selvhjelpstjeneste til behandling av blant annet angst, depresjoner og søvnevansker
- ✓ Fysikalsk behandling for varig bedring ved sykdom eller skade uten henvisning og begrensning i timeantall
- ✓ Rådgivning knyttet til muskel- og skjelettplager med fysioterapeut
- ✓ Psykologkonsultasjon ved psykiske plager etter henvisning fra lege inntil 10 timer
- ✓ Formidling av helsetjenester



Hva dekker forsikringen ikke?

- ✗ Forsikringen gir ikke rett til utredning eller behandling ved sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom i perioden fra fullstendig helseerklæring er mottatt av If og frem til 90 dager etter at forsikringen er godkjent av selskapet.
- ✗ Forsikringen gir ikke rett til utredning, behandling eller operasjon ved sykdom/lidelse som If har reservert seg mot i forsikringsbeviset.
- ✗ Allerede igangsatt behandling
- ✗ Øyeblikkelig hjelp og akutt behandling
- ✗ Allmennlege og spesialist i allmenntilleggsmedisin
- ✗ Psykiater og behandling i psykiatrisk institusjon
- ✗ Forebyggende behandling, vaksiner mm.
- ✗ Tannbehandling, tannsykdom eller tannskade
- ✗ Organtransplantasjon eller organdonasjon
- ✗ Dialysebehandling
- ✗ Utgifter relatert til utredning av ufrivillig barnløshet, fosterdiagnostikk, prevensjon eller sterilisering ol.
- ✗ Forebyggende fjerning av organer basert på gentester



Begrensninger i forsikringen?

Begrensninger ved sykdom:

- ! Opplysningene du gir i helseerklærings skjemaet kan føre til reservasjoner, eller i noen tilfeller, avslag på forsikringen.



Hvor gjelder forsikringen?

✓ Forsikringen gjelder for konsultasjon, utredning og behandling i Norge. Hvis det ikke finnes tilgjengelig kompetanse i Norge, kan vi henvise deg til samarbeidende klinikker og sykehus i Europa.



Hvilke forpliktelser har jeg?

Alle utgifter relatert til utredning og behandling skal være skriftlig forhåndsgodkjent av Vertikal Helse. Du må varsle oss så snart som mulig hvis en lege har henvist deg til legespesialist eller foreskrevet en behandling. Vi må få din fullmakt til å innhente relevante opplysninger fra leger, helsepersonell og helseinstitusjoner, hvor du tidligere har blitt undersøkt eller behandlet.

Du plikter også å fremskaffe og fremlegge all nødvendig dokumentasjon som bekrefter at de omstendighetene som førte til spesialistkonsultasjon eller behandling, er dekket av forsikringen. Du må gi If all mulig bistand, hvis det er behov for tilleggsundersøkelser for å fastslå om forsikringen dekker behandlingen, for eksempel delta på medisinske undersøkelser etter anmodning fra If.

Ved varig flytting til utlandet, må du ta kontakt med oss.



Når og hvordan betaler jeg?

Du kan velge om du vil betale forsikringen med faktura, e-faktura eller avtalegiro.

Du kan etablere enten e-faktura eller avtalegiro på Mine sider. Ved etablering kan du selv velge om du vil ha 1, 2, 3, 4 eller 12 betalingsterminer i året.

Hvis du har flere forsikringsavtaler hos oss, må du etablere en betalingsavtale for hver av dem.

Skadeforsikringer (for eksempel reise- eller husforsikring) og personforsikringer (for eksempel livsforsikring eller barneforsikring), vil alltid etableres på hver sin forsikringsavtale.

Forsikringen må betales innen betalingsfristen som framkommer av betalingsvarselet du får fra oss.

Du betaler ikke for forsikringen frem til helseerklæringen er godkjent av If.



Når starter og slutter forsikringen?

Forsikringen gjelder fra den dagen du selv velger, men tidligst fra den dagen du kjøper den. Merk at forsikringen ikke dekker utredning og behandling som følge av symptomer, sykdom eller lidelser som har vist tegn, eller er påvist i karenstiden. Se «Hva dekker forsikringen ikke?».

Hvis du flytter forsikringen fra et annet forsikringsforetak anbefaler vi at du ikke sier opp forsikringen i annet foretak før du har sendt inn helseerklæring til oss.

Forsikringen gjelder for ett år, og blir løpende fornyet hvert år. Den kan avsluttes ved hovedforfall, eller når som helst med 30 dager oppsigelsestid fra den datoen vi mottar skriftlig oppsigelse fra den som er forsikret. Forsikringen kan beholdes livet ut.



Hvordan sier jeg opp forsikringen?

Forsikringen kan bare sies opp av den personen som er forsikret.

Du kan få hjelp til å si opp forsikringen ved å kontakte oss på telefon, chat eller e-post.

Hvis du senere vil flytte forsikringen til et annet forsikringsforetak, anbefaler vi at du venter til helseerklæringen er sendt inn til nytt foretak før du sier opp forsikringen hos oss.