

Her gis opplysninger som forsikringsgiveren ifølge loven skal gi før kjøp av forsikring. Opplysningene gis til deg som kunde for at du skal kunne vurdere forsikringstilbudet før tegning av forsikringen. I forsikringsvilkårene finner du fullstendig informasjon om hva forsikringen dekker.

## HVA ER BEST DOCTORS?

**Best Doctors er en forsikring som omfatter medisinsk behandling av kritisk sykdom.**

Hvis du blir diagnostisert med en alvorlig kritisk sykdom, er spørsmålene mange. Best Doctors hjelper deg med noen av de viktigste spørsmålene:

### Har jeg fått riktig diagnose?

Forsikringen gjør det mulig for deg å få diagnosen vurdert på nytt av en annen lege.

### Hvor kan jeg få hjelp?

Når diagnosen din har blitt vurdert av Best Doctors, kan du gjennom forsikringen velge å bli behandlet for sykdommen på noen av de mest fremstående og velrenommerte sykehusene utenfor Norge. (Vær oppmerksom på at forsikringen ikke betaler for pleie og behandling innenfor Norge).

### Har jeg råd?

Forsikringen dekker i den forbindelse kostnadene opp til beløpet i forsikringsbeviset for reise, losji, behandling, opphold, hjemreise og hjelpemidler.

## Hvilke eksperter har Best Doctors i nettverket sitt?

I over 20 år har Best Doctors gjennomført omfattende undersøkelser blant verdens ledende leger for å finne de legene som andre leger stoler mest på og anser som ledende på sine medisinske områder. Dette har ført til at vi nå har en database med mer enn 53 000 medisinske eksperter på over 450 ulike medisinske områder.

## Forsikringens maksimalbeløp

Totalt dekker forsikringen kostnader opp til 10 millioner kroner per forsikringsperiode (hver forsikringsperiode er 12 måneder), men maksimalt totalt 20 millioner kroner i løpet av alle forsikringsperiodene.

## Egenandel

Forsikringen gjelder uten betaling av egenandel.

## Hva koster forsikringen?

Forsikringen kan tegnes av deg som er mellom 18 og 64 år. Det fins også en familiepakke som beskytter hele familien med barn opp til 18 år. Forsikringen kan fornyes til forsikringstakeren når 85 år.

Type pakke	Månedspremie
Par	295 kr
Enslig med barn	340 kr
Familie	445 kr

Alder	Månedspremie
18-24	135 kr
25-29	145 kr
30-34	155 kr
35-39	175 kr
40-44	190 kr
45-49	205 kr
50-54	225 kr
55-59	245 kr
60-64	260 kr
65-85	405 kr

## Annen forsikring

Det kan finnes andre forsikringer som gir deg lignende beskyttelse. Kontroller derfor andre forsikringsbevis og forsikringsvilkår for å se hvilken beskyttelse du har.

## Forsikringens varighet/bindingsid

Hver forsikringsperiode omfatter tolv måneder. Forsikringen fornyes automatisk til å gjelde for ytterligere forsikringsperioder på tolv måneder om gangen hvis ikke forsikringstakeren eller forsikringsgiveren har sagt opp forsikringen før forsikringsperiodens utløp. Forsikringen avsluttes automatisk den dagen forsikringstakeren fyller 85 år.

## Best Doctors – omfang

Forsikringen beskytter den forsikrede og dekker kostnader for helsetjenester i forbindelse med behandling av sykdommer og medisinske behandlinger som omfattes av forsikringen (under overskriften «Hvilke medisinske behandlinger omfatter forsikringen» kan du lese hvilke det er), forutsatt at alle vilkår er oppfylt:

- Behandlingen utføres i løpet av forsikringsperioden.
- Diagnosen som er årsak til den medisinske behandlingen, er blitt bekreftet av Best Doctors.
- Aktuell sykdom eller aktuell tilstand er ikke blitt diagnostisert, og det har ikke vært noen symptomer, i løpet av de siste ti årene før dagen forsikringen trer i kraft, eller før dagen den forsikrede inkluderes, i henhold til forsikringsbeviset.
- Behandlingen er nødvendig av medisinske grunner.
- Kostnadene er innenfor forsikringsbeløpet og begrensningene i forsikringsbeviset.
- Behandlingen foreskrives av Best Doctors.
- Kostnadene for helsetjenestene påløper utenfor Norge, med unntak av blant annet de lege-middelkostnadene som er angitt i tabellen nedenfor.

- Kostnadene for diagnostiske prosedyrer, behandling, tjenester, varer eller resepter er i henhold til forsikringsvilkårene.

## Hvilke medisinske behandlinger omfatter forsikringen?

Kreftbehandling, koronarkar kirurgi, bytte eller reparasjon av hjerteklaff, nevrokirurgi, organ-transplantasjon fra levende donor og benmargs-transplantasjon. Du finner en mer utførlig beskrivelse i forsikringsvilkårene. I tabellen nedenfor kan du se hvilke kostnader som dekkes av forsikringen.

## Hvordan fastsettes diagnosen din?

Ring og forklar saken din for Best Doctors.

Vårt medisinske team samler inn alle journalopplysninger, røntgenbilder, tester med mer og finner frem til den legen som har mest ekspertise på det aktuelle medisinske området.

Legen undersøker kasuset ditt i detalj og skriver deretter en fullstendig rapport samt anbefalinger for behandling.

## Når du har valgt å få behandling via Best Doctors:

Ring og fortell at du ønsker å få behandling i henhold til Best Doctors' anbefalinger.

Best Doctors planlegger og betaler alt fra flyreise til losji og behandling.

Se tabellene på side 1 over hva som erstattes samt eventuelle unntak.

## Hvilke kostnader dekker forsikringen?

### Sykehusutgifter

- Losji, måltider og generelle helsetjenester.
- Andre sykehustjenester.
- Bruk av operasjonsstue og alle tilhørende tjenester.

### Utgifter til for eksempel dagklinikk

Utgifter til dagklinikk, walk-in-center eller avdeling for mindre skader, men bare hvis behandlingen eller

foreskrivningen ville vært omfattet av forsikringen hvis den hadde skjedd på avtalt sykehus.

### Behandlinger og medisinsk pleie

Legeutgifter til undersøkelser, behandlinger og medisinsk pleie.

### Medisinske og kirurgiske tjenester

Medisinske og kirurgiske tjenester, behandlinger og forskrivninger:

- Narkose.

- Laborrietester, radioterapi, radiologi, kjemoterapi, elektrokardiografi (EKG), ekkokardiografi, benmargsundersøkelser, elektroencefalografi (EEG), angiografi, tomografi og andre lignende tester som trengs for behandling av tilstander som omfattes av forsikringen.
- Blodoverføringer eller transfusjoner av blodprodukter.
- Kostnader som oppstår i forbindelse med oksygen, intravenøse drypp og injeksjoner.

### Ambulansefly

Kostnad for transport med ambulanse eller ambulansefly.

### Kostnader for benmargsdyrking

Kostnader for tjenester og materiale som skaffes for benmargsdyrking.

### Legebesøk

Utgifter til legebesøk under sykehusopphold på avtalt sykehus.

### Kostnader relatert til donor

Nødvendige kostnader og utgifter relatert til en levende donor, deriblant følgende:

- Kostnad for undersøkelser for å finne en kompatibel levende donor.
- Sykehus tjenester som leveres til en levende donor.
- Kirurgiske og medisinske tjenester for uttak av organ eller vev fra den levende donoren.

### Legemidler under sykehusopphold

Kostnader for forskrevne legemidler i løpet av den tiden forsikrede er på avtalt sykehus for å få medisinsk behandling som omfattes av forsikringen. Legemidler som forskrives for behandling etter en medisinsk behandling, omfattes av forsikringen i 30 dager fra den dagen forsikrede skrives ut fra sykehuset.

### Reiser

Kostnader for forsikredes, en valgfri ledsagers og – hvis relevant – den levende donorens reiser til og fra avtalt sykehus for en medisinsk behandling som dekkes av forsikringen. Hvis skaden gjelder barn dekker forsikringen reisekostnader for to foreldre.

### Følgende reisekostnader dekkes av forsikringen:

- Transport til angitt flyplass eller jernbanestasjon.
- Tog- eller flybillett tur/retur til det stedet der behandlingen skal gjennomføres, samt transport til angitt hotell.
- En første reise fra angitt hotell til sykehuset eller behandlende lege samt hjelp i sykehusets innskrivningsprosess.

### Losji

Kostnaden for nødvendig losji eller et rom med en dobbeltseng eller to enkeltsenger på et tre- eller firestjerners hotell for forsikrede, en ledsager og – ved transplantasjon – den levende donoren, ved reise utenfor Norge for en medisinsk behandling som dekkes av forsikringen.

### Legemidler

Kostnader for legemidler som kjøpes i Norge, etter behandling av en medisinsk behandling som omfattes av forsikringen, hvis:

- Legemidlet er anbefalt til Best Doctors av en eller flere internasjonale leger som har behandlet forsikrede.
- Legemidlet er bevilget lisens og har blitt godkjent av de rette medisinske myndighetene i Norge.
- Legemidlet må forskrives av lege i Norge.
- Legemidlet er tilgjengelig for kjøp i Norge.
- Ingen forskrivning gjelder bruk i mer enn to måneder.
- Kostnaden for legemidlet overskrider ikke maksimalt forsikringsbeløp i forsikringsbeviset.

### Hjemtransport ved dødsfall

Hvis den forsikrede og/eller den levende donoren (ved transplantasjon) dør utenlands under behandling som er organisert innenfor rammen av denne forsikringen, i forbindelse med en medisinsk behandling som dekkes av forsikringen, dekkes kostnader for hjemtransport av den eller de avdøde.

### Dagserstatning

Det betales en daglig erstatning til forsikrede for hver dag som vedkommende tilbringer på sykehus utenfor Norge i forbindelse med godkjent behandling. Erstatningsbeløpet er angitt i forsikringsbeviset.

### Unntak i forsikringen

Som i de fleste forsikringer fins det en del unntak i forsikringsvilkårene.

### Hvilke generelle unntak fins?

Forsikringen dekker ikke:

- Kostnader som oppstår på grunn av sykdommer eller medisinske behandlinger som ikke uttrykkelig er angitt i forsikringsvilkårene.
- Konsekvenser og sykdommer som oppstår som følge av selvmord, selvmordsforsøk eller selvskadning.
- Sykdom eller skade hos forsikrede, eller hendelser eller konsekvenser av hendelser, direkte eller indirekte forårsaket av kjerneenergi eller utslipp av radioaktivt,

- kjemisk eller biologisk materiale, uansett form.
- Kostnader for sykdom eller kroppslig skade som oppstår som følge av krig, terrorhandlinger, jordskjelv, uroligheter, opprør, oversvømmelser, vulkanutbrudd, så vel som direkte eller indirekte konsekvenser av kjernereaksjoner eller andre ekstraordinære eller katastrofeartede fenomener, deriblant epidemier som er offisielt erklært av norsk kompetent myndighet.
- Helsekostnader som oppstår på grunn av alkoholisme, narkotikaavhengighet og/eller rusmidler, forårsaket av alkoholmisbruk og /eller bruk av psykoaktive, narkotiske eller hallusinogene stoffer.
- Kostnader som oppstår på grunn av sykdommer eller tilstander som forårsakes forsettlig eller uærlig, eller som oppstår på grunn av forsømmelse eller straffbar uaktsomhet hos forsikrede, eller som følge av at forsikrede, dennes arvtaker eller en juridisk representant har begått, eller har forsøkt å begå, en straffbar handling.

## Hvilke medisinske unntak fins?

Forsikringen dekker ikke:

- Medisinske behandlinger for helsetilstander som ved tegning av forsikringen har forekommet de siste ti årene før dagen for ikrafttredelse.
- Eksperimentelle behandlinger.
- Tjenester som ikke er nødvendige av medisinske grunner for behandling av en sykdom som omfattes av forsikringen, i henhold til beskrivelsen i forsikringsvilkårene.
- Behandling som gjelder en sykdom som oppstår som følge av en organtransplantasjon, med unntak av de medisinske behandlingene som omfattes av forsikringen, og som er nevnt i forsikringsvilkårene.
- Medisinske behandlinger som er nødvendige på grunn av aids (ervert immunsviktsyndrom), hiv (humant immunsvikt- virus) eller tilstander som stammer fra disse (herunder Kaposis sarkom), samt behandling for AIDS eller HIV.

Forsikringssselskapet har ikke noen forpliktelser ved de unntatte sykdommene og medisinske behandlingene som er nevnt nedenfor:

- Alle tumorer ved forekomst av ervert immunsviktsyndrom (AIDS).
- Koronarkarsykdom som behandles med andre metoder enn koronarbypass, som alle typer angioplastikk.
- Hudkreft, med unntak av malignt melanom.
- Transplantasjon der behovet for transplantasjon skyldes alkoholisk leversykdom.

- Transplantasjon der transplantasjonen gjennomføres som en autolog transplantasjon, med unntak av benmargs- transplantasjoner.
- Transplantasjon der forsikrede er donor til en tredjepart.
- Transplantasjoner fra en avdød donor.
- Organtransplantasjon som omfatter stamcellebehandling.
- Transplantasjon der transplantasjonen gjøres mulig gjennom kjøp av donerte organer.

## Hvilke kostnader dekkes ikke?

Forsikringen dekker ikke kostnader for følgende:

- Kostnader for diagnoser, behandlinger, tjenester, nødvendigheter eller forskrivninger i Norge, med unntak av legemiddelkostnader i henhold til forsikringsvilkårene.
- Alle kostnader som oppstår i forbindelse med eller som kommer fra diagnostikk, behandling, tjenester, varer eller resepter av noe slag uansett hvor i verden de har oppstått, når den forsikrede, på tidspunktet for innmelding av skade, ikke kan regnes som bosatt i Norge. I forsikringsvilkårene finner du definisjonen av «bosatt i Norge».
- Kostnader for pleie i hjemmet eller for tjenester som fås på sykehjem, hospice eller lignende, også hvis tjenestene trengs som følge av en medisinsk behandling som dekkes av forsikringen.
- Kostnader for proteser (f.eks. et kunstig lem eller et øye av porselen), med unntak av kunstige hjerteklaffer og bryst- implantater i forbindelse med rekonstruktiv kirurgi etter mastektomi som gjennomføres innenfor rammen av denne forsikringen.
- Kostnader for ortopedisk utstyr (f.eks. skinner og nakke krager), korsetter, bandasje, krykker, parykker (også selv om de anses å være nødvendige under kjemoterapi), ortopediske sko, brokkinde og lignende utstyr eller produkter.
- Utgifter for medisinsk pleie i forbindelse med demens, Alzheimers sykdom eller annen avvikende mental tilstand eller tap av mental evne.
- Kostnader for tolker og telefonsamtaler og andre utgifter til produkter som er for personlig bruk og ikke trengs av medisinske grunner.
- Kostnader for tjenester som skaffes av forsikredes slektninger eller ledsager, med unntak av kostnaden for en ekstraseng til noen som skal være på sykehuset sammen med forsikrede.
- Kostnader for kjøp eller leie av rullestoler, spesialsenger, luftkondisjoneringsapparater, luftrensere og andre

lignende produkter eller utstyr.

- Kostnader for alternativ medisin, også når den er forskrevet av lege.
- Kostnader for behandlinger, tjenester, nødvendigheter eller medisinske forskrivninger for en sykdom der den beste behandlingen er en organtransplantasjon.
- Kostnader for reise- og/eller losjiarrangementer som ordnes av forsikrede eller av tredjepart på forsikredes vegne.
- Kostnader for måltider (unntatt frokost) og tilfeldige utgifter på hotellet utenfor Norge.
- Kostnader for administrasjon av legemiddel som kjøpes i Norge.
- Tilbakebetaling av kostnaden for et legemiddel hvis fakturaen sendes til forsikringselskapet mer enn 180 dager etter at legemidlet ble kjøpt.
- Kostnader for legemidler som kjøpes i Norge hvis disse kostnadene finansieres helt av norsk folketrygd eller dekkes av en annen av forsikredes forsikringer, eller hvis legemidlet er kjøpt utenfor Norge.

## Forsikringsgiver

Forsikringsgiver for forsikringen er AmTrust Europe Ltd.

## Behandling av personopplysninger

Forsikringsgiveren kommer til å behandle forsikringstakerens personopplysninger i henhold til personopplysningsloven. Formålet med behandlingen er å oppfylle de avtalemessige forpliktelsene overfor forsikringstakeren. Personopplysningene brukes også som grunnlag for markeds- og kundeanalyse, forretnings- og metodeutvikling, statistikk og risikostyring, markedsføring og øvrige tjenester.

Personopplysningene kan komme til å bli behandlet av andre selskaper som forsikringsgiveren samarbeider med for å utføre oppdraget forsikringsgiveren har fra forsikringstakeren. Hvis forsikringstakeren har noen spørsmål om dette, er det bare å kontakte [personoppgiftsombud@amtrustgroup.com](mailto:personoppgiftsombud@amtrustgroup.com).

## Angrerett

Hvis du har kjøpt forsikring ved fjernsalg, for eksempel per telefon eller via nettbutikk eller kundetjeneste, gjelder Lov om opplysningsplikt og angrerett ved fjernsalg og salg utenom faste forretningslokaler (angrerektloven). Den gir deg angrerett i 14 dager etter kjøp av forsikringen, men vi gir deg 30 dagers angrerett. Kontakt kundeservice på telefon 06185 hvis du vil angre kjøpet av forsikringen.

## Kontaktinformasjon

Hvis du vil angre eller si opp forsikringen, melde inn en skade eller benytte deg av Inter konsultasjonstjenesten, eller hvis du har spørsmål som gjelder forsikringen, kan du kontakte.

Ved bruk av angrerett, oppsigelse av forsikringen eller ved spørsmål relatert til forsikringen, kontakt:

**Norwegian Underwriting Agency AS**  
**Rådhusgaten 23**  
**0158 Oslo**

E-post: [post@norua.com](mailto:post@norua.com)

Telefon: 06185

Hvis du vil melde inn en skade, kontakt:

**Best Doctors**

E-post: [bestdoctors@no.falck.com](mailto:bestdoctors@no.falck.com)

Telefon: 21 49 50 77

## Klager

Ved klager som gjelder formidlingen av forsikringen, kan du kontakte Norwegian Underwriting Agency AS på adressen som står ovenfor.

Ved klager som gjelder forsikringen, kan du kontakte forsikringsgiverens generalagent i Sverige, AmTrust Nordic AB på adressen Hamngatan 11, 111 47 Stockholm eller via e-post [klagomal@amtrustgroup.com](mailto:klagomal@amtrustgroup.com). Henvendelsen blir behandlet raskt, effektivt og på en hensynsfull måte. Hvis klagen er å anse som en misforståelse eller en enkelt feil, skal dette håndteres umiddelbart. AmTrust Nordic skal så snart som mulig, men senest innen 14 dager, gi deg skriftlig beskjed om hvordan AmTrust har vurdert henvendelsen, og på hvilken måte AmTrust har fulgt den opp. Hvis klagen din ikke kan imøtekommes, vil du få en forklaring på beslutningen som er fattet.

## Ny vurdering av skadesak

Hvis du ikke er fornøyd med beslutningen i en skadesak, kan beslutningen vurderes av forsikrings-giveren. Krav om ny vurdering skal sendes skriftlig til forsikringsgiverens generalagent i Sverige AmTrust Nordic AB, Hamngatan 11, 111 47 Stockholm, alternativt via e-post [infonordic@amtrustgroup.com](mailto:infonordic@amtrustgroup.com). AmTrust Nordics

---

skadekomité kommer da til å vurdere på nytt om du har rett til erstatning. Beskjed om den nye vurderingen leveres skriftlig innen to uker etter at søknaden er mottatt.

## Lovvalg og verneting

For forsikringsavtalen skal norsk lov gjelde. Tvister angående avtalen skal avgjøres ved norsk domstol. Dette gjelder også selv om tvisten gjelder skade som inntreffer utenlands. I henhold til FAL § 20-1 kan Forsikrede bringe eventuell tvist inn for Finansklagenemnda. Kontoret er uavhengig, og bistand i klagesaker er gratis.

Finansklagenemnda kan tilskrives på følgende adresse:  
Finansklagenemnda, PB. 53, Skøyen, 0212 Oslo.  
Tlf. 23 13 19 60. Forsikrede har også mulighet til å bringe saken mot forsikringsgiveren inn for vanlig domstol.