

For fullstendig informasjon om hva forsikringen dekker og hvilke begrensninger som gjelder henvises det til forsikringsbevis og forsikringsvilkår. Vilkårene finnes på tryg.no.

Hvilken type forsikring?

En behandlingsforsikring omfatter behandling på privat sykehus/klinikker og spesialistbehandling.



Hva dekker forsikringen?

Grunndekningen inkluderer:

- ✓ Konsultasjon, undersøkelse og behandling hos legespesialist
- ✓ Second Opinion
- ✓ Dagkirurgi
- ✓ Operasjon med overnatting på privat sykehus
- ✓ Gjenopptrening
- ✓ Behandling for rus- og spilleavvenning
- ✓ Psykiater
- ✓ Utgifter til medisin
- ✓ Behandling av diagnostisert kreft
- ✓ Kontroll etter avsluttet behandling
- ✓ Tekniske hjelpemidler etter operasjon
- ✓ Reise- og oppholdsutgifter
- ✓ Reiseledsager
- ✓ Tryg Legehjelp

Valgfrie utvidelser:

- ✓ Fysikalsk behandling
- ✓ Psykologiske behandlinger



Hva dekker forsikringen ikke?

- ✗ Behandling ved sykdom eller skade som krever øyeblikkelig hjelp
- ✗ Behandling som ikke er forhåndsgodkjent av Behandlingsservice
- ✗ Konsultasjon hos allmennlege
- ✗ Utredning og behandling hos tannlege eller kjeveortoped/kjevekirurg
- ✗ Kosmetiske behandlinger og operasjoner
- ✗ Synskorreksjon, synskorrigerende behandling og behandling av skjeve hornhinner
- ✗ Utredning og behandling av overvekt
- ✗ Utredning, behandling, operasjon og medisinsk utstyr til behandling av søvnproblemer
- ✗ Utgifter til utredning/behandling foreskrevet ved H-resept og/eller immunterapibehandling ved andre sykdommer enn kreft
- ✗ Utgifter om forsikrede uteblir til behandling



Begrensninger i forsikringen

Denne listen viser noen eksempler hvor retten til utbetaling ved skade kan falle bort, eller reduseres.

- ! Skade ved forsett eller grov uaktsomhet
- ! Sykdom, lyte eller mæn som det er tatt reservasjon for ved helsevurdering
- ! Forsikringssum for de enkelte dekningene

Slike begrensninger vil fremkomme av forsikringsbeviset.



Hvor gjelder forsikringen?

Forsikringen gjelder behandling i Norden ved private klinikker/sykehus som Tryg har inngått avtale med. Finnes ikke ledig kapasitet/kompetanse i Norden kan det henvises til spesialisthelsetjeneste som Tryg har avtale med i Europa for øvrig.



Hvilke forpliktelser følger med forsikringen?

Bedriften plikter å gi korrekt informasjon ved kjøp av forsikringen og om endringer som har betydning for forsikringen. Ved skade plikter bedriften straks forsøke å begrense skadens omfang og melde skaden på tryg.no eller 915 04040 så fort som mulig.



Når og hvordan betales forsikringen?

Forsikringen må betales innen fristen som fremgår av betalingsvarselet.



Når gjelder forsikringen fra og til?

Forsikringen gjelder fra det tidspunkt bedriften aksepterer Trygs tilbud. Er det avtalt en dato frem i tid, starter forsikringen kl. 00.00 denne dag.

Dersom det må leveres helseerklæring, må denne være godkjent av Tryg før forsikringen gjelder.

Forsikringen gjelder for et år av gangen, med mindre annet fremgår av forsikringsavtalen, og forlenges automatisk ytterligere ett år med mindre den sies opp før.



Hvordan kan forsikringen sies opp?

Forsikringen kan sies opp dersom forsikringsbehovet faller bort, ved flytting av forsikringen eller ved andre særlige grunner, jf. FAL § 3-6, 1. ledd. Ved kollektive avtaler og ved skadeforsikringsavtaler i tilknytning til næringsvirksomhet som faller inn under Forsikringsavtaleloven § 1-3 annet ledd bokstav a-e har forsikringstaker ikke rett til å si opp forsikringsforholdet i forsikringstiden. Forsikringsavtalelovens § 3-6 første ledd og § 12- 3 første og annet ledd er fraveket. Flytting av forsikringen kan gjøres gjeldende på hovedforfall. Forsikringen må sies opp skriftlig.