

Bilag 1: Kundens spesifikasjoner

Innhold

1	Generelt om anskaffelsen	2
2	Definisjoner.....	2
3	Forsikringens dekning.....	3
3.1	Hvem forsikringen skal dekke:	3
3.2	Hvor og når forsikringen skal gjelde	3
3.3	Hva forsikringen skal dekke	3
4	Administrasjon av forsikringsordningen.....	6
4.1	Inn og utmelding av forsikringsordningen	6
4.2	Språk	6
4.3	Fortegnelse over medlemmene.....	6
4.4	Forsikringsbevis, informasjon om forsikringen og medlemskort.....	6
4.5	Utlegg, refusjon og besvarelse av henvendelser	7
4.6	Avregning og fakturering	7
5	Statistikk på eksisterende avtale.....	7
5.1	Oversikt over antall medlemmer per i dag	7
5.2	Skadehistorikk.....	8

1 Generelt om anskaffelsen

UD skal anskaffe helseforsikring til utsendte medarbeidere og deres medfølgende til EU/EØS-landene Belgia, Finland, Frankrike, Irland, Kroatia, Portugal, Spania, Storbritannia, Sveits, Tyskland og Østerrike.

UD skal også anskaffe helseforsikring til Ambulerende personell som dekker alle Utenriksdepartementets utenriksstasjoner.

Forsikringen skal være en fullverdig helseforsikring og gi økonomisk dekning til nødvendige utgifter til helsetjenester ved sykdom, skade, lyte, familieplanlegging, svangerskap, fødsel og svangerskapsavbrudd som minimum på linje med det som ytes etter lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) del IV kapittel 5 Stønad ved helsetjenester.

Per 03.12.2025 er 131 utsendte meldt inn, 173 familiemedlemmer og 10 ambulerende. Antall innmeldte kan variere over tid.

Utenriksdepartementet har til hensikt å inngå en avtale på 1 år med mulighet for årlige forlengelser i ytterligere 5 år (1+1+1+1+1). Kontraktens årlige verdi er estimert til å være mellom 4 og 7 millioner.

2 Definisjoner

I konkurransedokumentene skal begrepene nedenfor forstås etter beskrivelsen i tabellen.

Begrep	Beskrivelse
Ambulerende personale	Tjenestemenn i UD som ambulerer mellom utenriksstasjonene for å avhjelpe i det løpende arbeidet ved midlertidig behov for ekstra ressurser ved akutte kriser, langvarig sykefravær, behov for vikar o.l.
Forsikringstaker	Det Kongelige Utenriksdepartement.
Lokalt ansatte	Arbeidstakere som er ansatt ved norske utenriksstasjoner.
Medfølgende familie	Ektefelle, samboer eller barn som har flyttet til tjenestestedet fra Norge, forutgående tjenestested eller fra tredjeland, som en følge av den utsendte medarbeiderens forflytning for å være fast bosatt på tjenestestedet. Ektefellers og samboers medfølgende særkullsbarn, som inngår i utsendtes husstand, og som forsørges av den utsendte, omfattes.
Medlem	Den som etter avtalens vilkår om kollektiv helseforsikring vil ha krav på erstatning eller forsikringssum.
Tjenestereise	Pålagt og/eller godkjent reise av ikke fast karakter, jf. Særavtale om dekning av utgifter til reise og kost utenfor Norge § 2 nr. 1.
Utsendt utenriksstjenesteansatt	Utsendt utenriksstjenesteansatt er embetsmann utnevnt eller konstituert i departementet eller statsansatt som er fast eller midlertidig ansatt i departementet, og som har stilling ved en utenriksstasjon, og spesialutsending som er finansiert av

	annen statlig etat, utsendt for særlige formål ved utenriksstasjon for et bestemt tidsrom og ansatt midlertidig i departementet, jf. lov om utenrikstjenesten av 13. februar 2015 nr. 9, § 3.
--	---

3 Forsikringens dekning

3.1 Hvem forsikringen skal dekke:

Følgende kan være medlem av forsikringen:

1. Utsendt utenrikstjenesteansatt som tjenestegjør i følgende land: Belgia, Finland, Frankrike, Irland, Kroatia, Portugal, Spania, Storbritannia, Sveits, Tyskland og Østerrike.
2. Ambulerende personale som arbeider i hele verden, med unntak av land hvor forretningsvirksomhet er begrenset grunnet norsk regelverk.

Medfølgende ektefelle/samboer og barn inntil fylte 18 år dekkes av medlemmets forsikring. Medfølgende barn over 18 år som har rett til utvidet skolegang i henhold til opplæringsloven § 5-1 skal også omfattes.

Familie som kun er på besøk omfattes ikke av forsikringen.

Lokalt ansatte skal ikke dekkes av forsikringen.

For ambulerende personale er det ikke aktuelt med medfølgende barn/samboer/ektefelle og denne forsikringskategorien dekker bare medlemmet.

3.2 Hvor og når forsikringen skal gjelde

For utsendte tjenestemenn skal forsikringen gjelde under hele utenlandsoppholdet, hele døgnet, alle dager i året under opphold i de landene som er listet opp punkt 1. under kapittel 3.1.

For ambulerende personale skal forsikringen gjelde over hele verden, med unntak av land hvor forretningsvirksomhet er begrenset grunnet norsk regelverk. Forsikringen gjelder hele døgnet, alle dager i året.

3.3 Hva forsikringen skal dekke

Forsikringen skal gi økonomisk dekning til nødvendige utgifter til helsetjenester ved sykdom, skade, lyte, familieplanlegging, svangerskap, fødsel og svangerskapsavbrudd som minimum tilsvarer det som ytes etter lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) del IV kapittel 5 Stønad ved helsetjenester.

Nærmere bestemt innebærer dette at forsikringen skal dekke:

Dekkede ytelser og tilhørende hjemmel	Begrensning på / vilkår for dekkede ytelser
Undersøkelse og behandling av lege, jf. § 5-4	Ingen begrensning.

Prøver og undersøkelser ved medisinske laboratorier, jf. § 5-5	Det må foreligge rekvisisjon fra lege, tannlege, kiropraktor eller manuellterapeut, jf. § 5-5 annet ledd.
Radiologiske undersøkelser og behandling ved røntgenavdelinger eller røntgeninstitutter, jf. § 5-5	Det må vilkår at det foreligge rekvisisjon fra lege, tannlege, kiropraktor eller manuellterapeut, jf. § 5-5 annet ledd.
Undersøkelse og behandling hos tannlege for sykdom, jf. § 5-6 Undersøkelse og behandling hos tannpleier for sykdom, jf. § 5-6a	Følgende tilstander/tilfeller dekkes i henhold til tilhørende forskrift til bestemmelsene: 1. Sjelden medisinsk tilstand 2. Leppe-kjeve-ganespalte 3. Svulster i munnhulen, tilgrensende vev eller hoderegionen for øvrig. 4. Infeksjonsforebyggende tannbehandling ved særlige medisinske tilstander 5. Sykdommer og anomalier i munn og kjeve 6. Periodontitt 7. Tannutviklingsforstyrrelser 8. Bittanomalier 9. Patologisk tap av tannsubstans ved attrisjon/erosjon 10. Hyposalivasjon 11. Allergiske reaksjoner mot tannrestaureringsmaterialer 12. Tannskade ved godkjent yrkesskade 13. Tannskade ved ulykke, som ikke er yrkesskade 14. Sterkt nedsatt evne til egenomsorg hos personer som har varig sykdom eller varig nedsatt funksjonsevne 15. Helt eller delvis tanntap, uten egne tenner i underkjeven
Undersøkelse og behandling hos psykolog som er godkjent psykologspesialist, jf. § 5-7	Det er et vilkår for rett til stønad er henvisning enten fra lege eller psykolog. Det ytes likevel stønad for opptil tre undersøkelser eller samtaler uten henvisning.
Undersøkelse og behandling hos fysioterapi ved sykdom, skade eller lyte, jf. § 5-8	Behandlingen må være av vesentlig betydning for pasientens sykdom og funksjonsevne.
Undersøkelse og behandling hos kiropraktor ved skade, sykdom eller lyte, jf. § 5-9	Behandlingen må være av vesentlig betydning for pasientens funksjonsevne.
Undersøkelse og behandling hos logoped og audiopedagog ved sykdom, skade eller lyte, jf. 5-10	Behandlingen må være av vesentlig betydning for pasientens sykdom og funksjonsevne.
Behandling hos ortoptist jf. § 5-10a	Det er et vilkår for rett til stønad at pasienten er henvist fra spesialist i øyesykdommer. Behandling må være av vesentlig betydning for pasientens funksjonsevne.
Jordmordhjelp jf. § 5-12 Utgifter til kontrollundersøkelser under svangerskap som utføres av jordmor dekkes, også nødvendige utgifter til	Ingen begrensning.

jordmorhjelp ved fødsel utenfor institusjon dekkes.	
Fødsel utenfor institusjon jf. § 5-13	Engangsstønad utbetales ihht. beløp fastsatt av Stortinget. Per 1. januar 2026 ligger stønaden på 3 574 NOK.
Viktige legemidler og spesielt medisinsk utstyr jf. § 5-14	Det er et vilkår for rett til stønad at pasienten har behov for langvarig bruk av legemidlet, det medisinske utstyret eller forbruksmateriellet. Legemidlet, det medisinske utstyret og forbruksmateriellet må være forskrevet av lege til bruk utenom sykehus jf. blåreseptforskriften.
Viktige legemidler som også brukes i sykehus jf. § 5-15	Viktige legemidler som også brukes i sykehus jf. § 5-15 kan dekke sykehusets utgifter til et bestemt legemiddel hvis: a) bruken av legemidlet i sykehus innleder eller er alternativ til en medisinsk behandling utenom sykehus med samme eller terapeutisk sammenlignbart legemiddel, og b) det er fastsatt at trygden dekker utgiftene til legemidlet eller det sammenlignbare legemidlet etter § 5-14 når det anvendes utenom sykehus. Trygdens maksimale dekning for den enkelte behandling fastsettes særskilt. Medlemmet kan ved behandlingen ikke avkreves egenandel for legemidlet. Departementet gir forskrifter om dekning av utgifter etter denne paragraf, herunder om hvilke sykehus, behandlinger og legemidler som omfattes, og om hvordan oppgjøret skal foretas.
Sykehusinnleggelse	Innleggelse og behandling på sykehus skal dekkes. Ved innleggelse dekkes kostnader opp til standard enkeltrom med eget bad/rom på privat sykehus. Høyere standard enn dette dekkes ikke. Alle utgifter som relaterer seg til behandlingen dekkes. Ved sykehusinnleggelse av medfølgende barn, dekkes nødvendig foreldreinnkvartering for barn.

Begrensinger på Forsikringens dekningsområde:

- Forsikringen skal ikke dekke inngrep som vesentlig er begrunnet i kosmetiske hensyn, heller ikke behandling av påregnelige følger av slike inngrep.
- Forsikringen skal ikke dekke vaksiner
- Folketrygden yter ikke stønad til forebyggende tiltak, vitenskapelige undersøkelser eller forskning (jf. Lovkommentar til § 5-1)
- Behandling ved sykehus eller poliklinikk skal være basert på henvisning fra lege, kiropraktor eller manuell terapeut.

4 Administrasjon av forsikringsordningen

4.1 Inn og utmelding av forsikringsordningen

Inn- og utmelding av forsikringsordningen skal foretas av forsikringstaker sentralt for ambulerende personell.

Inn- og utmelding av øvrig personale foretas av den enkelte utenriksstasjon.

Forsikringstaker vil nominere personer som skal kunne foreta inn- og utmelding. De nominerte vil være kontaktpersoner overfor Leverandøren.

Det skal ikke foretas noen helsevurdering eller settes krav til helse for å kunne meldes inn i ordningen.

Det er ønskelig at Leverandøren har gode administrasjonsrutiner, herunder skjema for inn- og utmelding, elektroniske ordninger, internett, manuell behandling o.l.

4.2 Språk

Kommunikasjon med forsikringstaker og medlemmer skal som minimum foregå på norsk eller engelsk.

4.3 Fortegnelse over medlemmene

Leverandøren skal føre oppdatert fortegnelse over medlemmene.

4.4 Forsikringsbevis, informasjon om forsikringen og medlemskort

Alle medlemmer skal få forsikringsbevis, jf forsikringsavtaleloven § 19-4.

Leverandøren skal utstede medlemskort eller tilsvarende som minimum inneholder opplysninger om kontaktdata til Leverandøren samt avtalens dekningsomfang.

Medlemskort eller tilsvarende, forsikringsbevis og informasjon skal sendes direkte til medlemmene, unntatt for ambulerende personale. Medlemskort mm. til medlemmer som er ambulerende personale sendes til forsikringstaker som videreformidler dette til de aktuelle medlemmene.

4.5 Utlegg, refusjon og besvarelse av henvendelser

Refusjonskrav fra det enkelte medlemmet skal behandles og utbetales uten ugrunnet opphold. Behandlingsutgifter kan også gjøres opp direkte med behandler/sykehus.

Leverandør skal ha rutiner for behandling av krav og kundebehandling. Henvendelser skal besvares uten ugrunnet opphold.

Det er ønskelig at Leverandøren tilrettelegger for direkteoppgjør der dette er mulig, og spesielt ved høye kostnader.

4.6 Avregning og fakturering

Forsikringstaker betaler premie for alle som meldes inn. Premien betales forskuddsvis en gang årlig.

Premie for medlemmer som meldes inn i løpet av forsikringsperioden gjøres opp på slutten av forsikringsperioden.

Det foretas et årlig oppgjør ved motregning av overskytende premie for medlemmer som meldes ut før forsikringsperioden utløper og skyldig premie for medlemmer som meldes inn i løpet av året.

Fakturaen må som minimum inneholde en oversikt over innmeldte personer med følgende informasjon per innmeldt.

- Pris
- Periode dekket
- Priskategori
- Tilhørende utenriksstasjon eller ambulerende

5 Statistikk på eksisterende avtale

5.1 Oversikt over antall medlemmer per i dag

Under følger oversikt på utestasjonerte i EU/EØS inkludert ambulerende på dagens avtale.

Dekning	Forsikringstaker	Antall 2026 (per 30. april 2026)
EU/EØS	Ansatt uten familie	40
EU/EØS	Ansatt med familie (barn inkl.)	91
Verden/globalt	Ambulerende personell (singel)	10

Oversikt over innmeldte fordelt på oppholdsland, per 03. desember 2025.

Dekning	Utsendt under 60 år uten familie	Utsendt over 60 år uten familie	Utsendt under 60 år med familie	Utsendt over 60 år med familie	Antall familie-medlemmer
Belgia	15	4	26	3	57
Finland	0	1	3	1	6
Frankrike	1	3	12	2	20
Irland	0	0	1	1	5
Kroatia	0	0	1	0	1
Portugal	1	0	2	0	3
Spania	2	0	5	0	9
Storbritannia	2	1	10	1	17
Sveits	1	4	12	1	31
Tyskland	2	1	0	4	9
Østerrike	1	1	4	2	15
Globalt (ambulerende)	5	5	0	0	0

5.2 Skadehistorikk

Under følger skadestatistikk på sykeforsikring for utestasjonerte i EU/EØS inkludert ambulerende på dagens avtale for 2019 til 2026.

År	Antall medlemmer	Antall skader	Utbetalt kostnader
2026*	46,3**	157	758 759
2025	140,9	648	3 326 178
2024	140,3	658	4 153 707
2023	136,9	644	3 928 489
2022	125,9	398	2 822 293
2021	127,9	377	1 967 713
2020	121,3	393	2 077 246
2019	177,9	471	2 160 090

*Per 30.04.2026

** Tallet viser antall innmeldte medlemmer for denne årlige forsikringsperioden justert for hvor stor del av året som har gått, i dette tilfellet 4/12 måneder.

Under følger skadestatistikk på sykeforsikring for utestasjonerte i EU/EØS inkludert ambulerende fordelt på landene skadene har funnet sted.

Country	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Belgia	151	114	114	167	209	248	263	94
Finland	13	16	9	4	13	21	31	11
Frankrike	92	85	76	58	57	60	54	13
Irland	3		2			13	4	1
Kroatia	3		9	10	7	1		

Portugal	18	23	45	23	39	18	13	6
Spania	13	25	29	31	97	65	48	13
Storbritannia	54	25	20	46	74	58	55	14
Sveits	68	56	28	24	72	85	112	45
Tyskland	10	18	8	6	5	12	11	3
Østerrike	22	14	15	7	32	57	37	7
Algeria	1							1
Bosnia and Herzegovina								1
Brazil						4	1	
Chile						1		
China	1							2
Congo					1			
Czech Republic	1	1						
Dem. Rep. of Congo							1	
Denmark			1	1		1		
Ethiopia						2		
Greece			2			1		
Hungary	1							
Iceland								1
India							1	
Indonesia	1							
Israel				1		1		
Italy								1
Japan	1							
Jordan		2						1
Kenya								1
Mali					2			
Mexico	1		1					
Morocco	1							
Namibia							1	1
Norway	6	4	13	6	6	5	13	1
Null*	8	8	5	7				
Pakistan						1		
Romania		1						
Russia	1							
Senegal							2	
South Korea								1
Eswatini						2		
USA	1			8	30	2	2	3
Thailand							1	3
Vietnam		1						

*Null = utgifter som har påløpt uten at landet er registrert.