

Vilkår kollektiv Kritisk Sykdom



Engangsutbetaling ved utvalgte sykdommer

Gjelder fra 1. januar 2024

Innhold

1. Definisjoner	1
2. Hvem forsikringen omfatter	1
3. Når forsikring trer i kraft.....	1
4. Hva forsikringen omfatter.....	2
5. Hvilke begrensninger som gjelder	6
6. Erstatningsoppgjør	7
7. Regress.....	9
8. Lovvalg, tvister og klagenemnd.....	9
9. Medisinske faguttrykk	9

For forsikringen gjelder disse vilkårene og forsikringsavtalen inngått mellom arbeidsgiver og Storebrand Livsforsikring AS. Dessuten gjelder lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr. 69 – i det følgende kalt FAL og lovgivningen ellers. Tekst i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene går foran fravikelige lovbestemmelser.

Erstatter og avløser vilkårene:

- Kritisk sykdom for arbeidstakere per 1. oktober 2014, og
- Kritisk sykdom for foreningsmedlemmer per 1. januar 2016

1. Definisjoner

1.1 Forsikringsforetaket

Denne forsikringen er dekket i Storebrand Livsforsikring AS, i det følgende kalt Storebrand.

1.2 Forsikrede

Med forsikrede menes den hvis helse forsikringen er knyttet til. Forsikringen omfatter ikke forsikredes ektefelle, registrert partner, samboer eller barn.

1.3 Forsikringstiden

Med forsikringstiden menes den perioden forsikringsavtalen er i kraft. For det enkelte medlem menes forsikringstiden den perioden vedkommende tilhører den gruppe forsikringsavtalen omfatter.

1.4 Arbeidsdyktighet

Med hel arbeidsdyktighet menes at vedkommende er helt arbeidsdyktig tilsvarende heltidsstilling.

2. Hvem forsikringen omfatter

Kritisk sykdomsforsikringen omfatter den eller de som er nevnt i forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

3. Når forsikring trer i kraft

3.1 Forsikringens ikrafttredelse

Forsikringen trer i kraft fra det tidspunkt som er angitt i forsikringsavtalen. Forutsetningene for den enkelte forsikredes opptak i forsikringen kommer frem av punkt 3.1.1 til 3.3

3.1.1 – Hvis det etter foretakets regler skal avgis arbeidsdyktighetserklæring.

For arbeidstakere som på innmeldingstidspunktet ikke er helt arbeidsdyktig, begynner forsikringen å løpe fra og med den dag vedkommende igjen er helt arbeidsdyktig.

For foreningsmedlemmer stilles det ikke krav til arbeidsdyktighet.

3.1.2 – Hvis det etter foretakets regler også skal gis helseopplysninger.

Skal den forsikrede gi helseopplysninger, svarer foretaket for forsikringstilfeller som inntreffer etter at forsikringsavtalen er satt i kraft. Dette gjelder likevel ikke dersom foretaket under enhver omstendighet gjennom helsebedømmelsen ville ha avslått forsikringsdekningen. Foretaket svarer heller ikke for følgende av forhold som forelå på søknadstidspunktet dersom disse forholdene ville ha blitt avdekket ved foretakets undersøkelser og ført til avslag, jf. forsikringsavtaleloven § 12-2, 3 ledd.

3.1.3 – Forsikret som ikke oppfyller vilkårene.

Forsikret som på grunn av den forsikredes helsetilstand ikke kan være med i forsikringen, trer forsikringen, hvis annet ikke er avtalt, i kraft den dag vilkårene i punkt 3.2.1 er oppfylt.

3.2 Senere innmeldinger

3.2.1 – Hvis det etter foretakets regler skal gis arbeidsdyktighetserklæring.

For forsikrede som på innmeldingstidspunktet ikke er helt arbeidsdyktig, begynner forsikringen å løpe fra og med den dag vedkommende igjen er helt arbeidsdyktig. For foreningsmedlemmer stilles det ikke krav til arbeidsdyktighet.

Hvis den forsikret som oppfyller betingelsen for opptak i en forsikring med frivillig tilslutning, og ikke slutte seg til denne innen 1 måned, kreves godkjente helseopplysninger for å bli med i forsikringen. Helseopplysningene gis uten utgift for foretaket. Helseopplysninger skal gis på skjema fastsatt av foretaket.

3.3 Avtaleendring

Ved avtaleendring som medfører innmelding av nye grupper forsikrede i forsikringen, forhøyelse av forsikringssummer som finner sted etter tidspunktet for forsikringens ikrafttredelse, gjelder punkt 3.1.1 og 3.1.2 tilsvarende.

4. Hva forsikringen omfatter

Forsikringen «Kritisk Sykdom» er en sykeforsikring hvor forsikringssummen blir utbetalt dersom den forsikrede i forsikringstiden får konstatert en av de omfattede sykdommer/diagnoser, opplistet i punktene under.

4.1 Hjerterinfarkt eller alvorlig angina pectoris

Død av en del av hjertemuskulaturen som følge av sviktende blodtilførsel til dette området. Diagnosen skal være stilt på bakgrunn av ferske forandringer typisk for hjerterinfarkt ved EKG og utsagnskraftig økning av hjertemarkører. Tilstedeværelsen av typiske brystmerter kan benyttes som tilleggskriterium. Alvorlig angina pectoris gir rett til erstatning dersom behandling med PCI eller koronar bypass er vurdert nødvendig av spesialist eller ved hjertemedisinsk avdeling.

4.2 Hjerneslag

Akutt oppstått hjerneblødning eller hjerneinfarkt (blodpropp i hjernen) som medfører nevrologiske utfall (lammelser, talevansker eller lignende) som fortsatt er til stede etter 24 timer. Tilsvarende dekkes også akutt blødning eller infarkt i ryggmargen. Diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrologi eller ved sykehusavdeling som behandler hjerneslag, og skal som hovedregel være bekreftet med funn på CT eller MR-undersøkelser.

Forsikringen dekker ikke:

- Hjerneblødning eller blødning i ryggmarg som skyldes ytre skade.
- Forbigående symptomer og tilstander med nevrologiske utfall som har kortere varighet enn 24 timer, og som skyldes forstyrrelser i blodforsyningen i hjernen, uavhengig av om det påvises infarktforandringer ved MR eller ikke, for eksempel TIA (transitorisk iskemisk angrep) eller «minislag».

4.3 Kreft

Tilstedeværelse av ondartet svulst (en svulst som ikke er innkapslet og har egenskap at den kan infiltrere og danne metastaser). Inkludert i kreftdiagnosen er også leukemi og maligne lymfomer. Diagnosen må underbygges med histologisk beskrivelse av malignitet.

Forsikringen dekker ikke:

- enhver hudkreft (inklusive leppekreft). Maligne melanomer som har en tykkelse over 0,5 mm er likevel dekket.
- alle svulster som er histologisk beskrevet som pre-maligne eller som bare viser tidlige maligne forandringer som ved cancer in situ.

Spesielt betyr dette at følgende tilstander ikke dekkes:

- i urinblære dekkes ikke svulster som ikke vokser inn i muscularis (T1 N0 M0 eller lavere i klassifiseringssystemet TNM)
- i prostata dekkes ikke svulster som ikke er palpable eller påvisbare ved billeddiagnostikk (T1 N0 M0 eller lavere i klassifiseringssystemet TNM) Behandlingskrevende prostatakraft er likevel dekket.
- i livmorhals (cervix uteri) dekkes ikke cancer in situ (Tis eller lavere i klassifiseringssystemet TNM)

Intraductal cancer mamma er likevel dekket.

4.4 Godartet svulst i hjerne, hjernehinne og ryggmarg

Omfatter svulster som utvikles fra vev i hjernen, hjernehinnene eller ryggmarg. Diagnosen skal stilles av spesialist i nevrologi/nevrokirurgi, og det skal ved spesialundersøkelse (CT/MR) være påvist operasjonstrengende svulst.

Forsikringen dekker ikke:

Mikroadenomer, abcesser, cyster, granulomer, hematomer og malformasjoner i blodårer.

4.5 Multippel sklerose (MS)

Diagnostisert multippel sklerose. Diagnosen må være stilt av spesialist i nevrologi og det må være gjennomført undersøkelser som utelukker at symptomene skyldes andre sykdommer. Diagnosen må bekreftes ved typiske symptomer på demyelinisering og svekkelse av bevegelse og følelse samt karakteristiske funn ved MR-undersøkelse.

4.6 Koronar bypass eller koronar angioplastikk (PCI)

Gjennomført hjerteoperasjon for å korrigere innsnevring eller blokkering av hjertets koronararterier ved koronar bypass kirurgi eller angioplastikk (PCI). Inngrep for ablasjonsbehandling av hjerterytmeforstyrrelse og/eller innsetting av pacemaker/ICD er ikke dekket.

4.7 Hjerteklaffkirurgi

Gjennomført operasjon for reparasjon/erstatning av hjerteklaff.

4.8 Organtransplantasjon

Utført transplantasjon eller satt på venteliste for transplantasjon i Norge av hjerte, lever, lunge, nyre, bukspyttkjertel eller benmarg. Ekskludert er all autotransplantasjon.

4.9 ALS og andre motornevro sykdommer

Motornevro sykdom av ukjent årsak. Omfatter diagnosene amyotrofisk lateralsklerose (ALS), primær lateralsklerose, progressiv spinalmuskelatrofi og progressiv bulbærparese.

4.10 Tverrsnittlammelser

Omfatter tverrsnittslammelse i ryggmargen som skyldes sykdom eller ulykke. Det kreves fullstendig lammelse av begge ben og/eller begge armer, eller minst en arm og ett ben. Lammelsen skal være varig og diagnosen skal være stilt av spesialist i nevrologi.

4.11 Nyresvikt

Nedsatt eller helt opphevet nyrefunksjon i begge nyrer som krever varig dialyse eller transplantasjon. Diagnosen skal stilles av spesialist i nyresykdommer.

4.12 Blindhet

Totalt og permanent synstap på begge øyne som følge av sykdom eller ulykke. Totalt synstap tilsvarer synsstyrke på 3/60 (fingertelling på 3 meter) eller dårligere på beste øye med beste korreksjon. Blindheten må bekreftes av spesialist i øyensykdommer.

4.13 Døvhhet

Totalt og permanent tap av hørsel på begge ører med beste hørselshjelpemiddel som skyldes akutt sykdom eller ulykke. Diagnosen må bekreftes av spesialist i øre-nese-halssykdommer og resultat av audiometri og lydterskelprøve må fremlegges.

4.14 Tap av taleevnen

Totalt og permanent tap av taleevnen (afasi) i et sammenhengende tidsrom av minst 12 måneder. Diagnosen skal være bekreftet av spesialist i nevrologi. Unntatt er psykogent tap av taleevnen.

4.15 Store brannskader

Tredjegradsforbrenning og/eller dyp annengradsforbrenning (termisk eller kjemisk) på mer enn 20 % av kroppsoverflaten målt ved «rule of nine» eller tilsvarende metode. Diagnosen skal være bekreftet av spesialist i plastisk kirurgi.

4.16 Amputasjon

Amputasjon av fot ved ankelleddet eller større del av benet, eller amputasjon av hånd ved handleddet eller større deler av armen.

4.17 Bakteriell hjernehinnebetennelse

Smittsom hjernehinnebetennelse (meningitt) forårsaket av bakterie. Diagnosen skal være stilt av nevrologisk, nevrokirurgisk eller indremedisinsk sykehusavdeling. Diagnosen skal være basert på typisk sykehistorie, spinalvæskefunn og andre relevante undersøkelser.

Forsikringen dekker ikke virale meningitter eller myelitt.

4.18 Utposing av hjernens blodårer

Utposninger (aneurisme) på hjernens blodårer som er operasjonstrengende. Operasjonsbehovet skal være vurdert av spesialist i nevrokirurgi. Utposning som bare følges med kontroller, er ikke dekket.

4.19 Utposing på hovedpulsåren (aoraaneurisme)

Utposning (aneurisme) på hovedpulsåren (aorta) som er operasjonstrengende. Operasjonsbehovet er vurdert av karkirurg eller tilsvarende. Hovedpulsårens forgreninger er ikke omfattet. Utposning som bare følges med kontroller, er ikke dekket.

4.20 Parkinsons sykdom før fylte 60 år

Primær Parkinsons sykdom diagnostisert før fylte 60 år av spesialist i nevrologi. Forsikringen dekker ikke andre former for parkinsonisme (f.eks. legemiddelutløst eller som følge av ytre hjerneskade, infeksjon e.l.)

4.21 Alzheimers sykdom før fylte 60 år

Alzheimers sykdom med fremadskridende hukommelsestap og tap av evne til tenkning, språk, problemløsning og med behov for daglig tilsyn. Diagnosen må være stilt før 60 år av spesialist i nevrologi eller geriatri basert på kombinert nevrologisk og kognitiv testing, MR funn (ev. PET) og relevante biomarkører av hjernen.

Forsikringen dekker ikke demens ledsaget av andre nevrologiske sykdommer/forstyrrelser. Demens som følge av forkalkningssykdom i hjernekar (vaskulærdemens), traume, infeksjoner, løsemidler eller alkoholmisbruk dekkes heller ikke.

4.22 Alvorlig epilepsi

entatte anfall med generaliserte kramper og bevissthetsendring til tross for behandling i minst ett år. Diagnosen må være stilt av spesialist i nevrologi og bekreftet ved EEG. Det er unntak for epilepsi som skyldes hodeskader

4.23 Utlagt tarm

Permanent utlagt tarm. Med permanent menes utlagt tarm som ikke gjøres midlertidig/avlastende i forbindelse med behandling av sykdom eller skade.

4.24 Guillain-Barrés syndrom

Diagnosen må stilles av spesialist i nevrologi og må bekreftes ved relevante undersøkelser, inkludert måling av nerveledning og funn i cerebrospinalvæsken med lavt antall hvite blodceller og økt proteininnhold.

4.25 Creutzfeldt-Jakobs sykdom

Diagnosen må stilles av spesialist i nevrologi og må bekreftes ved relevante undersøkelser inkludert blod- og spinalvæskeundersøkelse.

4.26 Ekstra utbetaling til emosjonell støtte

Ekstra utbetaling på 10.000 kroner dersom forsikrede får konstatert en av sykdommene/diagnosene i punkt 4.1 til 4.25. Utbetalingen er ment som ekstra økonomisk støtte i en vanskelig tid, som kan brukes til å kjøpe psykologisk behandling eller annen emosjonell støtte. Det er ingen krav til dokumentasjon av faktiske utgifter. Erstatningen utbetales samtidig med innvilget erstatning relatert til en av sykdommene/diagnosene i punkt 4.1 til 4.25.

4.27 Langvarig sykehusopphold

Erstatning på 50.000 kroner for sammenhengende sykehusopphold på minst 60 døgn på offentlig godkjent sykehus i Norden ved sykdom eller ulykke. Dekningen kan kun utbetales en gang i forsikringstiden, og kan ikke utbetales dersom det allerede er innvilget erstatning relatert til en av sykdommene/diagnosene i punkt 4.1 til 4.25.

5. Hvilke begrensninger som gjelder

Det er en forutsetning for utbetaling at forsikringen er i kraft og at forsikrede er i live 24 timer etter at diagnose er endelig stilt, operasjon er gjennomført eller forsikrede er oppført på venteliste for transplantasjon i Norge.

5.1 Storebrands ansvar omfatter ikke

- a) Kritisk sykdom som er en følge av sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen tre måneder etter at innmeldingen i Kritisk Sykdom-forsikringen ble sendt foretaket, eller vedkommende automatisk ble opptatt i forsikringen (symptomperiode).

Unntatt fra dette er flytting av tilsvarende forsikringer, forutsatt at den tidligere forsikring hadde vært i kraft i minst 12 måneder før den ble sagt opp/flyttet. Symptomklausulen gjelder da kun eventuell økning av forsikringssum.

- b) Kritisk sykdom som er en følge av sykdom/ lidelse som den forsikrede grovt uaktsomt har fremkalt eller forverret, jf. bestemmelsen i FAL § 13-9.
- c) Kritisk sykdom som Storebrand har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

Forsikringstilfellet må ha inntruffet i forsikringstiden, jf. punkt 1.3.

5.2 Opphør

Forsikringen Kritisk Sykdom opphører:

- Senest ut forsikringsåret den forsikrede fyller 67 år,
- Ved utbetaling av erstatning for kritisk sykdom i sykdomslisten.
- Ved symptom i symptomtiden
- Forsikringen opphører ikke om kun erstatning for langvarig sykehusopphold utbetales.

5.3 Forsettlig fremkalling av forsikringstilfellet

Har den forsikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, er foretaket ikke ansvarlig. Foretaket er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.

5.4 Reiser i krigsfarlige strøk

Med mindre det er inngått avtale, er foretaket uten ansvar hvis forsikrede tar opphold eller reiser utenfor Norge i områder hvor det foregår krigshandlinger, og et forsikringstilfelle inntreffer som følge av dette.

5.5 Deltakelse i krig Norge ikke er med i

Foretaket er uten ansvar hvis et forsikringstilfelle inntreffer som følge av at forsikrede deltar i krig som Norge ikke er med i.

5.6 Krig som Norge er med i

Hvis Norge kommer i krig, kan myndighetene bestemme at ytelser etter forsikringsavtalen bare skal utbetales delvis.

6. Erstatningsoppgjør

6.1 Forsikringssummens forfallstidspunkt

Forsikringssummen ved Kritisk Sykdomsforsikring forfaller til betaling så snart Storebrand har hatt rimelig tid til å klarlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

Den avtalte forsikringssum går frem av forsikringsbeviset.

6.2 Frist for å gi melding om forsikringstilfelle

Storebrand er fri for ansvar hvis kravstilleren ikke har meldt kravet til foretaket innen ett år etter at vedkommende fikk kunnskap om de forhold som begrunner det, jf. FAL § 18-5.

6.3 Renter av forsikringssummen

Storebrand skal svare renter av forsikringssummen når det er gått to måneder etter at melding om forsikringstilfellet ble sendt til Storebrand, jf. FAL § 18-4.

6.4 Sakkyndige erklæringer

Den forsikrede plikter å legge frem de sakkyndige erklæringer.

Forsikringsutbetalingen vil kunne avhenge av at kravstilleren gir foretaket de nødvendige fullmakter til å innhente opplysninger for å kunne ta standpunkt til erstatningskravet. Foretaket kan kreve undersøkelse foretatt av en bestemt lege. Begge parter har rett til å innhente spesialisterklæringer.

Hvis den forsikrede befinner seg utenfor Norge på erstatningstidspunktet, kan foretaket som et vilkår for å utbetale erstatningen, kreve at forsikrede fremstiller seg for lege i Norge for vurdering av om vilkårene for utbetaling foreligger. Legens honorar betales av foretaket, eventuelle øvrige utgifter (reiser m.v.) betales av forsikrede selv.

6.5 Forsikredes opplysningsplikt og følgene av brudd på opplysningsplikten

Er forsikringstilfellet inntruffet, skal enhver som mener å ha et krav mot Forsikringsforetaket, uten ugrunnet opphold melde fra til foretakets hovedkontor.

Når den forsikrede fremmer krav om utbetaling av forsikringssummen, skal den forsikrede gi foretaket de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for han eller henne, og som foretaket trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale forsikringssummen.

Den som gir uriktige eller ufullstendige opplysninger, kan miste ethvert erstatningskrav mot foretaket iht. FAL §18-1 og foretaket kan si opp vedkommendes øvrige forsikringer. Vilrårenes punkt 1.3 angir hvilken dokumentasjon som kreves ved ulike diagnoser. Har forsikringstakeren eller den forsikrede forsømt sin opplysningsplikt når forsikringen for vedkommende settes i kraft, gjelder bestemmelsene i FAL § 13-2 til § 13-4.

6.6 Renteplikt ved oppgjør

Forsikringsforetaket skal svare forsinkelsesrenter av erstatningen når det er gått 2 måneder etter at melding om forsikringstilfellet ble sendt foretaket. Forsømmer den berettigede å gi opplysninger eller skaffe til veie dokumenter som er nødvendig for å ta stilling til erstatningskravet, kan han eller henne ikke kreve forsinkelsesrenter for den tid som er gått tapt av dette. Det samme gjelder hvis den berettigede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør. For øvrig gjelder bestemmelsene i forsikringsavtaleloven § 18-4.

6.7 Foreldelse

Er ikke krav på erstatning for Kritisk Sykdom allerede falt bort etter punkt 5.2 og punkt 6.3, foreldes kravet etter tre år i samsvar med bestemmelsen i FAL § 18-6.

Krav som er meldt til foretaket før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes vanligvis tidligst seks måneder etter at den berettigede har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6, 3.ledd.

6.8 Endring av forsikringsvilkår og priser

Foretaket kan endre forsikringsvilkår, risikopriser og gebyrer hvert år på forsikringens årsdag innenfor de til enhver tid gjeldende regler fastsatt av myndighetene.

6.9 Personopplysninger

Storebrand Livsforsikring AS behandler personopplysninger. Personopplysninger blir innhentet ved inngåelse av forsikringsavtalen og ved eventuelle oppgjør, og benyttes til å beregne riktig pris og administrere forsikringen. Du kan lese mer om dine rettigheter, som retten til innsyn, retting og sletting, i vår personvernerklæring på storebrand.no.

7. Regress

Foretaket kan kreve regress fra ansvarlig skadevolder for erstatningsutbetaling etter bestemmelsene i skadeserstatningsloven § 3-7 nr. 3.

8. Lovvalg, tvister og klagenemnd

8.1 Lovvalg og vernetting

Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen i den utstrekning dette ikke er i strid med lov nr. 111 av 27. november 1992 om lovvalg i forsikring, eller det er gjort annen avtale.

Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norsk domstol, med mindre det er i strid med ufravikelige regler i gjeldende lovgivning, eller det er gjort annen avtale.

8.2 Tvister og klagenemnd

Twist som oppstår i forbindelse med forsikringsavtalen, kan bringes inn for Finansklagenemnda i samsvar med FAL § 20-1.

8.3 Frist for å foreta rettslige skritt

Foretaket er fri for ansvar hvis kravstilleren ikke har anlagt sak eller krevd nemndbehandling innen seks måneder. Dette regnes fra den dag foretaket skriftlig har meddelt vedkommende at det ikke anser seg ansvarlig og samtidig minnet ham eller henne om fristen, dens lengde og følgen av at den oversittes, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-5. bistå med ytterligere opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for vedkommende, dersom foretaket ber om dette. Den som gir uriktige eller ufullstendige opplysninger, kan miste ethvert krav mot foretaket i henhold til FAL § 18-1.

9. Medisinske faguttrykk

afasi	tap av taleevnen
amyotrofisk lateralsklerose	motornevronssykdom, se dette
angiografi	røntgenundersøkelse for å undersøke blodårer
angioplastikk	ballongutvidelse (brukes bl.a. til å utvide forsnevringer i en blodåre)
arterie	pulsåre
audiometri	hørselsprøve
autotransplantasjon	legemsdel som blir transplantert tilbake igjen på samme individ

cancer in situ	kreft på tidlig stadium, egentlig før kreftcellene har rukket å vokse inn i det vevet som omgir dem
cerebrovaskulær	som gjelder blodårene i hjernen
CT	computer tomografi (en avansert røntgenundersøkelse)
cyste	væskefylt hulrom
demyelinisering	myelinhylsen (en slags slire som omgir nervefibre) blir borte
descendens	nedstigende
dialyse	blodrensing ved opphevet og sterkt nedsatt nyrefunksjon
EKG	elektrokardiogram
fokal	avgrenset
granulom	ansamling av betennelsesceller
hematom	ansamling av blod
histologisk	beskrivelse av vevet slik det ser ut i mikroskop
hjertermarkører	stoffer fra hjertet, kan påvises i blodprøve
hovedstamme	hoved-koronararterie (den største delen av en pulsåre)
in situ	“på stedet” (dvs. lokal)
intraductal cancer mamma	et tidlig stadium av brystkreft
intrakraniell	inne i skallen
ischemisk	sviktende blodtilførsel
koronararterie	pulsåre som forsyner hjertemuskulaturen med blod
koronar angiografi	røntgenundersøkelse av koronararterier etter innføring av kontrastvæske
koronar hjertesykdom	sykdom i en eller flere koronararterier i hjertet
leukemi	blodkreft
lydterskelprøve	metode for å bestemme hørselstap
malformasjon	misdannelse
malign	ondartet
maligne lymfomer	ondartet svulst i lymfatisk vev
maligne melanomer	ondartet føflekksvulst
metastase	spredning av en svulst til et nytt sted
motornevronsykdom	sykdom som angriper nervebaner og nerverøtter i hjerne og ryggmarg
MR	magnetisk resonans (en røntgenlignende undersøkelse som i mange tilfelle gir bedre bilde enn vanlig røntgen og CT)
palpabel	en svulst som kan kjønnnes av legen ved undersøkelse
pre-malign	et tidlig utviklingsstadium av en svulst (før den har utviklet seg til kreft)
primær lateralsklerose	motornevronsykdom, se dette
progressiv bulbærparese	motornevronsykdom, se dette
psykogen	som har med psykiske forhold å gjøre

"rule of nine"	metode for å bestemme kroppsoverflate. Hele ryggen utgjør f.eks. 18 % av kroppsoverflaten
sequele	følgetilstand
scintigrafi	bildeopptak av stråling fra et radioaktivt stoff i kroppen
spinalmuskelatrofi	motornevronsykdom, se dette
ST	del av den kurven som framstilles ved EKG
termisk	som har med høy temperatur å gjøre
tredjegradsforbrenning	dyp brannskade som omfatter hud, underhud og underliggende vev
TNM	et klassifiseringssystem som sier noe om alvorlighetsgraden ved kreft
vaskulær	har med blodårene å gjøre
vestibulær	har med balanseorganet i det indre øret å gjøre