



Med dette produktark får du et overblik over dækningerne på vores forsikring. Produktarket er ikke en fuldstændig beskrivelse af hvad og hvordan forsikringen dækker, og det tager ikke hensyn til dine individuelle behov og ønsker. Det er din police og dertilhørende forsikringsbetingelser, som udgør den endelige aftale med os. På www.gjensidige.dk kan du altid se forsikringsbetingelserne for vores forsikring.

Hvilken form for forsikring er der tale om?

Forsikringen er en sundhedsforsikring, som sikrer den forsikrede undersøgelse og eller behandling af sygdom/skade/lidelse.



Hvad omfatter forsikringen?

- ✓ Forsikringen omfatter undersøgelse og behandlinger af sygdomme/skader/lidelser hvis der er tale om en svækket helbredstilstand, som kan bedres eller kureres med behandling

Hvad dækker den?

- ✓ Fysioterapi til lidelser i bevægeapparatet uden krav om henvisning.
- ✓ Kiropraktik til lidelser i bevægeapparatet
- ✓ Ergoterapi til lidelser i bevægeapparatet
- ✓ Diætist ved BMI < 18 og > 30
- ✓ Fodterapi



Er der nogen begrænsninger i dækningen?

Nedenfor nævnes nogle af de begrænsninger forsikringen har:

- ! Der dækkes med op til 10 behandlinger med ergoterapi pr. 12 måneder
- ! Diætist dækkes i op til 4 måneder
- ! Der dækkes med op til 6 behandlinger med fodterapi pr. 12 måneder
- ! Der er 6 måneders karens på forudbestående sygdom/skade/lidelse. Dette gælder ligeledes for forudbestående sygdom/skade/lidelse ved tegning af ny(e) dækning(er).
- ! For børn dækket af kollektiv børndækning er der ingen karens på forudbestående sygdom/skade/lidelse, dog dækkes igangværende og planlagt behandling ikke.



Hvad dækker den ikke?

Nedenfor eksempler på hvad som ikke dækkes:

- ✗ Eksperimentel behandling
- ✗ Tillægsydelser
- ✗ Skader opstået under udøvelse af professionel sport (når sporten drives, som hovederhverv)
- ✗ Transportudgifter



Hvor er jeg dækket?

- ✓ I Danmark i eller udenfor forsikringens kvalitetssikrede behandlernetværk



Hvilke forpligtelser har jeg?

- Du skal opgive korrekte oplysninger når du anmelder
- Du skal oplyse om skaden en anmeldt til en anden forsikring
- Du skal oplyse evt. medlemskab af Sygeforsikringen Danmark
- Forsikringen skal betales til tiden
- Regningen til refusion skal været indsendt senest 3 måneder efter sidste behandling



Hvornår og hvordan betaler jeg?

- Første præmie skal betales, når forsikringen træder i kraft, og gælder for 1 år.
- Betalingsdatoen vil fremgå af fremsendte faktura



Hvornår starter og slutter dækningen?

- Forsikringen starter på den dato, som vi har aftalt og frem til den opsiges
- Bemærk at forsikring på et barn ophører når barnet fylder 21 år - 24 år hvis der er tegnet kollektiv børnedækning
- Godkendt behandling dækkes frem til fratrædelsen - for børn dækket af kollektiv børnedækning dog i 3 måneder fra fratrædelsen



Hvordan opsiger jeg aftalen?

- Forsikringen kan opsiges med 30 dages varsel til hovedforfald
- Mod et gebyr kan forsikringen opsiges før hovedforfald