Sundhedsforsikring

Dokument med oplysninger om forsikringsprodukt

Selskab: Gjensidige Forsikring,
dansk filial af Gjensidige Forsikring ASA, Norge

Produkt: Sundhed erhverv

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. Forsikringen garanterer at første undersøgelse på privathospital i netværk finder sted indenfor 10 hverdage efter at du er godkendt.

Hvad omfatter forsikringen?

- ✓ Forsikringen omfatter undersøgelse og eller behandling hvis du er syg eller dit helbred er svækket og det vurderes at skaden/sygdommen/ lidelsen kan bedres væsentlig eller kureres.

Hvad dækker den?

- ✓ Udredning, behandling og kontroller på privathospital- og klinik
- ✓ Genoptræning efter operation
- ✓ Hjemmehjælp
- ✓ Medicinudgifter
- ✓ Terminal pleje
- ✓ Diætist
- ✓ Fodterapeut
- ✓ Tandbehandling som følge af en ulykke
- ✓ Allergivaccination
- ✓ Fysioterpeut og kiropraktor
- ✓ Akupunktør, zoneterapeut, massage og ergoterapeut
- ✓ Psykolog og psykiater
- ✓ Ludomani
- ✓ Alkohol- og misbrugsbehandling
- ✓ Operation af kroniske lidelser samt behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, akupunktør eller zoneterapeut for kroniske lidelser i bevægeapparatet

Hvad dækker den ikke?

- ✗ Akut behandling
- ✗ Eksperimentel behandling
- ✗ Praktiserende læge/speciallæge i almen medicin
- ✗ Skader, der er fremkaldt ved fortsæt eller ved grov uagtsomhed
- ✗ Eksperimentel behandling
- ✗ Skader opstået under udøvelse af professionel sport (når sporten drives, som hovederhverv)
- ✗ Rejseomkostninger i udlandet
- ✗ Private udgifter - herunder udgifter til hotelophold og til ledsager
- ✗ Udgifter til undersøgelse/behandling af sygdom/skade/lidelser under rejser/ophold i udlandet
- ✗ Transport - dog dækkes transportudgifter i Danmark til og fra privathospital/privatklinik

Er der nogen begrænsninger i dækningen?

- ! Sygdom/skade/lidelse skal anmeldes inden behandling må påbegyndes - det er kun behandling som er godkendt, som dækkes. Fysioterapi, kiropraktik og psykologbehandling må dog påbegyndes uden skriftlig godkendelse, blot der anmeldes senest 14 dage efter 1. behandling.

Hvor er jeg dækket?

- ✓ Danmark i eller udenfor forsikringens kvalitetssikrede behandlernetværk
- ✓ Udredning og behandling på privathospital dækkes også i EU, Norge og England

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

Godkendt behandling dækkes i op til 3 måneder fra fratrædelsen

Hvordan opsiger jeg aftalen?

Forsikringen kan opsiges med 30 dages varsel til hovedforfald.