

Sundhedsforsikring Flex 4.0

Dokument med oplysninger om forsikringsproduktet

Virksomhed: Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring A/S, Hørkær 12B, 2730 Herlev

Produkt: Sundhedsforsikring Flex, version 4.0

Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring, CVR-nr. 34739307, er registreret i Finanstilsynets virksomhedsregister som forsikringsselskab.

Dette dokument er en kort oversigt over forsikringsdækningen. De fulde vilkår og dækninger kan ses og downloades via Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikrings hjemmeside (ds-sundhed.dk), hvor der også findes nemt tilgængelige beskrivelser af produktindhold og brug af forsikringen. Efter aftalens indgåelse sendes en e-mail med adgang til de aftalte vilkår og information om brugen af sundhedsforsikringen. Den enkelte forsikringstager får endvidere adgang til en digital portal med brugerrettet information, herunder de specifikke forsikringsdækninger.

Hvilken form for forsikring er der tale om?

Denne forsikring er en sundhedsforsikring, der omfatter udredning og behandling af opståede fysiske og psykiske helbredsproblemer hos forsikringstageren. Forsikringen kan anvise både private og offentlige sundhedsleverandører og sikrer adgang til hurtig og relevant undersøgelse, behandling og operation, herunder i det offentlige sundhedsvæsen. Ydelsen omfatter desuden rådgivning, visitation og hjælp til at navigere i sundhedstilbuddene. Alle ydelser leveres af kvalificeret sundhedsfagligt personale.



Hvad dækker forsikringen?

SundhedsNavigator og sundhedsrådgivning

- ✓ Lægerådgivning
- ✓ Sundhedsfaglig rådgivning
- ✓ Navigation og tovholderfunktion i det offentlige og private sundhedsvæsen
- ✓ Misbrugsrådgivning
- ✓ Graviditetsrådgivning
- ✓ Ungerådgivning
- ✓ Onlineforløb vedrørende mentale livsudfordringer
- ✓ Digital ADHD-/ADD-rådgivning.

Frekvensbehandling

- ✓ Behandling hos fysioterapeut
- ✓ Online/digital fysioterapi
- ✓ Behandling hos kiropraktor
- ✓ Behandling hos osteopat
- ✓ Online/digital behandling hos psykolog via kvalitetssikret behandlernetværk
- ✓ Forebyggende trivselslinje.

Akut krisehjælp

- ✓ Akut psykologisk krisehjælp.

Speciallæge/hospital

- ✓ Udredningsforløb iværksat inden for 10 hverdage
- ✓ Medicinsk second opinion.

Lægevagt

- ✓ Online lægevagt til hele husstanden.



Hvad dækker forsikringen ikke?

- ✗ Kroniske lidelser diagnosticeret, før forsikringen er tegnet (kroniske lidelser i bevægeapparatet kan dækkes med fysioterapi, kiropraktik og osteopati)
- ✗ Udredning og behandling af kosmetiske problematikker
- ✗ Akut behandling
- ✗ Behandling på privathospital/speciallægeklinik
- ✗ Nedsat syn og hørelse
- ✗ Udredning af tandproblemer
- ✗ Hjerte-kar-lidelser
- ✗ Kroniske hudsygdomme
- ✗ Følgesygdomme ved misbrug af alkohol
- ✗ Udredning for ludomani/spilafhængighed
- ✗ Udredning og behandling af fertilitet og barnløshed samt scanninger og undersøgelser ved graviditet og fødsel
- ✗ Udredning/behandling ved psykiater
- ✗ Udredning og behandling af ADHD, ADD, autisme og undertyper, spiseforstyrrelser, demens, Tourettes og kønsdysfori
- ✗ Parterapi
- ✗ Omkostninger til praktiserende læge
- ✗ Følger af professionel sport
- ✗ Skade som følge af borgerlige uroligheder, atomenergi og radioaktiv stråling eller radioaktivitet
- ✗ Epidemier og pandemier.



Er der nogen begrænsninger i dækningen?

- ! Sundhedsforsikringen dækker alene undersøgelse og behandling i Danmark. Digitale behandlingsformer kan benyttes under ophold i udlandet.
- ! De forsikrede skal have fast folkeregisteradresse i Danmark (ekskl. Grønland og Færøerne) og være omfattet af Danmarks offentlige sygesikringsordning samt have et dansk sundhedskort.
- ! Undersøgelsesgarantien på 10 hverdage gælder fra modtagelsen af de nødvendige oplysninger.
- ! Sundhedsforsikringen dækker op til 12 fysiske behandlinger med fysioterapi/kiropraktik pr. kalenderår samt op til 5 behandlinger med osteopati pr. kalenderår.
- ! Dækningen af fysiske behandlinger omfatter lidelser i bevægeapparatet. Ved bevægeapparatet forstås led, muskler og sener i ryg, skuldre, nakke, knæ, albuer og håndled.
- ! Behandling ved psykolog dækkes som online eller telefonisk behandling i Dansk Sundhedssikrings netværk.
- ! Al undersøgelse og behandling skal være godkendt af Dansk Sundhedssikring, før forløbet kan påbegyndes.
- ! Forsikringen dækker sygdomme og lidelser, der kan forventes kureret eller væsentligt og varigt forbedret.
- ! Ved ønske om akut krisepsykolog skal skaden anmeldes inden for 48 timer efter hændelsen.



Hvor er jeg dækket?

- ✓ Forsikringen dækker undersøgelse og behandling i Danmark på et hospital eller en klinik anvist af Dansk Sundhedssikring.



Hvilke forpligtelser har jeg?

- Forsikringen skal betales rettidigt.
- Du skal tilvejebringe de nødvendige personlige og helbredsmæssige oplysninger på forlangende.
- Du skal altid kontakte Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring, inden du igangsætter behandling. Forsikringen dækker kun behandling godkendt af Dansk Sundhedssikring.
- Du skal oplyse om eventuel dækning fra anden forsikring, hvis denne ønskes anvendt.
- Du skal ved brug give samtykke til, at Dansk Sundhedssikring må indhente og videregive nødvendige personlige og helbredsmæssige oplysninger til relevante sundhedsleverandører.



Hvornår og hvordan betaler jeg?

- Forsikrede faktureres via brev, e-mail eller elektronisk betalingsløsning.
- Forsikringen betales forud og er gældende for en periode på 12 måneder. Dækningsperioden fremgår af fakturaen.



Hvornår gælder dækningen fra og til?

- Forsikringen er gældende fra den dato, der er anført på din police, og 12 måneder frem.
- Ved overgang fra anden leverandør af sundhedsforsikring gælder en afløbsperiode på 3 måneder for sager, der er påbegyndt under den tidligere forsikring.
- Forsikringen er gældende, så længe præmien betales rettidigt og forsikringen ikke opsiges aktivt.



Hvordan opsiges jeg aftalen?

- Forsikringstager kan opsiges forsikringen skriftligt med løbende måned plus 1 måned. Opsigelse ved fornyelsesdato er gratis. Opsigelse herudover pålægges et administrationsgebyr.
- Dansk Sundhedssikring kan opsiges forsikringen skriftligt med en måneds varsel til fornyelsesdatoen.
- Ved manglende betaling af den første opkrævning kan Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring bringe forsikringen til ophør uden yderligere varsel.
- Ved for sen betaling fremsendes et rykkerbrev. Betales beløbet ikke rettidigt, bortfalder retten til erstatning, og forsikringen slettes.