

# Alvorlig sygdom 1.0

## Forsikringsproduktinformation

Produkt: Second opinion – Conciergeordning



**Selskaber:** Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring

Brug af forsikringen håndteres af Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring A/S, Hørkær 12B, 2730 Herlev, CVR-nr. 34739307.

Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring er registreret i Finanstilsynets Forsikringsagentregister som forsikringsselskab.

**Further:** Further Underwriting International SLU administrerer og tilrettelægger ydelserne i forbindelse med forsikringen.

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 fremsendes mail med adgang til de aftalte vilkår og information om brugen af forsikringen. Den enkelte forsikringstager gives endvidere adgang til en onlineportal med brugerrettet information, herunder de specifikke forsikringsdækninger.

### Hvad er dette for en type forsikring?

Denne forsikring er en forsikring, der omfatter second opinion og Conciergeordning vedr. behandling af alvorlig sygdom, nærmere beskrevet i forsikringspolisen. Second opinion foretages af ekspertlæge. Undersøgelse og behandling via Conciergeordningen foregår udenfor bopælslandet. Efterbehandling kan foregå i bopælslandet.



### Hvad dækker den?

#### Second opinion

- ✓ Detaljeret speciallægegennemgang af lægejournaler
- ✓ Second opinion-rapport

#### Conciergeordning

- ✓ Medicinsk samt kirurgisk behandling i udlandet
- ✓ Alle ydelser koordineres og tilrettelægges af Further
- ✓ Rejse og ophold i udlandet for patient og eventuel ledsager
- ✓ Ambulancetransport til lands eller i luften
- ✓ Lægebesøg under indlæggelse
- ✓ Laboratorieundersøgelser, røntgen og billeddiagnostik
- ✓ Medicin, blodtransfusion osv. under behandling
- ✓ Strålebehandling
- ✓ Rehabiliteringskirurgi
- ✓ Organtransplantation fra levende donor
- ✓ Efterbehandling og pleje

#### Dækkede lidelser og sygdomme\*

##### Modul 1: Kræftbehandling

- ✓ Maligne svulster, leukæmi, sarkom, lymfom med vævsinvasion eller spredning
- ✓ Forstadie til kræft, som ikke inkluderer omgivende væv
- ✓ Celleforandringer med moderat eller svær celleforandring

##### Modul 2: Hjerter-kar-behandling

- ✓ Bypasskirurgi
- ✓ Implantation eller udbedring af hjerteklap

##### Modul 3: Neurokirurgi

- ✓ Kirurgi i hjerne og intrakraniell struktur
- ✓ Kirurgi af godartet svulst i rygmarv

##### Modul 4: Transplantation

- ✓ Kirurgisk transplantation fra levende donor
- ✓ Knoglemarvstransplantation

\* Modulvalg vil fremgå af forsikringspolisen



### Hvad dækker den ikke?

- ✗ Udgifter som ikke på forhånd er godkendt af Further.
- ✗ Lidelser/sygdomme som ikke er nævnt i forsikringsbetingelserne.
- ✗ Eksisterende lidelser/sygdomme (undtagelser nævnt i forsikringsbetingelser).
- ✗ CAR-T-celleterapi, genterapi og celleterapi.
- ✗ Eksperimentel, alternativ behandling.
- ✗ Lidelser/sygdom som følge af AIDS, HIV.
- ✗ Proteser, paryk, hjælpemidler.
- ✗ Følgesygdomme pga. alkoholmisbrug, narkotikamisbrug, misbrug af rusmidler.
- ✗ Lidelser/sygdomme som er opstået pga. eller som følge af borgerlige uroligheder, atomenergi, radioaktiv stråling eller radioaktivitet. Terror, epidemier, pandemier, forsøg på selvmord eller selvskade samt anden forsættelig adfærd.
- ✗ Omkostninger som er dækket af den offentlige sygesikring i bopælslandet.



## Er der nogen begrænsninger af dækninger:

- ! Skader skal anmeldes til Dansk Sundhedssikring. Undersøgelses- og behandlingsforløb planlægges af Further.
- ! Undersøgelse og behandling vil altid foregå udenfor bopælslandet. Efterbehandling kan foregå i bopælslandet.
- ! Når forsikringen stopper, så mister du retten til dækning efter 6 måneder for allerede anmeldte og godkendte skader.
- ! De forsikrede skal være registreret på policen for at være dækket.
- ! Lidelse/sygdom skal være opstået i forsikringstiden.
- ! Al undersøgelse og behandling skal være lægefagligt begrundet og godkendt af Further.
- ! Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til undersøgelse og behandling. Alle udgifter skal være godkendt af Further.
- ! Den maksimale forsikringssum fremgår af policen.



## Hvor er jeg dækket?

- ✓ Forsikringen dækker second opinion foretaget af ekspertlæge. Undersøgelse, behandling og operation via Conciergeordning foregår udenfor bopælslandet på et hospital eller en klinik anvist af Further.



## 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 undersøgelse og behandling. Forsikringen dækker kun godkendt undersøgelse og behandling anvist af Further.
- Du skal gøre opmærksom på eventuel dækning fra øvrig forsikring ved ønske om brug af denne forsikring.
- Du skal, ved brug, give samtykke til, at vi må indhente og videregive de nødvendige personlige og helbredsmæssige oplysninger.



## Hvornår og hvordan betaler jeg?

- Hovedforsikrede betaler via arbejdsgiver.
- Medforsikrede faktureres via brev/mail sendt til hovedforsikredes adresse/mail.
- Privatforsikrede faktureres via brev/mail.
- Forsikringen betales forud og er gældende for en 12 måneders periode.
- Perioden for dækning fremgår af fakturaen.



## Hvornår går dækningen til og fra?

- Forsikringen er gældende fra den dato, der er påført på din police og 12 måneder frem.
- Forsikringen gælder så længe den betales rettidigt, ikke aktivt opsiges. For virksomhedsordninger gælder, at hovedforsikrede stadig er tilknyttet den virksomhed, der har tegnet forsikringsaftalen.
- Ved ophør af ansættelse i den virksomhed der har tegnet aftalen, kan forsikringen for hoved- og medforsikrede videreføres på privatvilkår ved henvendelse til Dansk Sundhedssikring (se mere på: ds-sundhed.dk).



## Hvordan opsiger jeg aftalen?

- Forsikringen kan opsiges når som helst med 1 måneds varsel til udløbet af en måned og skal ske skriftligt til Dansk Sundhedssikring. Hvis forsikringen er tegnet gennem din arbejdsgiver, gælder der andre regler.
- Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring kan opsiges forsikringen med 1 måneds varsel til udløbet af en måned.
- Ved manglende betaling af den første opkrævning kan Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring bringe forsikringen til ophør uden yderligere varsel. Ved for sen betaling af de efterfølgende opkrævninger, sender der et rykkerbrev. Hvis beløbet ikke betales rettidigt, mistes retten til erstatning og/eller forsikringen slettes.