

Sundhedsforsikring Senior 3.0

Dokument med oplysninger om forsikringsproduktet



Virksomhed: Forsikringselskabet Dansk Sundhedssikring A/S, Hørkær 12B, DK 2730 Herlev, tlf. +45 70206121

Produkt: Sundhedsforsikring Senior, version 3.0

Forsikringselskabet Dansk Sundhedssikring, CVR-nr. 34739307, er registreret i Finanstilsynets virksomhedsregister som forsikringselskab.

Dette dokument er en kort oversigt over forsikringsdækningen. De fulde vilkår og dækninger kan ses og downloades via Forsikringselskabet 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 sundhedsforsikringen. Den enkelte forsikringstager gives endvidere adgang til en onlineportal med brugerrettet information, herunder de specifikke forsikringsdækninger.

Hvilken form for forsikring er der tale om?

Denne forsikring er en sundhedsforsikring, der omfatter afdækning og afhjælpning af opståede fysiske og psykiske helbredsproblemer hos forsikringstageren. Forsikringen benytter sig af alle typer sundhedsleverandører, der kan sikre adgang til hurtig og relevant undersøgelse, behandling og operation, herunder det offentlige sundhedsvæsen. Servicen omfatter afdækning og visitation samt navigation i sundhedsudbuddet, der er ydet af kvalificeret sundhedsfagligt personale.



Hvad dækker den – Basis?

SundhedsNavigator og sundhedsrådgivning

- ✓ Lægerådgivning
- ✓ Sundhedsfaglig rådgivning
- ✓ Navigation og tovholderfunktion i det offentlige og private sundhedsvæsen
- ✓ Misbrugsrådgivning
- ✓ Seniorrådgivning
- ✓ Forebyggende trivselslinje
- ✓ Rådgivning om osteoporose.

Frekvensbehandling

- ✓ Behandling hos fysioterapeut
- ✓ GLA:D træning
- ✓ Behandling hos kiropraktor
- ✓ Behandling hos psykolog og psykoterapeut
- ✓ Personligt sundhedsprogram til seniorer
- ✓ Genoptræning.

Akut krisehjælp

- ✓ Akut psykologisk krisehjælp.

Speciallæge/hospital

- ✓ Udredningsforløb iværksættes inden for 15 hverdage
- ✓ Behandling iværksættes inden for 15 hverdage
- ✓ Speciallægebehandling, forundersøgelse og operation
- ✓ Medicinsk Second opinion.

Efter operation og/eller behandling

- ✓ Genoptræning
- ✓ Medicinudgifter
- ✓ Hjælpemidler
- ✓ Hjemmehjælp/hjemmesygepleje
- ✓ Efterkontrol i op til 24 måneder
- ✓ Transportudgifter
- ✓ Medicinsk ledsager.

Tillæg

DemensNavigator

- ✓ Demensscreening og rådgivning.

Online Læge

- ✓ Online lægevagt til hele husstanden.



Hvad dækker den ikke?

- ✗ Kroniske lidelser diagnosticeret før forsikringen er tegnet. Kroniske lidelser i bevægeapparatet kan dækkes med fysioterapi, kiropraktik efter den gældende karenperiode
- ✗ Medfødte lidelser
- ✗ Udredning og behandling af kosmetiske problematikker
- ✗ Akut behandling
- ✗ Forebyggende undersøgelser og behandling
- ✗ Fedmeoperationer eller -behandling
- ✗ Kønssygdomme
- ✗ Nedsat syn og hørelse
- ✗ Grå stær er dækket jf. betingelser
- ✗ Hjerte-kar lidelser
- ✗ Kroniske hudsygdomme
- ✗ Følgesygdomme til misbrug af alkohol
- ✗ Søvnproblemer
- ✗ Behandling af fobier, spiseforstyrrelser, ADHD, autisme og lignende
- ✗ Behandling og udredning af demens
- ✗ Parterapi
- ✗ Omkostninger til praktiserende læge
- ✗ Følger af professionel sport
- ✗ Skade efter borgerlige uroligheder, atomenergi, radioaktiv stråling, epidemier og pandemier
- ✗ Konsultation hos neuropsykolog
- ✗ Samtalerterapi ved psykiater.



Er der nogen begrænsninger af 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 (eksklusive Grønland og Færøerne) og være omfattet af Danmarks offentlige sygesikringsordning samt have et dansk sundhedskort.
- ! Undersøgelsesgaranti inden 15 hverdage gælder fra modtagelse af de nødvendige oplysninger. Al undersøgelse og behandling skal være godkendt af Dansk Sundhedssikring før opstart.
- ! Sundhedsforsikringen dækker fysiske behandlinger med fysioterapi/kiropraktik med op til 10 behandlinger 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.
- ! Der kan visiteres direkte til behandling i Dansk Sundhedssikrings netværk, og der forudsættes ikke henvisning fra egen læge.
- ! Kroniske sygdomme dækkes i op til 6 måneder fra diagnosen er stillet, såfremt den stilles i forsikringstiden.
- ! Kroniske sygdomme i bevægeapparatet dækkes med fysioterapi og kiropraktik ud over de 6 måneder.
- ! Udredning ved speciallæge i enten offentligt eller privat regi. Der dækkes behandling, som er godkendt og anvendt i det offentlige sundhedssystem.
- ! 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 hændelse.
- ! Den maksimale dækning pr. person pr. forsikringsår udgør 250.000 kroner.



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 Forsikringsgesellschaft Dansk Sundhedssikring, inden du igangsætter behandling. Forsikringen dækker kun godkendt behandling.
- 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 til relevante sundhedsleverandører.



Hvornår og hvordan betaler jeg?

- Forsikringen betales første gang ved ikrafttrædelse. Senere betaling følger aftalen. Perioden for dækning fremgår af fakturaen
- Opkrævning sendes til oplyst e-mailadresse eller opkræves elektronisk.



Hvornår gælder dækningen fra og til?

- Forsikringen er gældende fra den dato, der er påført på din police og 12 måneder frem.
- Er du ny kunde overført fra anden leverandør af sundhedsforsikring, er der ved sager påbegyndt i tidligere forsikring en afløbsperiode på 3 måneder.
- Forsikringen gælder så længe den betales rettidigt og ikke aktivt opsiges.



Hvordan opsiges jeg aftalen?

- Forsikringen kan opsiges når som helst med 1 måneds varsel til udløbet af en måned og skal ske skriftligt til Dansk Sundhedssikring. Forsikringsgesellschaft Dansk Sundhedssikring kan opsiges forsikringen med 1 måneds varsel til udløbet af en måned.
- Ved manglende betaling af den første opkrævning kan Forsikringsgesellschaft 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.