

Sundhedsforsikring Senior 4.0

Dokument med oplysninger om forsikringsproduktet

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

Produkt: Sundhedsforsikring Senior, 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 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 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 (Basis)?

SundhedsNavigator og sundhedsrådgivning

- ✓ Lægerådgivning
- ✓ Sundhedsfaglig rådgivning
- ✓ Navigation og tovholderfunktion i det offentlige og private sundhedsvæsen
- ✓ Misbrugsrådgivning
- ✓ Seniorrådgivning
- ✓ Forebyggende trivselslinje
- ✓ Onlineforløb vedrørende mentale livsudfordringer
- ✓ Digital ADHD-/ADD-rådgivning
- ✓ Rådgivning om osteoporose.

Frekvensbehandling

- ✓ Behandling hos fysioterapeut
- ✓ GLA:D-træning
- ✓ Behandling hos kiropraktor
- ✓ Behandling hos osteopat
- ✓ Behandling hos psykolog og psykoterapeut
- ✓ Personligt sundhedsprogram til seniorer
- ✓ Personligt sundhedsprogram om livet med og efter kræftsygdom
- ✓ Genoptræning.

Akut krisehjælp

- ✓ Akut psykologisk krisehjælp.

Speciallæge/hospital

- ✓ Udredningsforløb iværksat inden for 10 hverdage
- ✓ Behandling iværksat inden for 10 hverdage
- ✓ Speciallægebehandling, herunder forundersøgelse og operation
- ✓ Medicinsk second opinion
- ✓ Screening for grøn stær
- ✓ Udredning for osteoporose.

Efter operation og/eller behandling

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

Tillæg

DemensNavigator

- ✓ Demensscreening og -rådgivning.

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 efter den gældende karenstid)
- ✗ Medfødte lidelser
- ✗ Udredning og behandling af kosmetiske problematikker
- ✗ Akut behandling
- ✗ Forebyggende undersøgelser og behandlinger
- ✗ Fedmeoperation eller -behandling
- ✗ Kønssygdomme
- ✗ Nedsat syn og hørelse
- ✗ Hjerne-kar-lidelser
- ✗ Kroniske hudsygdomme
- ✗ Følgesygdomme ved misbrug af alkohol
- ✗ Søvnproblemer
- ✗ Udredning og behandling af ADHD, ADD, autisme og under typer, spiseforstyrrelser, demens, Tourettes og kønsdysfori
- ✗ Udredning og behandling af demens
- ✗ Parterapi
- ✗ Omkostninger til praktiserende læge
- ✗ Følger af professionel sport
- ✗ Skade som følge af borgerlige uroligheder, atomenergi og radioaktiv stråling eller radioaktivitet
- ✗ Epidemier og pandemier
- ✗ Konsultation hos neuropsykolog
- ✗ Samtaleterapi ved psykiater.



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 det tidspunkt, hvor Dansk Sundhedssikring har modtaget de nødvendige oplysninger. Al undersøgelse og behandling skal være godkendt af Dansk Sundhedssikring, før forløbet kan påbegyndes.
- ! Sundhedsforsikringen dækker fysiske op til 10 fysiske behandlinger med fysioterapi eller kiropraktik 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, uden krav om henvisning fra egen læge.
- ! Kroniske lidelser dækkes i op til 6 mdr. fra diagnosetidspunktet.
- ! Undersøgelse ved speciallæge iværksættes i offentligt eller privat regi indenfor 10 hverdage.
- ! 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.
- ! Den maksimale dækning pr. person pr. forsikringsår udgør 250.000 kr.



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 kontakte Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring, inden du igangsætter en 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?

- Forsikringen betales første gang ved ikrafttrædelsen. Efterfølgende betaling sker i henhold til den indgåede aftale. Dækningsperioden fremgår af fakturaen.
- Opkrævning sendes til den oplyste e-mailadresse eller fremsendes elektronisk via det valgte betalingssystem.



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.