Sundhedsforsikring Basis 10.0

Dokument med oplysninger om forsikringsproduktet

DANSK | SUNDHEDS SIKRING

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

Produkt: Sundhedsforsikring Basis, version 10.0

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 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 under- søgelse, behandling, 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
- ✓ Graviditetsrådgivning
- ✓ Telefonisk ledelsesrådgivning
- ✓ Online kurser til mentale livsudfordringer
- ✓ Målrettet tilbud til mænd og kvinders fysiske og psykiske sundhed og trivsel.

Frekvensbehandling

- ✓ Behandling hos fysioterapeut
- ✓ GLA:D træning
- ✓ Behandling hos kiropraktor
- ✓ Behandling hos psykolog
- ✓ Psykoterapi
- ✓ Online stresshåndteringsforløb
- ✓ Trepartssamtaler
- ✓ Online psykologbehandling
- ✓ Cool Kids/Chilled forløb
- ✓ Børneprodukt til børn med psykisk mistrivsel
- ✓ Digital ADHD/ADD-rådgivning
- ✓ Ungerådgivning
- ✓ Personligt sundhedsprogram.

Akut krisehjælp

- ✓ Akut psykologisk krisehjælp.

Speciallæge/hospital

- ✓ Udredningsforløb iværksættes inden for 10 hverdage
- ✓ Behandling iværksættes inden for 10 hverdage
- ✓ Speciallægebehandling, forundersøgelse og operation
- ✓ Second opinion.

Efter operation og/eller behandling

- ✓ Medicinudgifter
- ✓ Hjælpemidler
- ✓ Genoptræning
- ✓ Hjemmehjælp/hjemmesygepleje
- ✓ Transportudgifter
- ✓ Rekreation.

Hvad dækker den – Tillægsdækninger?

- A: Zoneterapi, akupunktur, osteopati og diætist
- B: Fysioterapi (uden henvisningskrav fra læge)
- C: Misbrugsbehandling
- G: Online lægevagt.

Hvad dækker den ikke?

- ✗ Kroniske lidelser diagnosticeret før forsikringen er tegnet
- ✗ Akut behandling
- ✗ Kosmetiske operationer og behandlinger
- ✗ Følger af professionel sport
- ✗ Alle former for prævention og fertilitetsbehandling
- ✗ Kønssygdomme
- ✗ Kroniske hudsygdomme
- ✗ Fedmeoperationer eller -behandling
- ✗ Medfødte lidelser
- ✗ Behandling af søvnapnø
- ✗ Parterapi
- ✗ Nedsat syn og hørelse
- ✗ Hjerte-kar lidelser
- ✗ Følgesygdomme til misbrug af alkohol
- ✗ Forebyggende undersøgelser og behandlinger
- ✗ Udredning og behandling af fobier, spiseforstyrrelser, ADHD og autisme
- ✗ Konsultationer ved neuropsykolog
- ✗ Samtaleterapi ved psykiater
- ✗ Omkostninger til praktiserende læge
- ✗ Skade efter borgerlige uroligheder, atomenergi og radioaktiv stråling eller radioaktivitet
- ✗ Epidemier og pandemier.

Er der nogen begrænsninger af dækningen?

- Behandlingsgarantien inden 10 dage gælder fra modtagelse af de nødvendige oplysninger.
- Alle undersøgelser og behandlinger skal være godkendt af Dansk Sundhedssikring før opstart.
- Forsikringen dækker sygdomme og lidelser, der kan forventes kureret eller væsentligt og varigt forbedret.
- Forsikringen dækker aldrig kroniske sygdomme, der er opstået og/eller diagnosticeret, før forsikringen trådte i kraft (dækkes dog ud fra de særlige bestemmelser for tilvalg F).
- Behandling af kroniske lidelser dækkes i op til 6 måneder fra diagnosen er stillet, såfremt den stilles i forsikringstiden.
- Ved kroniske sygdomme forstås sygdomme, som vi vurderer som vedvarende og derfor ikke kan kureres.
- Al undersøgelse og behandling skal være lægefagligt begrundet i lægelig henvisning eller lægeligt godkendt.
- Der dækkes behandling, som er godkendt og anvendt i det offentlige sundhedssystem.
- Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til undersøgelse og behandling.
- Ved ønske om akut krisepsykolog skal skaden anmeldes inden for 48 timer efter hændelsen.

Hvor er jeg dækket?

✓ Forsikringen dækker undersøgelse, behandling og operation i Danmark på et hospital eller en klinik anvist af Dansk Sundhedssikring samt i Norden og Tyskland efter aftale med 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 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.
- Opkrævning sendes til oplyst e-mailadresse eller opkræves elektronisk.
- Perioden for dækning fremgår af fakturaen.

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 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.
- 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 sendes der et rykkerbrev.
- Hvis beløbet ikke betales rettidigt, mistes retten til erstatning og/eller forsikringen slettes.