



Med dette produktark får du et overblik over dækningerne på vores forsikring. Produktarket er ikke en fuldstændig beskrivelse af hvad og hvordan forsikringen dækker, og det tager ikke hensyn til dine individuelle behov og ønsker. Det er din police og dertilhørende forsikringsbetingelser, som udgør den endelige aftale med os. På www.gjensidige.dk kan du altid se forsikringsbetingelserne for vores forsikring.

Hvilken form for forsikring er der tale om?

Forsikringen er en sundhedsforsikring, som sikrer den forsikrede undersøgelse og eller behandling af sygdom/skade/lidelse. Forsikringen garanterer at første undersøgelse på privathospital i netværk finder sted indenfor 10 hverdage efter at du er godkendt.



Hvad omfatter forsikringen?

- ✓ Forsikringen omfatter undersøgelse og behandlinger af sygdomme/skader/lidelser hvis der er tale om en svækket helbredstilstand, som kan bedres eller kureres med behandling

Hvad dækker den?

- ✓ Udredning, behandling og kontroller på privathospital- og klinik.
- ✓ Genoptræning efter operation i bevægeapparatet, hvis forsikringen har dækket operationen
- ✓ Rekreation
- ✓ Hjemmehjælp
- ✓ Medicinudgifter
- ✓ Transportudgifter
- ✓ Ergoterapi efter operation
- ✓ Terminal pleje
- ✓ Diætistvejledning
- ✓ Tandbehandling ved ulykkestilfælde
- ✓ Allergivaccination

- ✗ Dialysebehandling og organtransplantation
- ✗ Behandling af HIV eller enhver tilstand, som skyldes eller kan tilskrives HIV



Er der nogen begrænsninger i dækningen?

Nedenfor nævnes nogle af de begrænsninger forsikringen har:

- ! Sygdom/skade/lidelse skal anmeldes inden behandling må påbegyndes - det er kun behandling som er godkendt, som dækkes
- ! Udenfor forsikringens netværk i Danmark dækkes der med det beløb behandlingen ville have kostet i netværk. I udlandet (EU, Norge og England) tillægges dette beløb op til 25 %.
- ! Skader, der er fremkaldt ved fortsæt eller ved grov uagtsomhed dækkes ikke



Hvad dækker den ikke?

Nedenfor eksempler på hvad som ikke dækkes:

- ✗ Akutbehandling
- ✗ Eksperimentel behandling
- ✗ Speciallæge i almen medicin
- ✗ Rejseomkostninger i udlandet
- ✗ Private udgifter - herunder udgifter til hotelophold og til ledsager
- ✗ Kosmetisk behandling



Hvor er jeg dækket?

- ✓ I Danmark i eller udenfor forsikringens kvalitetssikrede behandlernetværk
- ✓ Udredning og behandling på privathospital dækkes også i EU, Norge og England



Hvilke forpligtelser har jeg?

- Du skal opgive korrekte oplysninger når du anmelder
- Du skal oplyse om skaden en anmeldt til en anden forsikring
- Du skal oplyse evt. medlemskab af Sygeforsikringen Danmark
- Forsikringen skal betales til tiden
- Regningen til refusion skal været indsendt senest 3 måneder efter sidste behandling



Hvornår og hvordan betaler jeg?

- Første præmie skal betales, når forsikringen træder i kraft, og gælder for 1 år
- Der kan herefter vælges helårlig, halvårlig, kvartalsvis eller månedlig betaling
- Betalingsdatoen vil fremgå af fremsendte faktura



Hvornår starter og slutter dækningen?

- Forsikringen starter på den dato, som vi har aftalt og frem til den opsiges
- Godkendt behandling dækkes i op til 3 måneder fra fratrædelsen



Hvordan opsiger jeg aftalen?

- Forsikringen kan opsiges med 30 dages varsel til hovedforfald.