

Sundhedsordning 11.0

Dokument med oplysninger om forsikringsproduktet



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

Produkt: Sundhedsordning, version 11.0

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 får endvidere adgang til en digital portal med brugerrettet information, herunder de specifikke forsikringsdækninger.

Hvilken form for forsikring er der tale om?

Sundhedsordningen lever op til kravene i overenskomster defineret i PensionDanmark-sundhedsordningen, når dækningen for både arbejde og fritid er tegnet. Ydelsen omfatter udredning og visitation, tovholderfunktion under forløbet samt vejledning og koordinering i forhold til tilgængelige sundhedstilbud, leveret af autoriseret sundhedsfagligt personale.



Hvad dækker forsikringen?

- ✓ Fysioterapi
- ✓ Kiropraktik
- ✓ Fysiurgisk massage
- ✓ Telefonisk misbrugsrådgivning
- ✓ Telefonisk vejledning om muligheder og rettigheder i det offentlige sundhedsvæsen
- ✓ Graviditetsrådgivning
- ✓ Mental sundhedsapp
- ✓ Telefonisk psykologhjælp
- ✓ Stress- og trivselslinje
- ✓ Ungerådgivning
- ✓ Akut krisehjælp
- ✓ Eksisterende og nye helbredsproblemer
- ✓ Digital ADHD-/ADD-rådgivning.



Hvad dækker forsikringen ikke?

- ✗ Udredning og behandling på privathospital eller hos privatpraktiserende speciallæge
- ✗ Fysioterapi, kiropraktik og fysiurgisk massage ved skader og lidelser, der ikke er relateret til bevægeapparatet.



Er der nogen begrænsninger af dækningen?

- ! Din virksomhed skal have tegnet en sundhedsforsikring hos Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikring A/S.
- ! De sundhedsforsikrede skal have fast folkeregisteradresse i Danmark (ekskl. Grønland og Færøerne), Sverige, Norge eller Tyskland, være omfattet af Danmarks offentlige sygesikringsordning og have et dansk sundhedskort.
- ! Sundhedsordningen omfatter fysiske behandlinger samt telefonisk rådgivning vedrørende forebyggelse og afhjælpning af helbredsproblemer.
- ! Dækningen omfatter lidelser i bevægeapparatet. Ved bevægeapparatet forstås led, muskler og sener i ryg, skuldre, nakke, knæ, albuer og håndled.
- ! Behandling kan ske i Forsikringsselskabet Dansk Sundhedssikrings netværk eller ved selvvalgt behandler. Henvvisning fra egen læge er ikke påkrævet. Efter 15 behandlinger kan yderligere behandling af samme problem dog kun ske efter henvisning fra egen læge.
- ! Ved behandling i netværk fastlægger behandleren behandlingsforløbet.
- ! Behandleren kan efter en faglig vurdering enten afvise behandling, hvis problemet ikke kan afhjælpes, eller afslutte et behandlingsforløb, hvis behandlingen vurderes til at være uden virkning.
- ! Den maksimale dækning pr. person pr. forsikringsår udgør 100.000 kr.



Hvor er jeg dækket?

- ✓ Sundhedsordningen dækker undersøgelse og fysiske behandlinger i Danmark.



Hvilke forpligtelser har jeg?

- Forsikringen og sundhedsordningen skal betales rettidigt.
- Du skal tilvejebringe de nødvendige personlige og helbredsmæssige oplysninger på forlangende.
- Du skal sikre dig accept af og dokumentation for dækning, inden behandling iværksættes.
- 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?

- Betaling for sundhedsordningen sker via arbejdsgiveren, enten som en del af pensionsbidraget eller ud over pensionsbidraget.
- Medforsikrede faktureres via brev eller e-mail sendt til hovedforsikredes adresse eller e-mailadresse.
- Forsikringen betales forud og er gældende for en periode på 12 måneder.
- Dækningsperioden fremgår af fakturaen..



Hvornår gælder dækningen fra og til?

- Sundhedsordningen er gældende i samme periode som sundhedsforsikringen, der gælder fra den dato, der er anført på din police, og 12 måneder frem.
- Sundhedsordningen er gældende, så længe præmien betales rettidigt, forsikringen ikke opsiges aktivt, og hovedforsikrede fortsat er tilknyttet den virksomhed, der har tegnet forsikringsaftalen.
- Ved ophør af ansættelse i den virksomhed, der har tegnet aftalen, ophører dækningen fra den dag, du fratræder din stilling i virksomheden.



Hvordan opsiges jeg aftalen?

- Forsikringen kan af forsikringstageren eller Dansk Sundhedssikring opsiges skriftligt med en måneds varsel til periodens udløb. Opsiges forsikringen ikke, bliver den fornyet for et år ad gangen.
- 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.