

# Sundhedsforsikring

## Informationsdokument om forsikringsprodukt



**Virksomhed:** MGEN, SIREN 775 685 399, reguleret af bestemmelserne i Tome II i Code de la mutualité og hvis hovedkontor er beliggende på 3 square Max-Hymans 75 748 PARIS CEDEX 15 Frankrig

**Produkt:** GodSundhed sundhedsforsikring

Den information, der gives i dette dokument, er et resumé af policens vigtigste elementer og udelukkelse. De fulde kontraktlige information om produktet kan findes i vilkår og betingelser for GodSundhed sundhedsforsikring ([www.godsundhed.dk](http://www.godsundhed.dk)).

## Hvilken type forsikring er dette?

GodSundhed sundhedsforsikring er en privat sundhedsforsikring for personer der bor og arbejder permanent i Danmark og er ansat i et medlemsvirksomhed, Sundhedsforsikringen vil refundere omkostningerne ved sundhedsrelaterede behandlinger og tjenester i tillæg til de beløb, der betales af den offentlige sundhedsforsikring, hvis betingelserne for dækning er opfyldt.



### Hvad er dækket?

Forsikringsgiveren vil refundere den forsikrede person det beløb, vedkommende er blevet opkrævet af sundhedsudbyderen fratrukket den del, der betales af den offentlige sundhedsforsikring eller anden privat dækning, for hver behandling eller beløbet i listen over behandlinger, alt efter hvad der er lavest.

Refunderingen foretages op til det individuelle behandlingsbeløb, som er indeholdt i policens vilkår og betingelser, i tillæg til den offentlige sundhedsforsikring og op til den årlige forsikringssum pr. policeperiode, hvilket afhænger af den valgte forsikringsplan som vist herunder:

	BRONZE	SØLV	GULD
Årlige behandlingsgrenser i DKK:			
<b>Samlet årlig forsikringssum</b>	<b>20 000</b>	<b>700 000</b>	<b>1 000 000</b>
Fysioterapeut eller kiropraktor eller osteopat	400 10x	450 10x	450 15x
Psykolog	500 8x	500 10x	500 15x
Akupunktør eller zoneterapeut	400 8x	400 10x	400 12x
Diætist	400 8x	400 10x	400 12x
Second opinion	2400	3000	3500
Medicinske udgifter i forbindelse med hospitalsindlæggelse	N/A	15000	20000
Genoptræning (efter hospitalsindlæggelse)	N/A	25000	50000
Hjemmesygepleje (efter hospitalsindlæggelse)	N/A	15000	25000
Transportomkostninger i forbindelse med hospitalsindlæggelse	N/A	1000	2000
Akut traumehjælp	1000 2x	1000 3x	1000 5x
Behandling af afhængighed	N/A	10000	15000
Telekonsultation	400 3x	400 5x	400 7x
Hospitalsindlæggelse > 12 timer	N/A	100%	100%
Hospitalsindlæggelse <= 12 timer (ambulante behandling)	N/A	N/A	100%

\* Den samlede kompensation i et forsikringsår kan ikke overstige den årlige forsikringssum uanset antallet af behandlinger.



### Hvad er ikke dækket?

- ✗ Behandlinger, som ikke er beskrevet i Artikel 5 i GodSundheds vilkår og betingelser.
- ✗ Behandlinger, som er dækket af offentlige sundhedstjenester
- ✗ Behandlinger, som er startet eller planlagt før denne forsikring påbegyndtes, dækkes ikke
- ✗ Forebyggende og vedligeholdende undersøgelser og behandlinger, vaccinationer, helbredsundersøgelser, helbredstjek og andre forebyggende kontroller
- ✗ Kosmetiske behandlinger og procedurer og deres konsekvenser
- ✗ Skader, der opstår på grund af eller under udførelsen af professionel sport
- ✗ Selvpåførte skader
- ✗ Skade/sygdom, der er forårsaget af krig, krigslignende handlinger og tilstande

Den fulde liste af udelukkelse kan findes i vilkår og betingelser for GodSundhed sundhedsforsikring Artikel 7.



### Er der nogen begrænsninger af dækning?

- ! Den forsikrede person skal være bosiddende i Danmark og være medlem af den danske nationale sygesikring
- ! Hver forsikringsplan (Bronze, Sølv eller Guld) har en samlet årlig maksimal forsikringssum
- ! For alle behandlinger og tjenester udover hospitalsindlæggelse gælder den maksimale forsikringssum pr. session eller pr. forsikringsperiode
- ! Hvis der er planlagt eller forventet mere end 5 sessioner for enhver behandling, skal de forhåndsgodkendes af skadeadministratoren
- ! Alle behandlinger og relaterede tjenester under hospitalsindlæggelse skal forhåndsgodkendes af skadeadministratoren
- ! Den forsikrede person skal have været omfattet af forsikringen i mindst 6 måneder, før dækning af misbrug træder i kraft



## Hvor er jeg dækket?

- ✓ Danmark
- ✓ I andre tilfælde efter skriftlig aftale med forsikringsgiveren og forsikringselskabet.



## Hvad er mine forpligtelser?

- Den forsikrede person skal have forhåndsgodkendelse af følgende behandlinger eller tjenester ved at indsende lægens behandlingsplan til skadeadministratoren:
  - Hospitalsindlæggelse > 12 timer
  - Hospitalsindlæggelse ≤ 12 timer (ambulatorisk behandling)
  - Medicinske udgifter (i forbindelse med hospitalsindlæggelse)
  - Genoptræning (efter hospitalsindlæggelse)
  - Hjemmesygepleje (efter hospitalsindlæggelse)
  - Transport (i forbindelse med hospitalsindlæggelse)
- Den forsikrede person skal anmelde sit krav til skadeadministrator ved at uploade en kopi af fakturaen og kvitteringen for betalingen på webportalen [www.godsundhed.dk/skade](http://www.godsundhed.dk/skade)
- Fakturaer for forhåndsgodkendte behandlinger og/eller transport altid indsendes senest 6 måneder efter den endelige behandlingsdato, for at være berettiget til en refundering
- Den forsikrede person skal ved indsendelse af et krav altid oplyse, hvis han/hun ikke længere er ansat af virksomheden



## Hvornår og hvordan betaler jeg?

Præmien betales årligt forud, enten udelukkende af medlemsvirksomheden eller på delt basis mellem medlemsvirksomheden og dens forsikrede medarbejdere.



## Hvornår starter og slutter dækningen?

Forsikringsdækningen træder i kraft fra den startdato, som er angivet på forsikringscertifikatet, og gælder i ét år. Den første policeperiode vil løbe fra startdatoen for forsikringsperioden til fornyelsesdatoen.

Dækningen vil ophøre automatisk i følgende situationer:

- ved opsigelse af forsikringskontrakten mellem forsikringstageren og forsikringsgiveren
- ved opsigelse af medlemsaftalen mellem medlemsvirksomheden og forsikringstageren
- ved opsigelse af arbejdsforholdet mellem den forsikrede person og medlemsvirksomheden
- hvis den forsikrede person ikke længere bor i Danmark



## Hvordan kan jeg opsigte forsikringen?

Forsikringen kan opsiges:

- På forsikringsgiverens initiativ:
  - ved at sende et anbefalet brev med kvittering for modtagelse til forsikringstageren mindst to (2) måneder før det årlige udløb af forsikringen.
  - i tilfælde af ubetalte præmier.
  - i tilfælde af en uenighed mellem forsikringstageren og forsikringsgiveren efter et forslag om ændring af forsikringen
- På medlemsvirksomhedens initiativ:
  - på forsikringen årlige udløbsdato ved at oplyse forsikringsgiveren om dette mindst to (2) måneder før udløbsdato