



Sundhedsforsikring

Informationsdokument om forsikringsprodukt

Gyldig fra 01.01.2025

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 version 2.0 gyldig fra i 01.01.2025 (www.godsundhed.dk).

Hvilken type forsikring er dette?

Godsundhed sundhedsforsikring er en privat sundhedsforsikring, der tilbyder dækning for hospitals- og ambulante behandlinger på private klinikker eller privathospitaler i Danmark. Forsikringen træder i kraft, hvis den offentlige sundhedssektor ikke kan påbegynde behandling inden for 15 arbejdsdage fra datoen for den første diagnose. Derudover refunderer forsikringen udgifter til andre sundhedsrelaterede behandlinger.



Hvad er dækket?

Enten direkte betaling for hospitals- eller ambulant behandling og tilhørende ydelser til privat klinik eller hospital, eller refusion til forsikrede personer og medforsikrede, vil blive betalt op til de individuelle behandlingsbeløb eller op til den forsikrede sum per forsikringsperiode, hvilket afhænger af den valgte forsikringsydelsesplan, som vist nedenfor:

	BRONZE	SØLV	GULD
Årlige grænser i DKK:			
Samlet årlig forsikringssum	20 000	700 000	1 000 000
Fysioterapeut eller kiropraktor eller osteopat	400 10x	450 10x	450 15x
Psykolog/psykoterapeut	500 8x	500 10x	500 15x
Akupunktør eller zoneterapeut	400 8x	400 10x	400 12x
Diætist	400 8x	400 10x	400 12x
Anden vurdering	2400	3000	3500
Medicinske udgifter i forbindelse med indlæggelse og ambulant behandling	N/A	15000	20000
Rehabilitering (efter indlæggelse eller ambulant behandling)	N/A	25000	50000
Hjemmesygepleje (efter indlæggelse eller ambulant behandling)	N/A	15000	25000
Transportomkostninger i forbindelse med indlæggelse eller ambulant behandling	N/A	1000	2000
Krisehjælp	1000 2x	1000 3x	1000 5x
Misbrugsbehandling	N/A	10000	15000
Online læge	400 3x	400 5x	400 7x
Hospitalsindlæggelse	N/A	100%	100%
Ambulant 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, der er dækket af danske offentlige sundhedsydelser og som kan påbegyndes i den offentlige sundhedssektor inden for 15 arbejdsdage efter at den indledende diagnose er stillet
- ✗ Behandlinger, der er dækket af det danske offentlige sundhedsvæsen
- ✗ 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

Den fulde liste over undtagelser er angivet i GodSundhed sundhedsforsikringens vilkår og betingelser V2.0.



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 (eksklusive Grønland og Færøerne)
- ✓ I andre tilfælde efter skriftlig aftale med forsikringsgiveren og forsikrings-selskabet.



Hvad er mine forpligtelser?

- Den forsikrede person skal have forhåndsgodkendelse af følgende behandlinger eller tjenester ved at indsende lægens behandlingsplan til skadeadministratoren:
 - Flere end 5 sessioner hos fysioterapeut, kiropraktor, osteopati, psykolog, akupunktør, zoneterapeut eller diætist
 - Indlæggelse
 - Ambulant behandling
 - Lægeudgifter (relateret til indlæggelse og ambulant behandling)
 - Rehabilitering (efter indlæggelse og ambulant behandling)
 - Hjemmesygepleje (efter indlæggelse og ambulant behandling)
 - Transport (relateret til indlæggelse og ambulant behandling)
- Den forsikrede skal anmelde en skade fra fysioterapeut, kiropraktor, osteopati, psykolog/psykoterapeut, akupunktør, zoneterapeut eller diætist til forsikrings-selskabets udpegede skadebehandler ved at uploade en kopi af faktura og betalingskvittering på en sikker og adgangsbeskyttet webportal, som tilgås via www.godsundhed.dk/skade
- Den forsikrede skal altid oplyse, om han/hun ikke længere er ansat i virksomheden, når der indsendes en skadeanmeldelse
- Enhver ændring i forholdet mellem den forsikrede og dennes medforsikrede skal meddeles via e-mail til support@godsundhed.dk.



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.

Cover for insured persons and their co-insured persons will end automatically in the following situations:

- 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
- ved den forsikredes død



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