

Quickguide

Dit hurtige overblik



Indholdsfortegnelse

Generelt.....	3
Fysisk behandling.....	4
Psykisk behandling.....	5
Privathospital og klinik.....	6
Øvrig pleje og behandling.....	7

Skader, sygdomme og lidelser dækkes altid i henhold til gældende forsikringsbetingelser. Ved tvivlsspørgsmål i forbindelse med dækning eller til denne quickguide henvises ligeledes til gældende forsikringsbetingelser. Ret til ændringer forbeholdes.



Generelt om sundhedsforsikringen

Hvem kan omfattes?

Alle medarbejdere hos en CVR-registreret virksomhed i Danmark kan omfattes. Forsikringen kan efter ønske defineres som obligatorisk eller frivillig for virksomhedens medarbejdere.

Forsikringssum

1.800.000 kr. på Sundhedsforsikring Arbejdstid og 1.800.000 kr. på Behandlingsforsikring Fritid pr. forsikret pr. år.

Helbredsoplysninger

Der kræves ingen helbredsoplysninger for de enkelte medarbejdere forud for køb af forsikring.

Præeksisterende lidelser

Der er ingen karens på præeksisterende lidelser. Ved indtræden i forsikringen dækkes igangværende og planlagte behandlinger dog ikke.

Ægtefælle/samlever

Ægtefælle eller samlever bosat i Danmark til medarbejdere kan omfattes af en privat behandlingsforsikring. Betaling faktureres direkte til ægtefællens eller samlevers privatadresse.

Børn

Børn under 21 år er gratis omfattet, hvis både medarbejderen og dennes ægtefælle/samlever er omfattet af en forsikring hos Gjensidige. Er medarbejderen omfattet af tilkøbsdækningen "Kollektiv børnedækning", er både medarbejderens og ægtefællens/samleverens børn under 24 år dækket af en sundhedsforsikring.

Hvis du vil forsikre ægtefælle, samlever eller børn, kan du kontakte os på tlf. +45 7010 9009 for at høre mere.

Anciennitet

Ægtefælle, samlever og børn har 6 måneders karens på præeksisterende lidelser. Anciennitet fra tidligere sundhedsforsikring kan overføres.

Børn omfattet af "Kollektiv børnedækning" har ikke karens på præeksisterende lidelser.

Behandlingsgaranti

Senest 10 hverdage efter vi har godkendt din skadeanmeldelse, har du været til din første undersøgelse eller behandling hos en speciallæge i vores landsdækkende behandlernetværk bestående af kvalitetssikrede privathospitaler og privatklinikker.

Online skadeanmeldelse

Anmeldelse af behandlingsbehov skal ske på vores hjemmeside gjensidige.dk, hvor man nemt, hurtigt og sikkert bl.a. kan anmelde skader, se status på en sag eller sende og modtage dokumenter i forbindelse med en sag. Få adgang via gjensidige.dk/login.

Du kan også få hjælp af en af vores rådgivere på tlf. +45 7010 9009 mandag - torsdag kl. 09.00 - 16.00 og fredag kl. 09.00 - 15.00.

Valg af behandler

Gjensidige samarbejder med private klinikker og privathospitaler i hele landet, og vores eget behandlernetværk består af mere end 50 behandlingssteder. Medarbejderen kan ligeledes vælge at anvende udvalgte privathospitaler i udlandet.



Fysisk behandling

Kiropraktor*

Den nødvendige behandling tilbydes i vores eget behandlernetværk - både i forhold til tid og antal behandlinger. Medarbejderen kan ligeledes selv vælge en behandler uden for vores behandlernetværk. Der kræves ikke henvisning.

Fysioterapeut*

Den nødvendige behandling tilbydes i vores eget behandlernetværk - både i forhold til tid og antal behandlinger.

Medarbejderen kan ligeledes selv vælge en behandler uden for vores behandlernetværk. Behandleren skal være godkendt af den offentlige sygesikring. Der kræves henvisning både i og uden for vores behandlernetværk.

Zoneterapeut*

Der tilbydes op til 10 behandlinger pr. løbende 12 måneder. Behandleren skal være registreret alternativ behandler (RAB). Der kræves ikke henvisning.

Ergoterapeut*

Der tilbydes op til max. 10 behandlinger pr. løbende 12 måneder. Der kræves ikke henvisning.

Akupunktør*

Der tilbydes op til max. 10 behandlinger pr. løbende 12 måneder. Behandleren skal være registreret alternativ behandler (RAB). Der kræves ikke henvisning.

Fodterapeut

Der tilbydes op til 6 behandlinger hos en fodterapeut pr. løbende 12 måneder. Behandling må kun foretages hos statsautoriserede fodterapeuter. Der kræves ikke henvisning.

Massør*

Der tilbydes op til 4 behandlinger pr. løbende 12 måneder. Behandleren skal være registreret alternativ behandler (RAB). Der kræves ikke henvisning.

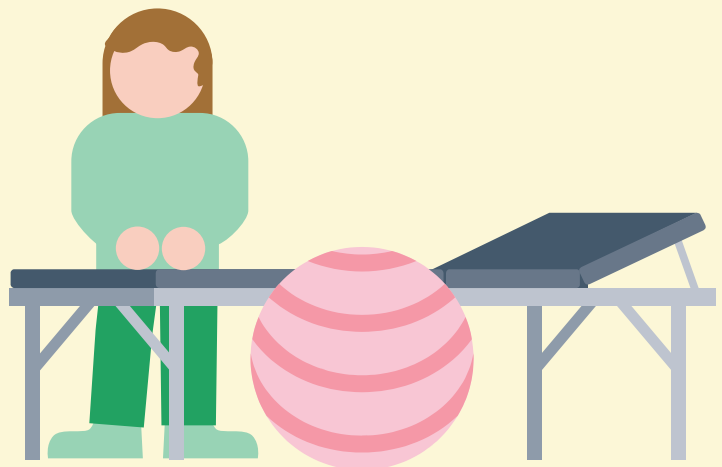
Kroniske lidelser*

Behandling for kroniske lidelser i bevægeapparatet tilbydes. Der dækkes op til i alt 12 behandlinger pr. løbende 12 måneder hos fysioterapeut, kiropraktor, zoneterapeut eller akupunktør. Behandlinger hos zoneterapeut eller akupunktør kan dog samlet max. udgøre 10 af de 12 behandlinger pr. løbende 12 måneder.

Som led i behandlingen af en kronisk lidelse i bevægeapparatet har medarbejderen også mulighed for at få dækket et medlemskab i et fitnesscenter.

Diætist

Vejledning hos en diætist tilbydes, hvis medarbejderen får diagnosticeret en alvorlig sygdom, eller hvis speciallægen ordinerer vejledning af diætist grundet BMI under 18 eller over 30. Ligeledes kan skadelidtes egen praktiserende læge henvise til diætist. Forløbet kan kombineres med medlemskab i et fitnesscenter.



*Behandlinger hos kiropraktor, fysioterapeut, zoneterapeut, ergoterapeut, akupunktør, massør og kroniske lidelser kan kun bevilges til lidelser i bevægeapparatet.

Psykisk behandling

Psykolog

I vores netværk af psykologer tilbyder vi den nødvendige behandling af psykiske lidelser - både i forhold til tid og antal behandlinger.

Ved valg af psykolog uden for vores netværk ydes der den nødvendige behandling i op til 6 måneder.

Ved behandling for arbejdsrelateret stress kan forløbet hos psykolog kombineres med et medlemskab i et fitnesscenter.

Akut psykologisk krisehjælp

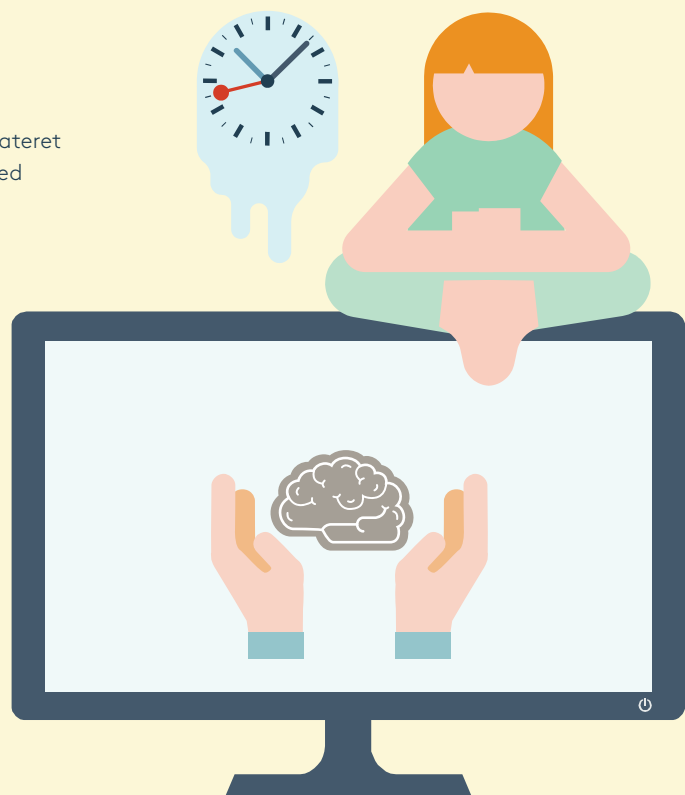
Adgang til akut psykologisk krisehjælp er dækket i forbindelse med alvorlige ulykker, dødsfald, vold, trusler, overfald ved røveri samt livstruende sygdom.

Psykiater

Der dækkes, indtil der er stillet en diagnose, og en eventuelt medicinsk behandling er opstartet. Behandlingen dækkes i op til 6 måneder.

Lægehenviisning

Ved behandling hos psykolog og psykiater kræves der lægehenviisning - undtaget er behandling for arbejdsrelateret stress, akut psykologisk krisehjælp samt i forbindelse med skilsmisse og utroskab.



Privathospital og klinik

Behandling på privathospital og klinik

Udredning og behandling dækkes. Benytter medarbejderen en behandler i vores behandlernetværk, er der garanti for, at der indenfor 10 arbejdsdage efter godkendt skadeanmeldelse er aftalt tid til undersøgelse.

Second og Third opinion

En second opinion er dækket, hvis medarbejderen står overfor en vanskelig stillingtagen, hvor en yderligere speciallægeundersøgelse er aktuel. Der kan fx være usikkerhed vedrørende diagnose eller fremtidig behandling.

Ligeledes kan der søges om en third opinion fra en tredje speciallæge, hvis to speciallæger er af så forskellig opfattelse af hvilken behandling, medarbejderen skal tilbydes.

Transport

Transportudgifter i Danmark til og fra privathospital eller privatklinik dækkes efter statens laveste takst. De første 25 km hver vej er altid for egen regning.

Ambulancetransport er ligeledes dækket. En speciallæge skal ordinere behovet for liggende transport.

Kræft

Udredning og behandling af kræft er dækket. Undtaget er dog kræftformer, hvor der bliver henvist til pakkeforløb i det offentlige.

Efterbehandling

Nødvendige ambulante efterkontroller dækkes i op til 24 måneder efter udført behandling, herunder MR-scanning, ultralydsscanning, røntgen og blodprøve.

Udgifter til hjælpemidler, som er et nødvendigt led i behandlingen efter operationen, er ligeså dækket.

Genoptræning

Genoptræning efter operation kan bevilliges i op til 24 måneder fra operationsdatoen. I forbindelse med genoptræning efter operation kan medarbejderen efter 3 måneders fysioterapibehandling vælge at konvertere de resterende 9 måneders behandling til et medlemskab hos et fitnesscenter.

Hjemmehjælp

Hjemmesygepleje og hjemmehjælp dækkes, hvis det ordineres af den opererende speciallæge.

Medicin

Udgifter til receptpligtig medicinsk efterbehandling dækkes i op til 24 måneder.

Rekreation

Udgifter til rekreative ophold (genoptræning, fysioterapi) efter operation på privathospital dækkes i op til 3 måneder. Opholdet skal være speciallægeordineret.



Øvrig pleje og behandling

Tandbehandling

Tandskader opstået ved ulykkestilfælde dækkes i op til 6 måneder fra ulykkestidspunktet.

Allergi

Der gives tilskud til vaccinationer mod allergi.

Terminal pleje

Terminal pleje i hjemmet med hjemmesygeplejeske dækkes, hvis det er bevilget af speciallæge.

Misbrug

Behandlingsforløb for alkohol-, rusmiddel- og medicinmisbrug dækkes med maksimalt 85.000 kr. pr. 12 løbende måneder på dansk misbrugscenter. Der er ikke begrænsninger på antal behandlingsforløb.

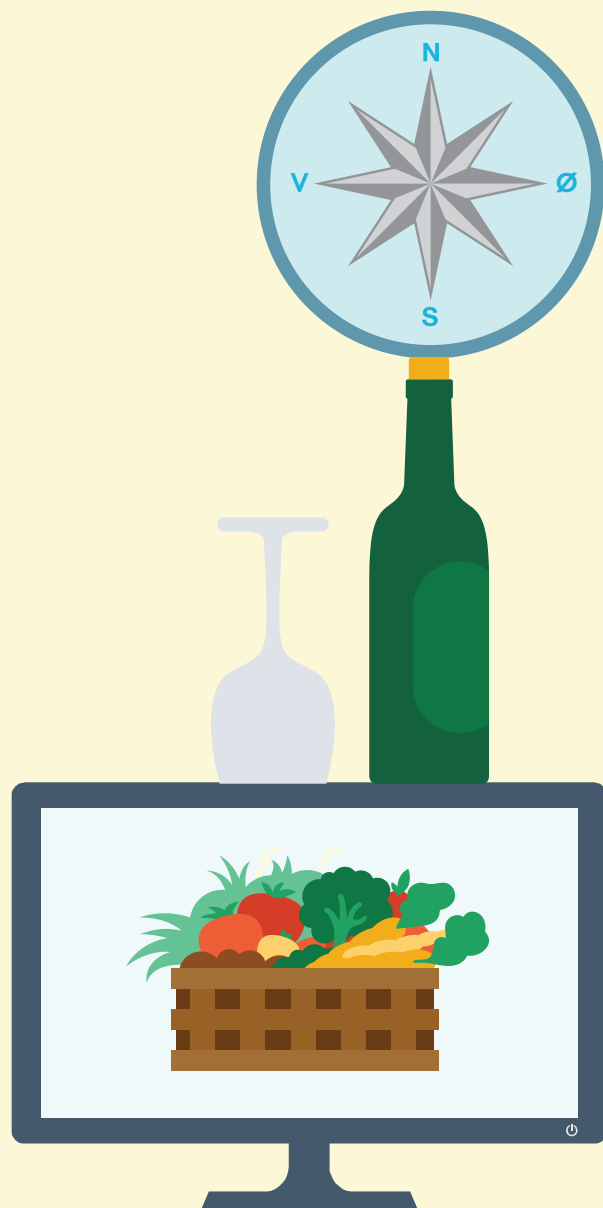
Behandling for ludomani dækkes ligeledes - dog kun op til 60.000 kr. pr. behandlingsforløb og i op til 3 måneder.

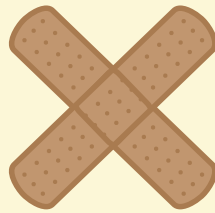
Sundhedskompas

Er en skade/sygdom ikke dækket af sundhedsforsikringen, kan du efter ønske modtage vejledning i, hvordan du kan få hjælp i det offentlige. Du kan læse mere om Sundhedskompasset på vores hjemmeside.

Rådgivningslinje

Vores Trivsels- og Livstilslinje sidder klar til at hjælpe med en bred palette af rådgivningsmuligheder. Du kan læse mere om Gjensidiges Forebyggende Rådgivningslinje på vores hjemmeside.





Gjensidige Forsikring
CVR-nr. 33 25 92 47
A. C. Meyers Vænge 9
DK-2450 København SV

Telefon 70 10 90 09
info@gjensidige.dk
gjensidige.dk

Gjensidige Forsikring,
dansk filial af Gjensidige
Forsikring ASA, Norge