

Individuel Sundhedsforsikring

Dokument med oplysninger om forsikringsproduktet

Selskab: FDM Forsikring

FT-nr.: 53070

Danmark

Gældende fra 23. februar 2018

Dette produktark indeholder ikke alle oplysninger om sundhedsforsikring. I tilfælde af skader er det de fulde forsikringsbetingelser og forsikringsaftalen (policen), der er gældende. Du finder betingelserne for vores nyeste sundhedsforsikring på www.fdm.dk/forsikring, hvor du også kan finde betingelserne til en allerede købt sundhedsforsikring inde på Mit FDM Forsikring.

Hvilken form for forsikring er der tale om?

Med en sundhedsforsikring får du straks hjælp på et privathospital, hvis du bliver syg eller kommer til skade. Du skal ikke vente på at komme til undersøgelse eller behandling.



Hvad dækker den?

Sum

Summerne fremgår af din forsikringsaftale og forsikringsbetingelserne.

Dækninger

Forsikringen kan indeholde følgende dækninger. Dine valgte dækninger fremgår af din forsikringsaftale.

Basis

- ✓ Grunddækning
- ✓ Forundersøgelse
- ✓ Operation
- ✓ Medicin under indlæggelse
- ✓ Genoptræning
- ✓ Efterkontrol
- ✓ Second opinion - få en ekstra speciallæge vurdering
- ✓ Smerteudredning
- ✓ Allergjudredning
- ✓ Liggende transport
- ✓ Psykiater
- ✓ Akut krisehjælp hele døgnet

Ud over basis

- ✓ Fysiske behandlinger
- ✓ Fysiske behandlinger i og udenfor Trygs netværk
- ✓ Psykologhjælp
- ✓ Udvidet Hjælp
- ✓ Min Sundhedsprofil
- ✓ Min Sundhedsprofil Plus
- ✓ Tryk Sundhedstjek
- ✓ Tryk Læge Hotline



Hvad dækker den ikke?

Denne liste viser nogle eksempler på forhold, der ikke er omfattet af sundhedsforsikringen. Du skal være opmærksom på, at listen ikke er udtømmende. Det fulde overblik over ikke-omfattede forhold finder du i forsikringsbetingelserne.

- ✗ Forsikringen dækker ikke udgifter til konsultation og/eller behandling.
- ✗ Forsikringen dækker ikke behandling af sygdom eller skader der direkte eller indirekte skyldes udøvelse af professionel sport.



Er der nogen begrænsninger af dækningen?

Denne liste viser nogle eksempler på skader, der ikke er dækket af sundhedsforsikringen. Du skal være opmærksom på, at listen ikke er udtømmende. Det fulde overblik over ikke-dækkede skader finder du i forsikringsbetingelserne.

- ! Udgifter til
 - akut behandling. Har du akut brug for fx ambulance eller skadestue, skal du kontakte vagtlægen i din region.
 - behandling og undersøgelse i fm. barnløshed, undersøgelse/kontrol under graviditet, fødsel og efterbehandling.
 - behandling af sygdom eller skader, der direkte eller indirekte skyldes selvforskyldt legemsbeskadigelse, selvforskyldt beruselse eller grov uagtsomhed.
- ! For sygdomme gælder det, at du tidligst kan blive undersøgt/behandlet, når forsikringen har været i kraft i 2 måneder.
- ! Sygdomme/gener og følger af skader, der allerede er opstået og/eller diagnosticeret, før forsikringen trådte i kraft, og som du kender til eller burde kende til, er først dækket, når forsikringen har været i kraft i 2 år.

Individuel Sundhedsforsikring

Dokument med oplysninger om forsikringsproduktet

Selskab: FDM Forsikring

FT-nr.: 53070

Danmark



Hvor er jeg dækket?

Du skal have folkeregisteradresse i Danmark og være omfattet af landets sygesikringsordning.

Hvis du bor i Grønland eller på Færøerne, er du ikke omfattet af forsikringen. Det gælder, selv om du har folkeregisteradresse i Danmark.

Forsikringen dækker udgifter til behandling i Danmark, Norge, Sverige, Finland og Tyskland. Valg af behandlingssted sker efter aftale med os.



Hvilke forpligtelser har jeg?

Når der sker en skade

Ved sygdom eller tilskadekomst, skal du kontakte din egen læge.

- Hvis din egen læge mener, der er et behandlingsbehov vil du få en henvisning til behandling i det offentlige sundhedsvæsen. Denne henvisning skal du have for at gøre brug af forsikringen. Du skal ikke bruge en henvisning, hvis du skal til en kiropraktor.

Du kan anmelde din sygdom eller skade til os på 33 91 66 88, så vi kan registrere din skade.

Ved ændringer

Du skal give os besked, hvis du flytter.



Hvornår og hvordan betaler jeg?

Du kan vælge at betale forsikringen enten helårligt eller månedligt.

Du kan betale forsikringen via Betalingsservice eller indbetalingskort. Vi sender opkrævningen til den betalingsadresse, vi har fået oplyst.



Hvornår går dækningen fra og til?

Forsikringen gælder for et år ad gangen, med mindre andet fremgår af forsikringsaftalen (policen).

Den forlænges automatisk for yderligere et år, med mindre den opsiges inden.



Hvordan opsiges jeg aftalen?

Du kan opsiges forsikringen skriftligt senest 1 måned før forsikringsperioden udløber. Du kan vælge at opsiges forsikringen med kun 30 dages varsel til udløbet af en kalendermåned mod et gebyr.

Opsiger du forsikringen allerede indenfor det første år, opkræver vi et supplerende gebyr.

Efter enhver anmeldt skade har du ret til at opsiges forsikringen i indtil 14 dage efter erstatningens betaling eller efter afvisning af skaden.