# Helse 55+

**Dokument med informasjon om forsikringsproduktet**

**Selskap: Gjensidige Forsikring ASA** **Produkt: PPH5501**

Se forsikringsbevis og vilkår for fullstendig informasjon om hva forsikringen dekker og hvilke begrensninger som gjelder.

## Hva omfatter forsikringen?

Dekker utgifter til utredning, behandling og dagkirurgi ved privat sykehus innen 10 dager. I tillegg dekkes økonomisk støtte ved behov for hjemmehjelp og/eller –sykepleie, samt ulike forebyggende tjenester.

## Hva dekker forsikringen?

Utgifter til:

- ✓ Utredning og behandling hos legespesialist innen 10 virkedager (dekker også røntgen, CT, MR, mammografi, ultralyd og bentetthetsmåling). Egenandel kr 250 per konsultasjon.
- ✓ Dagkirurgi på privat sykehus innen 10 virkedager. Egenandel kr 250 per operasjon.
- ✓ Reseptbelagte medisiner i forbindelse med en dekningsmessig behandling på behandlingsstedet
- ✓ Én etterkontroll i inntil 6 måneder etter behandling/operasjon. Egenandel kr 250.
- ✓ Rehabilitering i inntil 4 uker
- ✓ Opphold og reise ved utredning og behandling
- ✓ Inntil 12 behandlinger hos manuellterapeut / fysioterapeut / kiropraktor / naprapat / osteopat. Egenandel kr 250 per behandling.
- ✓ Inntil 6 behandlinger hos ernæringsfysiolog. Egenandel kr 250 per behandling.
- ✓ Inntil 10 behandlinger hos psykolog. Egenandel kr 250 per behandling.
- ✓ Inntil 10 behandlinger med Psykologisk førstehjelp
- ✓ Inntil 120 000 kroner i engangsutbetaling ved nytt kommunalt vedtak om praktisk bistand (hjemmehjelp og/eller -sykepleier
- ✓ Helsehjelp 24/7

## Hva dekkes ikke av forsikringen?

- ✗ Utredninger og behandlinger som ikke er forhåndsgodkjent og bestilt av Gjensidige
- ✗ Øyeblikkelig hjelp og behandling etter øyeblikkelig hjelp
- ✗ Allmennlegetjenester
- ✗ Utredning/behandling som skal håndteres i primærhelsetjenesten og/eller som ikke er i henhold til nasjonale retningslinjer og faglige anbefalinger
- ✗ Helsesjekk , vaksinasjon, rutinekontroller, og screening- og allmenn forebyggende undersøkelser
- ✗ Ny medisinsk vurdering av legespesialist (second opinion)
- ✗ Behandling og operasjon av diagnostisert kreftsykdom
- ✗ Utredning og behandling hos homøopat, akupunktør eller andre alternative behandlingsformer
- ✗ Utredning, behandling og dagkirurgi som skyldes helsemessige forhold (sykdom, lyte eller mén) som Gjensidige har reservert seg mot i avtalen – disse kalles Unntak

## Er det noen begrensninger i forsikringen?

- ! Forsikrede må være bosatt i Norge og medlem av norsk folketrygd ved kjøp av forsikringen.
- ! Forsikrede skal levere helseerklæring. Opplysninger som gis i helseerklæringen kan føre til at

Gjensidige setter unntak, eller i noen tilfeller gir avslag på forsikringen.

! Forsikringen dekker ikke sykdommer som har vist tegn, symptomer eller er påvist innen de tre første månedene etter at alle spørsmålene i helseerklæringen er besvart, signert og mottatt av Gjensidige.

! Fra kjøpet av forsikringen til helsen er ferdig vurdert, har forsikrede kun en midlertidig forsikring som ikke dekker sykdom som har sammenheng med helsetilstanden på søknadstidspunktet.



## Hvor gjelder forsikringen?

✓ Forsikringen gjelder for utredning, behandling og dagkirurgi i Norden, og med behandlere, sykehus, klinikker som Gjensidige har inngått avtale med. Finner ikke Gjensidige ledig kapasitet og/eller kompetanse i Norden, kan Gjensidige henvise til andre behandlingsinstitusjoner i Europa, men kun klinikker selskapet har inngått avtale med



## Hvilke forpliktelser har jeg?

- Forsikringstaker må kontrollere at opplysningene i forsikringsbeviset er korrekte
- Kontakt Gjensidige så snart som mulig ved skade
- Ved krav om erstatning må forsikringen holdes i kraft gjennom betaling, og medlemskapet i norsk folketrygd opprettholdes, frem til forsikringssummen eventuelt er utbetalt.



## Når og hvordan betaler jeg?

Ulike betalingsformer kan avtales (AvtaleGiro, eFaktura, giro, motta regninger i Vipps). Betalingsvarsel med betalingsfrist for forsikringen blir utstedt sammen med forsikringsdokumentene.



## Når starter og slutter forsikringen?

Forsikringen gjelder normalt i ett år fra den dagen det er avtalt at den skal gjelde fra. Deretter blir forsikringen automatisk fornyet for ett år av gangen.
Forsikringen gjelder maksimalt til forsikrede er 80 år.



## Hvordan sier jeg opp forsikringen?

Forsikringstaker må selv gi beskjed til Gjensidige dersom forsikringen ikke skal gjelde lengre.