

AP Sundhedsforsikring

Dokument med oplysninger om forsikringsproduktet

AP
PENSION

FT-nummer: 63010

Selskab: AP Pension livsforsikringsaktieselskab

Produkt: AP Sundhedsforsikring

Fuldstændige prækontraktuelle og kontraktlige oplysninger om produktet findes i 'AP Sundhedsforsikring Erhverv, nummer E-10-010521', 'AP Sundhedsforsikring Fritid, nummer F-07-010521' og 'AP Sundhedsforsikring Privat, nummer P-08-010521'.

AP Sundhedsforsikring

AP Sundhedsforsikring dækker, når egen læge har anbefalet og/eller henvist til behandling, og AP Pension har godkendt behandlingen. For visse behandlinger er der ikke krav om lægehenvielse.



Hvad dækker den?

- ✓ Forsikringen dækker udgifter til en række undersøgelser og behandlinger, som er beskrevet i forsikringsbetingelserne.
- ✓ For AP Sundhedsforsikring Erhverv og Fritid dækker AP Pension udgifter på op til 3.000.000 kr. pr. år. De 3.000.000 kr. gælder som et samlet maksimum for både AP Sundhedsforsikring Erhverv og AP Sundhedsforsikring Fritid. Den maksimale forsikringssum på en firmaaftale er lig med antal forsikrede i forsikringsåret multipliceret med 300.000 kr., dog minimum 3.000.000 kr.
- ✓ For AP Sundhedsforsikring Privat, herunder for medforsikret ægtefælle/samlever dækker AP Pension udgifter på op til 3.000.000 kr. pr. år. For børn dækkes udgifter op til 1.000.000 kr. om året, og beløbet deles af de forsikrede børn.
- ✓ Telefonisk rådgivning om problemer, sygdomme eller skader, der ikke kræver egentlig behandling.
- ✓ Speciallægebehandling, forundersøgelse og operation.
- ✓ Fysioterapi, kiropraktik, osteopati, zoneterapi, akupunktur, massage, fodterapi, ergoterapi.
- ✓ Behandling hos psykolog og psykiater.
- ✓ Genoptræning og udgifter til lægeordineret receptpligtig medicin i forbindelse med behandlingskrævende indlæggelse eller operation, som er dækket af forsikringen.
- ✓ Hjælpemidler eller anden hjælp i hjemmet.
- ✓ Transport til og fra behandlingskrævende indlæggelse eller operation, som forsikringen dækker.
- ✓ Mulighed for rejseledsager (socialt eller medicinsk) til hospital uden for Danmark.
- ✓ Second opinion ved livstruende, særlig alvorlig sygdom, eller hvis du står over for en risikofyldt behandling.



Hvad dækker den ikke?

- ✗ Forsikringsbetingelserne indeholder en række undtagelser til forsikringsdækningen, (der henvises til forsikringsbetingelsernes pkt. 4 for en udtømmende liste):
- ✗ Lidelser, som er diagnosticeret som kroniske, eller følgesygdomme heraf, og som er opstået, inden forsikringen trådte i kraft. Dette gælder dog ikke for visse behandlinger ved kroniske lidelser i bevægeapparatet.
- ✗ Akutbehandling – undtagen akut krisehjælp ved psykolog.
- ✗ Behandling for barnløshed.
- ✗ Følgesygdomme af misbrug af alkohol, medicin eller narkotika.
- ✗ Forebyggende og vedligeholdende undersøgelser og behandling.
- ✗ Kosmetiske behandlinger.
- ✗ Skader opstået i forbindelse med professionel sport.



Er der nogen begrænsninger for dækningen?

- ! Forsikringsbetingelserne indeholder begrænsninger i antallet af behandlinger og dækningsstørrelse for en række behandlinger (der henvises til beskrivelsen af den enkelte behandlingsform i forsikringsbetingelsernes pkt. 3).
- ! Kroniske lidelser, som er opstået, efter forsikringen trådte i kraft i AP Pension, er maksimalt dækket i seks måneder fra diagnosetidspunktet. Det gælder dog ikke for visse behandlinger ved kroniske lidelser i bevægeapparatet.
- ! Forsikringen dækker kun, hvis forsikrede har fast folkeregisteradresse i Danmark (eksklusive Grønland og Færøerne), Norge, Sverige og Tyskland og er omfattet af landets offentlige sygesikringsordning, med mindre andet er aftalt med AP Pension.

- ✓ Lægeordineret afvænnning fra misbrug af alkohol, medicin eller narkotika (kun AP Sundhedsforsikring Erhverv).
- ✓ Behandling hos diætist ved BMI under 18 og over 30 (kun AP Sundhedsforsikring Fritid og Privat).

- ! Forsikrede, som har en forsikring under en frivillig firmaaftale eller er medforsikret ægtefælle/samlever/barn, er omfattet af en karenperiode de første 12 måneder af forsikringstiden. I den periode dækker forsikringen ikke udgifter til behandling af lidelser eller senere følger af lidelser, der er indtruffet eller diagnosticeret, eller som den forsikrede var bekendt med eller burde have været bekendt med, inden forsikringen trådte i kraft. Denne karen kan undgås, hvis der er en nuværende sundhedsforsikring hvor ancienniteten kan overføres fra.
- ! Ved forsikringens ophør dækkes anmeldte skader i op til tre måneder efter ophørsdatoen under forudsætning af, at AP Pension har godkendt skaden på forhånd. AP Pension har ingen erstatningspligt efter ophørsdatoen, hvis forsikringsaftalen er oprettet med kortere løbetid end et år. Det samme gælder en fornyet forsikringsaftale, der løber i kortere tid end et år.



Hvor er jeg dækket?

- ✓ Forsikringen dækker undersøgelse og behandling i Danmark (undtagen Grønland og Færøerne), Norge, Sverige og Tyskland, medmindre andet er aftalt med AP Pension.



Hvilke forpligtelser har jeg?

- Du har pligt til bedst muligt at afværge eller begrænse en skade.
- Du har pligt til at sørge for, at AP Pension får de nødvendige oplysninger for at kunne vurdere retten til behandling.
- Du er forpligtet til at indbetale den aftalte pris.
- Du er forpligtet til at have fast folkeregisteradresse i Danmark (eksklusive Grønland og Færøerne), Norge, Sverige og Tyskland og være omfattet af landets offentlige sygesikringsordning.



Hvornår og hvordan betaler jeg?

Den aftalte pris for forsikringen skal betales på det tidspunkt, der er aftalt, og betalingen skal ske elektronisk. Der kan aftales månedlig eller årlig betaling.



Hvornår starter og slutter dækningen?

Din forsikring træder i kraft på den aftalte dato, hvis AP Pension har modtaget og godkendt alle nødvendige oplysninger for etablering af aftaleforholdet.

Din forsikring ophører på den dato, der er aftalt, under forudsætning af at der indbetales til forsikringen frem til denne dato. Dækningen til medforsikret ægtefælle/samlever og/eller børn bortfalder samtidig. Er forsikringen oprettet via din arbejdsgiver, er det desuden et krav, at ansættelsesforholdet består.

Privattegnede forsikringer, herunder for medforsikret ægtefælle/samlever og/eller børn, ophører derudover den dag, den private forsikrede, herunder den medforsikrede ægtefælle/samlever, fylder 70 år, eller barnet fylder 24 år.



Hvordan opsiger jeg aftalen?

Har din arbejdsgiver oprettet forsikringen som led i dit ansættelsesforhold, er det alene din arbejdsgiver, som kan opsige aftalen. Opsigelse skal ske med en måneds varsel til hovedforfaldsdato, og tidligst 12 måneder efter aftalen er trådt i kraft. Er forsikringen oprettet som en frivillig aftale, kan du dog opsige din forsikring med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned, hvis dine ansættelsesvilkår tillader det.

Har du oprettet forsikringen privat, kan du opsige forsikringen med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned.

Som medforsikrede har du mulighed for at opsige forsikringen med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned.

Opsigelse skal ske skriftligt til AP Pension.