

I forsikringsbetingelserne findes de fuldstændige oplysninger om produktet, hvornår forsikringen dækker og vilkår for, hvornår vi udbetaler forsikringen.

Hvilken form for forsikring er der tale om?

Forsikringen dækker udgifter til lægeordineret behandling mv., hvis dit barn bliver sygt eller kommer ud for en ulykke.



Hvad dækker den?

Forsikringen dækker forsikringstagers børn mellem 0 og 24 år, uanset hvor børnene bor.

Herudover dækkes forsikringstagers ægtefælles/samlevers børn mellem 0 og 24 år. Barnet skal dog leve på fælles bopæl med forsikringstager på det tidspunkt, hvor sygdommen eller følgerne af en ulykke bliver diagnosticeret.

Forsikringen dækker følgende:

- ✓ Konsultation og forundersøgelse
- ✓ Operation
- ✓ Medicinsk behandling under indlæggelse
- ✓ Ophold og forplejning for barnet
- ✓ Ophold og forplejning for en pårørende, når barnet er indlagt på privathospital
- ✓ Efterkontrol
- ✓ Ambulant genoptræning
- ✓ Fysioterapi og kiropraktorbehandling
- ✓ Zoneterapi
- ✓ Akupunktur
- ✓ Psykologbehandling
- ✓ Dækning af tidligere lidelser når forsikringen har været i kraft i 6 måneder



Hvad dækker den ikke?

- ✗ Udgifter til behandling i forbindelse med en ulykke, hvis den er selvforskyldt
- ✗ Undersøgelse og behandling hos praktiserende læger, på skadestuer, hos psykiater og behandlinger der er generelle og forebyggende samt behandlinger, der ikke tilbydes i Danmark
- ✗ Forsikringen dækker ikke sygdomme, lidelser eller legemssvaghed, som er medfødte
- ✗ Skade sket efter deltagelse i slagsmål, farlig sport eller som følge af alkoholmisbrug eller narkotikaindtagelse



Er der nogen begrænsninger af dækningen?

- ! Dækning af tidligere lidelser kan først dækkes når forsikringen har været i kraft i 6 måneder
- ! Behandlingen skal være ordineret af en læge og skal finde sted i Danmark
- ! Det er en betingelse, at samleveren skal have levet sammen med forsikringstager i et ægteskabslignede forhold på fælles bopæl i de sidste to år før det tidspunkt, hvor sygdommen eller følgerne af en ulykke på samlevers børn diagnosticeres
- ! Forsikringen skal være trådt i kraft og ikke ophørt, når behovet for behandling opstår
- ! Behandlingen skal ske senest tre måneder efter, at forsikringen er ophørt uanset årsagen til, at forsikringen er ophørt.
- ! Der kan - afhængig af typen af behandling - være visse begrænsninger i antallet af de behandlinger, barnet kan få



Hvor er jeg dækket?



Forsikringen dækker behandling i Danmark. Opholder barnet/børnene sig midlertidigt i udlandet, dækker forsikringen op til 1 år. Ved ophold i udlandet ud over 12 måneder skal der forinden laves en særskilt aftale for, at forsikringen dækker.



Hvilke forpligtelser har jeg?

- Børnesundhedssikringen kan kun oprettes, hvis du som ejer af forsikringen (forsikringstager) har din pensions- og forsikringsordning gennem din arbejdsgiver
- Hvis du ønsker at bruge forsikringen, skal du anmelde barnets skade til os, og oplyse om du har en lignende forsikring i et andet selskab
- Hvis du flytter til udlandet eller barnet/børnene bliver varigt anbragt på en institution, skal du give os besked.
- Hvis du får flere børn, som ligeledes skal være dækket af forsikringen, skal du oplyse os om barnets/børnenes navn og fødselsdato (forsikringen udløber automatisk ved barnets 24. år).



Hvornår og hvordan betaler jeg?

Når forsikringen træder i kraft, modtages et indbetalingskort, som skal betales. Betalingen kan derefter tilmeldes Betalingsservice. Hvis forsikringstager har forsikringen gennem sin arbejdsgiver, trækkes betalingen automatisk i dennes løn.



Hvornår starter og slutter dækningen?

Forsikringen kan oprettes, hvis du eller din samlever har børn mellem 0 og 24 år. Forsikringen ophører med udgangen af den måned, hvor barnet fylder 24 år.



Hvordan opsiger jeg aftalen?

Som forsikringstager kan du opsige forsikringen skriftligt over for os med en måneds varsel forud for næste betalings forfald. Hvis forsikringen ikke opsiges, fornyr vi den for et år ad gangen.