

Så fungerar vårdförsäkring **Hälsa PLUS**

Med DSS Hälsas vårdförsäkring får du kvalitetsvård, hjälp och rådgivning i hela din patientresa både inom privat och offentlig vård. För att försäkringen skall gälla kontakter du först vårt Hälsoteam så att vi kan göra en behandlingsplan och godkänna ditt försäkringsfall och eventuella kostnader. Tänk på att vårdförsäkringen inte gäller för akut vård – i sådana eventuella fall ber vi dig att vända dig till närmaste akutmottagning.



Så här använder du försäkringen

Om du behöver rådgivning eller söka vård ringer du till vårt Hälsoteam på telefon **08 4000 6121**.

Hälsoteamet erbjuder rådgivning kring behandling och bokning av vård via telefon **vardagar 9-15**.

Vid den första kontakten med dig som försäkrad gör vi en individuell vårdanalys och plan för hela undersöknings- och behandlingsförloppet.

Härifrån går du vidare till undersökning och behandling där bokning och samordning sker av Hälsoteamet's sjuksköterskor och vid behov ger våra läkare råd om nästa steg. Ett anmält ärende behandlas normalt omedelbart och senast samma dag.

DSS Hälsa har ett noggrant utvalt nätverk av medicinska specialiteter och all förmedling av vård sker via vårt hälsoteam. Tillsammans med dig jobbar vi för att du alltid ska få träffa den specialist som är bäst lämpad för ärendet.

Vi tillhandahåller även **Digital vård** via vårt Hälsoteam.

Om du är behov av **akut psykologisk krishjälp**; kan du ringa vardagar 9-15 på telefon **08 4000 6121**.

Du har även möjlighet att dygnet runt göra en online-anmälan av ditt skadeärende via vår hemsida [dss-halsa.se/Mitt DSS_](https://dss-halsa.se/Mitt_DSS_) (inloggning med BankID)

På Mitt DSS kan du bland annat:

- Se ditt försäkringsskydd
- Anmäla en skada
- Kommunicera säkert med Hälsoteamet
- Få en överblick över dina anmälda skador
- Bifoga dokument till din skada
- Se utvalda brev och dokument
- Uppdatera dina kontaktuppgifter



Vad omfattar vårdförsäkring **Hälsa PLUS**?

- ✓ Vårdnavigering
- ✓ Specialistvård
- ✓ Operation och sjukhusvård
- ✓ Rehabilitering efter operation
- ✓ Utökad Sjukvårdstjänst
- ✓ Vårdgaranti
- ✓ Psykolog, psykoterapeut
- ✓ Patientavgifter
- ✓ Resor och logi
- ✓ E-vårdtjänst
- ✓ Samtalsstöd för chef och individ
- ✓ Läkemedel
- ✓ Hemservice efter operation
- ✓ Akupunktur
- ✓ Krisstöd
- ✓ Fysioterapeut, naprapat, kiropraktor
- ✓ Second opinion och Third opinion
- ✓ Hjälpmedel
- ✓ Zonterapi
- ✓ Dietist
- ✓ Osteopat
- ✓ Cancer Care Tillägg

VårdNavigation är det samlade erbjudandet av tillgänglighet, kunskap och expertis, planering, uppföljning, utvärdering och kvalitet, samt det nätverk som vi erbjuder våra försäkringspatienter.

Hur gäller vårdförsäkringen?

När försäkringen tecknades bestämdes vilka regler som ska gälla för din vårdförsäkring. Här nedan hittar du förklaringar vad de olika reglerna betyder.

Ditt försäkringsskydd och vilka regler som gäller för din vårdförsäkring kan du finna på **dss-halsa.se / Mitt DSS** (inloggning med BankID)

Krav om fullt arbetsför:

Med "fullt arbetsför" menas att den försäkrade:

- kan utföra hans eller hennes normala arbete utan några restriktioner,
inte får eller har rätt att motta förmåner från den svenska socialförsäkringen (Försäkringskassan) eller någon annan försäkring eller mottar bidrag relaterad till sjukdom eller olycka från annan arbetsgivare, eller - har inte, på grund av hälsorelaterade skäl, speciellt anpassat arbete, lönesubventioner eller motsvarande från svenska eller utländska socialförsäkringar, arbetsgivare eller försäkringar. Ersättning från Försäkringskassan avser sjuk- eller rehabiliteringsersättning, aktivitetsersättning, sjukpenning eller annan ersättning på grund av arbetsoförmåga.

DSS Hälsa AB
Säte:Stockholm
Org.nr 556751-0424

Detta är endast en sammanfattning av försäkringens innehåll. Försäkringens fullständiga omfattning, undantag och begränsningar kan du läsa i försäkringsvillkoren som du hittar på dss-halsa.se.