

Codan Care

Forsikringsbetingelser

Codan Behandlingsforsikring (arbejdsrelateret dækning) - gruppeforsikring i Codan Forsikring A/S (i det følgende kaldet Codan)

i tilslutning til lovekendtgørelse nr. 726 af 24. oktober 1986 om forsikringsaftaler med senere ændringer.

For dækningen gælder nedenstående betingelser, samt Fællesbetingelser for Codan Care – gruppeforsikring.

1. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker udgifter ved indlæggelse og ambulante operationer i Danmark, resten af Norden eller Tyskland.

Det er en forudsætning for dækning, at behovet for behandling af sygdom eller ulykke er direkte relateret til arbejdslivet.

Det betyder, at lidelsen der skal behandles, skal være opstået mens forsikrede var omfattet af arbejdsskade-forsikringsloven eller udøvede selvstændig erhvervs-virksomhed.

Der skal være direkte årsagssammenhæng mellem arbejdets udførelse og den sygdom eller ulykke, som forsikrede skal behandles for.

Forsikringen dækker udgifter i forbindelse med dækningsberettiget sygdom eller følger efter ulykke, som er opstået i forsikringstiden.

Påbegyndt behandling af sådanne sygdomme eller følger, er dækket i op til 3 måneder efter forsikringens ophør, når den forsikrede har søgt læge for dette i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringsdækningens begyndelsesdato og udløbsdato.

I de første 6 måneder forsikrede er omfattet af forsikringen, ydes der ikke erstatning for sygdomme eller følger af sygdomme, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, der er indtrådt inden forsikrede blev omfattet af forsikringen. Efter 6 måneder dækker forsikringen også behandling af sådanne sygdomme.

Det er en betingelse for dækning, at behandling og behandlingssted er godkendt af Codan, inden behandling iværksættes. Se pkt. 6 – Anmeldelse af skader.

2. Behandling, der dækkes

Den forsikrede har ret til undersøgelse og/eller behandling i henhold til denne forsikring, når forsikrede ved konsultation hos sin praktiserende læge får konstateret behov for undersøgelse og/eller behandling og derfor henvises til speciallæge eller sygehus.

Forsikringen dækker udgifter til undersøgelse og til behandling af sygdomme, hvis behandlingen forventes at kunne kurere sygdommen, eller væsentligt og varigt

bedre forsikredes tilstand. Udgifter til behandling af kroniske lidelser er således ikke dækket.

Dog dækker forsikringen pleje ved uheldredelig terminal sygdom i indtil 3 måneder.

Ved behandling forstås den kirurgiske, medicinske eller behandlingsmæssige procedure, det efter almen lægelig vurdering vil være rimeligt at iværksætte.

Codan skal skriftligt godkende behandlingen inden den påbegyndes, og behandling skal foregå på et af Codans godkendte behandlingssteder.

3. Udgifter der er dækket

Forsikringen dækker – efter nærmere aftale med Codan, jf. pkt. 6 - rimelige og nødvendige udgifter til:

- Undersøgelse og behandling hos speciallæge eller på hospital.
- Ambulant efterbehandling, udført af læge, efter en dækningsberettiget indlæggelse eller operation.
- Protoser og hjælpemidler, hvis disse er et led i den behandling, som finder sted efter en dækningsberettiget operation.
- Second opinion dækkes ved livstruende eller særlig alvorlig sygdom/skade eller hvis forsikrede står overfor et svært valg i forhold til behandling, der i sig selv kan være livstruende.
- Udgifter til behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, ergoterapeut og talepædagog, når behandlingen foretages i tilslutning til en forudgående indlæggelse eller operation. Behandling dækkes i indtil 6 måneder, regnet fra udskrivning/operation/det tidspunkt hvor opererende læge mener genoptræning kan påbegyndes. Se dog pkt. 1. afsnit 5. Forsikringen dækker patientandelen – og det er derfor en forudsætning, at behandleren har overenskomst med Sygesikringen, og at den udførte behandling er tilskudsberettiget.
- Transport til og fra indlæggelse eller operation, når den forsikrede på grund af sygdom, efter den behandlende læges skriftlige vurdering, er ude af stand til at transportere sig selv i bil eller med offentlige transportmidler. Kørsel i bil refunderes med km.-godtgørelse efter statens laveste takst. Se dog pkt.7.

Dækningen er maksimeret. Se pkt. 9.

Codan Care

Forsikringsbetingelser

4. Udgifter der ikke er dækket

Udgifter, der ikke er nævnt under pkt. 3, herunder eksempelvis:

- Praktiserende læge/speciallæge i almen medicin
- Akut behandling (f.eks. skadestue eller lægevagt)
- Private udgifter under indlæggelsen
- Alternativ behandling (behandling, der foretages af personer uden godkendelse eller autorisation fra Sundhedsstyrelsen).
- Tandbehandling - og kirurgi – med mindre der er tale om, at forsikrede under dækningsberettiget operation pådrager sig en tandskade, for hvilken der på grund af skadens omfang ikke ydes erstatning efter gældende lov om Patientforsikring. Erstatning ydes med op til 15.000 kr. (Sum indeksreguleres ikke).
- Skader opstået under professionel udøvelse af sport (kontraktmæssig aflønning fra sportsklub eller sponsor).
- Kosmetisk behandling, med mindre det foretages som direkte følge af et sygdoms- eller ulykkestilfælde, jf. dog pkt. 1.
- Eksperimentel behandling
- Behandling, der ydes af forsikrede selv, dennes ægtefælle, forældre eller børn, eller en virksomhed, som tilhører en af de nævnte.
- Undersøgelse eller behandling, som forsikrede er udeblevet fra.

5. Sygdomme/tilstande der ikke er dækket

Behandlingen af følgende sygdomme/tilstande er ikke dækket:

- Human immundefekt (HIV) –infektion og – inducerede sygdomme
- Psykiske lidelser, bortset fra behandling hos psykolog/psykiater, der er nødvendiggjort af en anden sygdom, for hvilken operation under indlæggelse er eller skal foretages. Behandling hos psykolog/psykiater skal påbegyndes senest 14 dage efter udskrivning.
- Misbrugslidelser af enhver art, herunder alkohol- og medicinmisbrug.
- Transplantation af organer
- Behandling som følge af defekt eller slidtage i ikke dækningsberettigede kosmetiske implantater.
- Sterilitet og barnløshed
- Epidemier, der er taget under offentlig behandling.

6. Anmeldelse af skader

Er du – jf. pkt. 2 - af din praktiserende læge blevet henvist til undersøgelse og/eller behandling, og du efterfølgende ønsker at bruge din Behandlingsforsikring, kan du anmelde skaden på www.codan.dk. Du kan bruge den elektroniske anmeldelse når det passer dig – 24 timer i døgnet.

Du kan også vælge at ringe til Codan på telefon 33 55 38 34, alle hverdage i tidsrummet 8.00 – 16.00.

Det er vigtigt, at du ikke igangsætter undersøgelse eller behandling uden forudgående godkendelse fra Codan, da sådanne undersøgelser eller behandlinger ikke er dækket af forsikringen.

Undersøgelse og behandling vil finde sted i Codans netværk. Netværket omfatter udvalgte behandlingssteder i Danmark, resten af Norden og Tyskland.

Hvis indlæggelse eller ambulans operation ikke kan finde sted i Danmark, resten af Norden eller Tyskland, eller ikke kan finde sted inden for rimelig tid, vil vi finde et behandlingssted uden for Norden eller Tyskland. I disse tilfælde dækker forsikringen også udgifter til transport, ophold og forførelse efter nærmere aftale med Codan. Ophold efter udskrivning fra behandlingsstedet, er kun dækket indtil hjemtransport kan finde sted.

Ved behov for akut hjælp: Kontakt altid egen læge, lægevagten, skadestuen eller ring 112.

7. Ophold i udlandet og hjemtransport

Udgifter der afholdes under ophold i udlandet, i forbindelse med hjemtransport fra udlandet, eller ekstraudgifter til transport, ophold og forførelse, der er affødt af, at den forsikrede er bosiddende udenfor Danmark, herunder i Grønland eller på Færøerne, dækkes ikke af forsikringen, jf. dog pkt. 6.

8. Forsikring i andet selskab

I sygdomstilfælde skal forsikrede straks give Codan besked, hvis skaden kan være dækket af andre forsikringer.

Har dette selskab taget forbehold om, at dækningen falder bort eller indskrænkes, hvis der er tegnet forsikring i et andet selskab, gælder det samme forbehold for denne forsikring. Selskaberne betaler herefter udgifter- ne forholdsmæssigt.

I det omfang en udgift kan dækkes fuldt ud fra anden side, f.eks. Lov om arbejdsskadesikring, er der ikke ret til erstatning under denne forsikring.

9. Forsikringssum

I dækningsbeviset er anført den maksimale sum (indeksreguleres), som denne forsikring dækker for en enkelt lidelse/ulykke og følgerne heraf.

I dækningsbeviset er også anført det maksimale beløb, den forsikrede kan behandles for i forsikringens løbetid (indeksreguleres ikke). Når den maksimale erstatning i forsikringens løbetid er udbetalt, bortfalder forsikringen.

Codan Care

Forsikringsbetingelser

10. Forsikredes forpligtelser

Forsikrede er forpligtet til at give de oplysninger, Codan anser for nødvendige til afgørelse af udbetalingspligten og erstatningens størrelse. Giver den forsikrede ikke de nødvendige oplysninger, har forsikrede ingen ret til dækning.

Codan kan til enhver tid betinge yderligere behandling under forsikringen af, at den forsikrede undergår undersøgelse hos en af Codan valgt speciallæge, der kan bekræfte den stillede diagnose, og/eller behandlingens relevans.

11. Erstatningens udbetaling

Erstatningen udbetales direkte til behandlingsstedet på grundlag af indsendte originale regningsbilag. Forsikredes dækningsberettigede udgifter refunderes, når Codan modtager original regning, påført police- eller skadenummer, forsikredes cpr.nr. samt registrerings- og kontonr. til det pengeinstitut, hvor forsikrede ønsker erstatningen indsat.

Alle udgifter skal være rimelige og afholdt af nødvendige årsager.

Codan Care

Forsikringsbetingelser

Codan Behandlingsforsikring (privatrelateret dækning) - gruppeforsikring i Codan Forsikring A/S (i det følgende kaldet Codan)

i tilslutning til lovbekendtgørelse nr. 726 af 24. oktober 1986 om forsikringsaftaler med senere ændringer.

For dækningen gælder nedenstående betingelser, samt Fællesbetingelser for Codan Care – gruppeforsikring.

1. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker udgifter ved indlæggelse og ambulante operationer i Danmark, resten af Norden eller Tyskland.

Det er en forudsætning for dækning, at behovet for behandling af sygdom eller ulykke er relateret til privatlivet.

Det betyder, at lidelsen, der skal behandles, skal være udløst af faktorer, der ikke kan henføres til arbejdslivet, d.v.s. ikke er opstået, mens forsikrede var omfattet af arbejdsskadeforsikringsloven eller udøvede selvstændig erhvervsvirksomhed.

Forsikringen dækker udgifter i forbindelse med dækningsberettiget sygdom eller følger efter ulykke, som er opstået i forsikringstiden.

Påbegyndt behandling af sådanne sygdomme eller følger, er dækket i op til 3 måneder efter forsikringens ophør, når den forsikrede har søgt læge for dette i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringsdækningens begyndelsesdato og udløbsdato.

I de første 6 måneder forsikrede er omfattet af forsikringen, ydes der ikke erstatning for sygdomme eller følger af sygdomme, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, der er indtrådt inden forsikrede blev omfattet af forsikringen. Efter 6 måneder dækker forsikringen også behandling af sådanne sygdomme.

Det er en betingelse for dækning, at behandling og behandlingssted er godkendt af Codan, inden behandling iværksættes. Se pkt. 6 – Anmeldelse af skader.

2. Behandling, der dækkes

Den forsikrede har ret til undersøgelse og/eller behandling i henhold til denne forsikring, når forsikrede ved konsultation hos sin praktiserende læge får konstateret behov for undersøgelse og/eller behandling og derfor henvises til speciallæge eller sygehus.

Forsikringen dækker udgifter til undersøgelse og til behandling af sygdomme, hvis behandlingen forventes at kunne kurere sygdommen, eller væsentligt og varigt bedre forsikredes tilstand. Udgifter til behandling af kroniske lidelser er således ikke dækket.

Dog dækker forsikringen pleje ved uhelbredelig terminal sygdom i indtil 3 måneder.

Ved behandling forstås den kirurgiske, medicinske eller behandlingsmæssige procedure, det efter almen lægelig vurdering vil være rimeligt at iværksætte.

Codan skal skriftligt godkende behandlingen inden den påbegyndes, og behandling skal foregå på et af Codans godkendte behandlingssteder.

3. Udgifter der er dækket

Forsikringen dækker – efter nærmere aftale med Codan, jf. pkt. 6 - rimelige og nødvendige udgifter til:

- Undersøgelse og behandling hos speciallæge eller på hospital.
- Ambulant efterbehandling, udført af læge, efter en dækningsberettiget indlæggelse eller operation.
- Protoser og hjælpemidler, hvis disse er et led i den behandling, som finder sted efter en dækningsberettiget operation.
- Second opinion dækkes ved livstruende eller særlig alvorlig sygdom/skade eller hvis forsikrede står overfor et svært valg i forhold til behandling, der i sig selv kan være livstruende.
- Udgifter til behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, ergoterapeut og talepædagog, når behandlingen foretages i tilslutning til en forudgående indlæggelse eller operation. Behandling dækkes i indtil 6 måneder, regnet fra udskrivning/operation/det tidspunkt hvor opererende læge mener genoptræning kan påbegyndes. Se dog pkt. 1. afsnit 4.

Forsikringen dækker patientandelen – og det er derfor en forudsætning, at behandleren har overenskomst med Sygesikringen, og at den udførte behandling er tilskudsberettiget.

- Transport til og fra indlæggelse eller operation, når den forsikrede på grund af sygdom, efter den behandelende læges skriftlige vurdering, er ude af stand til at transportere sig selv i bil eller med offentlige transportmidler. Kørsel i bil refunderes med km.-godtgørelse efter statens laveste takst. Se dog pkt.7.

Dækningen er maksimeret. Se pkt. 9.

4. Udgifter der ikke er dækket

Udgifter, der ikke er nævnt under pkt. 3, herunder eksempelvis:

- Praktiserende læge/speciallæge i almen medicin

Codan Care

Forsikringsbetingelser

- Akut behandling (f.eks. skadestue eller lægevagt)
- Private udgifter under indlæggelsen
- Alternativ behandling (behandling, der foretages af personer uden godkendelse eller autorisation fra Sundhedsstyrelsen).
- Tandbehandling - og kirurgi – med mindre der er tale om, at forsikrede under dækningsberettiget operation pådrager sig en tandskade, for hvilken der på grund af skadens omfang ikke ydes erstatning efter gældende lov om Patientforsikring. Erstatning ydes med op til 15.000 kr. (Sum indeksreguleres ikke).
- Skader opstået under professionel udøvelse af sport (kontraktmæssig aflønning fra sportsklub eller sponsor).
- Kosmetisk behandling, med mindre det foretages som direkte følge af et sygdoms- eller ulykkestilfælde, jf. dog pkt. 1.
- Eksperimentel behandling
- Behandling, der ydes af forsikrede selv, dennes ægtefælle, forældre eller børn, eller en virksomhed, som tilhører en af de nævnte.
- Undersøgelse eller behandling, som forsikrede er udeblevet fra.

5. Sygdomme/tilstande der ikke er dækket

Behandlingen af følgende sygdomme/tilstande er ikke dækket:

- Human immundefekt (HIV) –infektion og – inducerede sygdomme.
- Psykiske lidelser, bortset fra behandling hos psykolog/psykiater, der er nødvendiggjort af en anden sygdom, for hvilken operation under indlæggelse er eller skal foretages. Behandling hos psykolog/psykiater skal påbegyndes senest 14 dage efter udskrivning.
- Misbrugslidelser af enhver art, herunder alkohol- og medicinmisbrug – med mindre, der er tegnet særskilt dækning herfor.
- Transplantation af organer
- Fedmeoperation og følger heraf
- Operation for korrektion af nær- og langsynethed samt bygningsfejl.
- Behandling som følge af defekt eller slidtage i ikke dækningsberettigede kosmetiske implantater.
- Sterilitet og barnløshed
- Graviditet og fødsel
- Epidemier, der er taget under offentlig behandling.

6. Anmeldelse af skader

Er du – jf. pkt. 2 - af din praktiserende læge blevet henvist til undersøgelse og/eller behandling, og du efterfølgende ønsker at bruge din Behandlingsforsikring, kan du anmelde skaden på www.codan.dk. Du kan bruge den elektroniske anmeldelse når det passer dig – 24 timer i døgnet.

Du kan også vælge at ringe til Codan på telefon 33 55 38 34, alle hverdage i tidsrummet 8.00 – 16.00.

Det er vigtigt, at du ikke igangsætter undersøgelse eller behandling uden forudgående godkendelse fra Codan, da sådanne undersøgelser eller behandlinger ikke er dækket af forsikringen.

Undersøgelse og behandling vil finde sted i Codans netværk. Netværket omfatter udvalgte behandlingssteder i Danmark, resten af Norden og Tyskland.

Hvis indlæggelse eller ambulans operation ikke kan finde sted i Danmark, resten af Norden eller Tyskland, eller ikke kan finde sted inden for rimelig tid, vil vi finde et behandlingssted uden for Norden eller Tyskland. I disse tilfælde dækker forsikringen også udgifter til transport, ophold og forætning efter nærmere aftale med Codan. Ophold efter udskrivning fra behandlingsstedet, er kun dækket indtil hjemtransport kan finde sted.

Ved behov for akut hjælp: Kontakt altid egen læge, lægevagten, skadestuen eller ring 112.

7. Ophold i udlandet og hjemtransport

Udgifter der afholdes under ophold i udlandet, i forbindelse med hjemtransport fra udlandet, eller ekstraudgifter til transport, ophold og forætning, der er affødt af, at den forsikrede er bosiddende udenfor Danmark, herunder i Grønland eller på Færøerne, dækkes ikke af forsikringen, jf. dog pkt. 6.

8. Forsikring i andet selskab

I sygdomstilfælde skal forsikrede straks give Codan besked, hvis skaden kan være dækket af andre forsikringer.

Har dette selskab taget forbehold om, at dækningen falder bort eller indskrænkes, hvis der er tegnet forsikring i et andet selskab, gælder det samme forbehold for denne forsikring. Selskaberne betaler herefter udgifter- ne forholdsmæssigt.

I det omfang en udgift kan dækkes fuldt ud fra anden side, f.eks. Lov om arbejdsskadesikring, er der ikke ret til erstatning under denne forsikring.

9. Forsikringssum

I dækningsbeviset er anført den maksimale sum (indeksreguleres), som denne forsikring dækker for en enkelt lidelse/ulykke og følgerne heraf.

I dækningsbeviset er også anført det maksimale beløb, den forsikrede kan behandles for i forsikringens løbetid (indeksreguleres ikke). Når den maksimale erstatning i forsikringens løbetid er udbetalt, bortfalder forsikringen.

Codan Care Forsikringsbetingelser

10. Forsikredes forpligtelser

Forsikrede er forpligtet til at give de oplysninger, Codan anser for nødvendige til afgørelse af udbetalingspligten og erstatningens størrelse. Giver den forsikrede ikke de nødvendige oplysninger, har forsikrede ingen ret til dækning.

Codan kan til enhver tid betinge yderligere behandling under forsikringen af, at den forsikrede undergår undersøgelse hos en af Codan valgt speciallæge, der kan bekræfte den stillede diagnose, og/eller behandlingens relevans.

11. Erstatningens udbetaling

Erstatningen udbetales direkte til behandlingsstedet på grundlag af indsendte originale regningsbilag.

Forsikredes dækningsberettigede udgifter refunderes, når Codan modtager original regning, påført police- eller skadenummer, forsikredes cpr.nr. samt registrerings- og kontonr. til det pengeinstitut, hvor forsikrede ønsker erstatningen indsat.

Alle udgifter skal være rimelige og afholdt af nødvendige årsager.

Codan Care

Forsikringsbetingelser

Tillæg til

Codan Behandlingsforsikring (arbejdsrelateret dækning) - gruppeforsikring

i Codan Forsikring A/S (i det følgende kaldet Codan)

i tilslutning til lovbekendtgørelse nr. 726 af 24. oktober 1986 om forsikringsaftaler med senere ændringer.

Dækningen i forsikringsbetingelserne for Codans Behandlingsforsikring (arbejdsrelateret dækning) – gruppeforsikring, er for denne aftale udvidet, således at afsnittet ”Udgifter der er dækket” tillige omfatter nedenstående dækninger.

De bestemmelser og forudsætninger der er anført i forsikringsbetingelserne for

Codans Behandlingsforsikring (arbejdsrelateret dækning) – gruppeforsikring, er også gældende for nedenstående dækninger.

Generelt om nedenstående dækninger

Du har ret til undersøgelse og/eller behandling, når du ved konsultation hos din praktiserende læge får konstateret behov for undersøgelse og/eller behandling.

Du kan anmelde skaden på www.codan.dk. Du kan bruge den elektroniske anmeldelse når det passer dig - 24 timer i døgnet. Du kan også vælge at ringe til Codan på telefon 33 55 38 34, alle hverdage i tidsrummet 8.00 – 16.00.

Undersøgelse og behandling vil finde sted i Codans netværk.

Det er vigtigt at du ikke igangsætter undersøgelse eller behandling uden forudgående godkendelse fra Codan, da sådanne undersøgelser eller behandling ikke er dækket af forsikringen.

Supplerende ydelser

- Rekreationsophold, der finder sted i direkte tilslutning til udskrivning efter dækningsberettiget indlæggelse eller operation. Dækkes i indtil 30 dage, og med indtil 50.000 kr. i forsikringens løbetid.
- Hjemmehjælp/hjemmesygepleje i direkte tilslutning til udskrivning efter en dækningsberettiget indlæggelse eller operation. Dækkes i indtil 30 dage.
- Akupunkturbehandling, med op til 10 behandlinger årligt, regnet fra 1. behandlingsdag. Behandleren skal være læge, medlem af Foreningen af praktiserende akupunktører eller Registreret Alternativ Behandler (RAB).
- Behandling hos zoneterapeut, med op til 10 behandlinger årligt, regnet fra 1. behandlingsdag. Zoneterapeuten skal være Registreret Alternativ Behandler (RAB).
- Forbruget af lægeordineret medicin, i tilslutning til en dækningsberettiget indlæggelse eller ambulante operation, dog max. 6 måneder efter udskrivning/ambulant operation.
- Ved indlæggelse af et forsikret barn under 18 år, dækkes udgifter til transport, ophold og forplejning for en pårørende/ledsager.

- Ved indlæggelse af forsikrede på et hospital, der ligger mere end 100 km. fra forsikredes helårsbolig, dækkes udgifter til transport, ophold og forplejning for en pårørende/ledsager, se dog pkt.7 i ”Codan Behandlingsforsikring (arbejdsrelateret dækning) – gruppeforsikring”.

Psykologbehandling

- Akut krisehjælp hos psykolog, der skal have autorisation efter dansk ret, eller, hvis psykologen er etableret i udlandet, have tilsvarende kvalifikationer. Krav om kontakt til egen læge og Codan før behandling igangsættes, gælder ikke ved behov for akut krisehjælp.
- Behandling af psykiske lidelser hos autoriseret psykolog (se krav til denne i forrige punkt) eller psykiater.

Behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor

- Udover behandling efter en dækningsberettiget indlæggelse eller operation, jf. pkt. 3, stk. 5 ”Codan Behandlingsforsikring (arbejdsrelateret dækning) - gruppeforsikring, omfatter forsikringen behandling, der foretages uden forudgående indlæggelse eller operation. Det er en forudsætning for dækning, at behandlingen vil medføre en varig bedring af tilstanden, jf. pkt. 2 ”Codan Behandlingsforsikring (arbejdsrelateret dækning) – gruppeforsikring”. Behandling af lidelser der ikke varigt kan bedres, er således ikke dækket. Efter behandlingens afslutning, vil behandling for samme lidelse først kunne dækkes, når forsikrede har været symptomfri i mindst 12 måneder.
- Herudover dækkes i tilslutning hertil én årlig røntgenundersøgelse hos kiropraktor.
- Forsikringen dækker patientandelen – og det er derfor en forudsætning, at behandleren har overenskomst med Sygesikringen, og at den udførte behandling er tilskudsberettiget.

Codan Care

Forsikringsbetingelser

Tillæg til

Codan Behandlingsforsikring (privatrelateret dækning) - gruppeforsikring

i Codan Forsikring A/S (i det følgende kaldet Codan)

i tilslutning til lovbekendtgørelse nr. 726 af 24. oktober 1986 om forsikringsaftaler med senere ændringer.

Dækningen i forsikringsbetingelserne for Codans Behandlingsforsikring (privatrelateret dækning) - gruppeforsikring, er for denne aftale udvidet, således at afsnittet "Udgifter der er dækket" tillige omfatter nedenstående dækninger.

De bestemmelser og forudsætninger der er anført i forsikringsbetingelserne for

Codans Behandlingsforsikring (privatrelateret dækning) - gruppeforsikring, er også gældende for nedenstående dækninger.

Generelt om nedenstående dækninger

Du har ret til undersøgelse og/eller behandling, når du ved konsultation hos din praktiserende læge får konstateret behov for undersøgelse og/eller behandling.

Du kan anmelde skaden på www.codan.dk. Du kan bruge den elektroniske anmeldelse når det passer dig - 24 timer i døgnet. Du kan også vælge at ringe til Codan på telefon 33 55 38 34, alle hverdage i tidsrummet 8.00 - 16.00.

Undersøgelse og behandling vil finde sted i Codans netværk.

Det er vigtigt at du ikke igangsætter undersøgelse eller behandling uden forudgående godkendelse fra Codan, da sådanne undersøgelser eller behandling ikke er dækket af forsikringen.

Supplerende ydelser

- Rekreationsophold, der finder sted i direkte tilslutning til udskrivning efter dækningsberettiget indlæggelse eller operation. Dækkes i indtil 30 dage, og med indtil 50.000 kr. i forsikringens løbetid.
- Hjemmehjælp/hjemmesygepleje i direkte tilslutning til udskrivning efter en dækningsberettiget indlæggelse eller operation. Dækkes i indtil 30 dage.
- Akupunkturbehandling, med op til 10 behandlinger årligt, regnet fra 1. behandlingsdag. Behandleren skal være læge, medlem af Foreningen af praktiserende akupunktører eller Registreret Alternativ Behandler (RAB).
- Behandling hos zoneterapeut, med op til 10 behandlinger årligt, regnet fra 1. behandlingsdag. Zoneterapeuten skal være Registreret Alternativ Behandler (RAB).
- Konsultation hos autoriseret diætist, med op til 10 konsultationer årligt, hvis forsikrede har en BMI på mindst 35. Dækningen er maksimeret til 2 behandlingsforløb i forsikringens løbetid.
- Forbruget af lægeordineret medicin, i tilslutning til en dækningsberettiget indlæggelse eller ambulante operation, dog max. 6 måneder efter udskrivning/ambulante operation.

- Ved indlæggelse af et forsikret barn under 18 år, dækkes udgifter til transport, ophold og forplejning for en pårørende/ledsager.
- Ved indlæggelse af forsikrede på et hospital, der ligger mere end 100 km. fra forsikredes helårsbolig, dækkes udgifter til transport, ophold og forplejning for en pårørende/ledsager, se dog pkt.7 i "Codan Behandlingsforsikring (privatrelateret dækning) - gruppeforsikring".

Psykologbehandling

- Akut krisehjælp hos psykolog, der skal have autorisation efter dansk ret, eller, hvis psykologen er etableret i udlandet, have tilsvarende kvalifikationer. Krav om kontakt til egen læge og Codan før behandling igangsættes, gælder ikke ved behov for akut krisehjælp.
- Behandling af psykiske lidelser hos autoriseret psykolog (se krav til denne i forrige punkt) eller psykiater.

Behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor

- Udover behandling efter en dækningsberettiget indlæggelse eller operation, jf. pkt. 3, stk. 5 "Codan Behandlingsforsikring (privatrelateret dækning)", omfatter forsikringen behandling, der foretages uden forudgående indlæggelse eller operation. Det er en forudsætning for dækning, at behandlingen vil medføre en varig bedring af tilstanden, jf. pkt. 2 "Codan Behandlingsforsikring (privatrelateret dækning) - gruppeforsikring". Behandling af lidelser der ikke varigt kan bedres, er således ikke dækket. Efter behandlingens afslutning, vil behandling for samme lidelse først kunne dækkes, når forsikrede har været symptomfri i mindst 12 måneder.
- Herudover dækkes i tilslutning hertil én årlig røntgenundersøgelse hos kiropraktor.
- Forsikringen dækker patientandelen - og det er derfor en forudsætning, at behandleren har overenskomst med Sygesikringen, og at den udførte behandling er tilskudsberettiget.

Codan Care

Forsikringsbetingelser

Fællesbetingelser for Codan Care - gruppeforsikringer

i Codan Forsikring A/S (i det følgende kaldet Codan)

i tilslutning til lovbekendtgørelse nr. 726 af 24. oktober 1986 om forsikringsaftaler med senere ændringer.

1. Forsikringsaftalens parter

Forsikringen aftales mellem Codan Forsikring A/S (i det følgende kaldet Codan) og forsikringstageren.

Forsikringsbetingelserne kan være fraveget ved skriftlig aftale mellem forsikringstager og Codan.

2. Forsikringsaftalens personkreds

Forsikringstageren er den, med hvem Codan har sluttet aftale om forsikring.

Retten til at disponere over forsikringen i sin helhed tilkommer forsikringstageren. Dette gælder også, hvis forsikringen omfatter flere personer.

Forsikrede er den person, på hvis liv- og helbred forsikringen er tegnet.

3. Forsikringsaftalens grundlag

Forsikringsaftalen er indgået på grundlag af en skriftlig begæring om forsikring samt på grundlag af de attester og erklæringer, som Codan har skønnet nødvendige. Dette gælder også ved genoptagelse af præmiebetaling, forhøjelser og øvrige ændringer af forsikringsaftalen.

Som dokumentation for aftalen udsteder Codan et dækningsbevis. Aftalens indhold fremgår af dækningsbeviset, forsikringsbetingelserne, samt eventuelle underliggende regulativer og skriftlige aftaler. Disse dokumenter er under ét benævnt forsikringsaftalen.

Meddelelser om forsikringsforholdet vil blive sendt til den adresse, som forsikringstager har opgivet.

Forsikringstager skal meddele en eventuel adresseændring til Codan.

4. Dækningsbevis

Af dækningsbeviset fremgår forsikredes dækning.

Dækningsbeviset er ikke et værdipapir, og besiddelse af dækningsbeviset medfører ikke i sig selv nogen rettigheder.

For samme forsikring kan der, blandt andet ved ændring eller regulering af forsikringen, udstedes flere dækningsbeviser.

5. Indtræden

Indtræden i ordningen sker på baggrund af aftalen mellem Codan og forsikringstager.

6. Forsikringstiden

Se under de enkelte dækninger.

7. Forsikringen dækker ikke

Uanset forsikredes sindstilstand på skadetidspunktet dækker forsikringen ikke:

- Skader, der er fremkaldt af forsikrede ved forsæt eller ved grov uagtsomhed.
- Skader, der er forårsaget af forsikrede under selvforskyldt beruselse, under påvirkning af narkotika, eller under dertil svarende påvirkning.
- Skader, der skyldes konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder, medmindre skaden indtræffer inden en måned efter konfliktens udbrud i et land, hvori den forsikrede opholder sig under rejse. Det er desuden en forudsætning for dækningen, at konflikten ikke var til stede ved indrejsen i landet.
- Skader opstået under rejse i lande, hvor der officielt er advaret mod sundhedsfare eller anden fare.
- Skader, der skyldes udløsning af atomenergi, kerneeksplosion eller radioaktiv bestråling.
- Skader, der skyldes terror, herunder biologiske, bakteriologiske og kemiske angreb.

8. Præmiebetaling

Betalingsform

Præmien skal betales ved den betalingsform, der fremgår af forsikringsaftalen. Ændring af betalingsform kan finde sted efter aftale med Codan.

Første præmie

Den første præmie forfalder til betaling, når forsikringsaftalen er indgået, medmindre anden forfaldsdag er aftalt.

Hvis præmien ikke er betalt senest 14 dage efter, at Codan har fremsendt påmindelse, bortfalder forsikringsaftalen.

Senere præmier

Senere præmier forfalder forud på forfaldsdagen, der er fastsat i forsikringsaftalen.

Såfremt Codan ikke modtager præmien rettidigt, sendes en påmindelse. Er præmien ikke betalt 14 dage efter, at Codan har sendt påmindelsen, vil forsikringsdækningen ophøre fra dette tidspunkt.

Morarenter

Codan er berettiget til at opkræve morarenter af præmier, der betales senere end 1 måned efter forfaldsdagen, men inden forsikringsdækningen er ophørt.

Codan Care

Forsikringsbetingelser

Skadeforsikringsafgift, porto og gebyr

Sammen med præmien opkræves eventuelle afgifter til Staten og ekspeditionsgebyrer.

Codan kan – herudover – beregne sig gebyr for udskrivning af dokumenter, herunder policer, dækningsbeviser og andre serviceydelser. Codan foreholder sig ret til at ændre de nævnte gebyrer og serviceydelser, hvis betalingerne ikke dækker Codans udgifter.

Codan offentliggør generelle forhøjelser på Codans hjemmeside: www.codan.dk. Forhøjelsen gennemføres først efter oplysninger om forhøjelsen har været tilgængelig på Codans hjemmeside i en måned.

9. Årlig regulering

Forsikringssummerne og præmien reguleres en gang årligt i takt med stigningen i lønindeks på grundlag af foregående års stigning i lønindeks for den private sektor for januar kvartal, med mindre der er aftalt en anden reguleringsform.

Når lønindeks for den private sektor for januar kvartal ændres i forhold til det anførte lønindeks for den private sektor, reguleres forsikringen fra og med det efterfølgende kalenderår i samme forhold.

Hvis udgivelsen af lønindeks for den private sektor ophører, har Codan ret til at fortsætte reguleringen på grundlag af et andet så vidt muligt lignende indeks, der offentliggøres af Danmarks Statistik.

Præmien fastsættes af Codan for 1 år ad gangen.

Reguleringen af forsikringssummerne og præmien har virkning fra den dato, der er anført i policen.

10. Afgørelse af skadetilfælde

Codan afgør om en undersøgelse eller en behandling er omfattet af denne forsikring - se dog efterfølgende afsnit "Opstår der uenighed".

11. Udbetaling

Udbetaling af forsikringsydelser sker uden indsendelse af dækningsbevis.

Erstatningen ved sumudbetaling udbetales til den forsikrede selv. Såfremt den forsikrede er et barn under 18 år, udbetales erstatningen til den forsikredes forældre (biologiske forældre eller adoptiv forældre) anført på policen, subsidiært til andre personer berettiget efter lov nr. 338 af 14. juni 1995 med ændringer (Værgemålsloven) til at modtage forsikringssummen på den forsikredes vegne.

12. Forældelse efter afvisning af erstatning

Forsikringen følger de normale regler omkring forældelse efter den gældende Forældelseslov. Har Codan afvist at betale erstatning, bortfalder forsikredes krav, med mindre forsikrede inden 12 måneder efter afvis-

ningens modtagelse indbringer sagen for Ankenævnet for Forsikring, voldgiftsret eller for domstolene.

Fristen løber fra det tidspunkt, hvor forsikrede modtager skriftlig meddelelse om afvisning af erstatning fra Codan. Meddelelsen vil indeholde oplysning om, hvornår fristen udløber, hvordan fristen afbrydes, og virkningen af at fristen ikke afbrydes.

13. Ophør

Når den forsikrede ikke længere opfylder betingelserne for at være omfattet af ordningen, udtræder den forsikrede af ordningen.

14. Opsigelse

Forsikringen fornys for 1 år ad gangen, med mindre den med 1 måneds varsel skriftligt opsiges af en af parterne til en præmieforfaldsdag.

15. Opstår der uenighed

Er forsikrede ikke enig i Codans afgørelse i en sag, kan forsikrede kontakte den afdeling, der har behandlet sagen. Hvis forsikrede stadig ikke er tilfreds, er der mulighed for, at rette henvendelse til Codans klageansvarlige enten pr. brev med att.: "Codans klageansvarlige", eller via klageansvarlig@codan.dk.

Hvis problemet fortsat ikke kan løses, kan forsikrede også rette henvendelse til:

Ankenævnet For Forsikring
Anker Heegaardsgade 2
1572 København V.
Tlf: 33 15 89 00 mellem kl. 10.00-13.00.
www.ankeforsikring.dk

Klager til ankenævnet skal indsendes på et særligt klageskema og forsikrede, skal betale et gebyr. Klageskema og girokort kan forsikrede få hos Codan eller hos forsikringsankenævnet.

For aftalen gælder dansk lovgivning, herunder eksisterende lov om forsikringsaftaler. Hvis tvister om forsikringsaftalen bringes for retten afgøres disse efter dansk ret ved de danske domstole og efter retsplejelovens regler om værneting.

Ved en evt. uoverensstemmelse omkring en skades opgørelse har forsikringstager mulighed for at kræve, at skaden opgøres endeligt af upartiske vurderingsmænd.

Dette er et alternativ til at indbringe sagen for domstolene. forsikrede og Codan vælger hver sin vurderingsmand, og inden sagen påbegyndes vælger de en opmand. Ved en evt. uenighed herom udpeges opmanden af Det Danske Voldgiftsinstitut. Opmanden træder kun til, hvis vurderingsmændene ikke kan enes om opgørel-

Codan Care Forsikringsbetingelser

sen, og afgør da erstatningen inden for grænserne af vurderingsmændenes ansættelse og i nøje overensstemmelse med policens bestemmelser, herunder de skadesopgørelsesprincipper, der er fastsat af Forsikring og Pension. Voldgiftsretten beslutter selv, hvordan voldgiftens omkostninger skal fordeles, og begrundet i

sin kendelse, hvorledes resultatet nås. Efter enhver parts begæring skal voldgiftsretten fremlægge de beregninger, der ligger til grund for kendelsen. Aftales en voldgiftsavgørelse efter at uoverensstemmelsen er opstået, er aftalen bindende for begge parter.

Codan Care

Forsikringsbetingelser

Codan Misbrugsbehandling - gruppeforsikring

i Codan Forsikring A/S (i det følgende kaldet Codan)

i tilslutning til lovekendtgørelse nr. 726 af 24. oktober 1986 om forsikringsaftaler med senere ændringer.

For dækningen gælder nedenstående betingelser, samt Fællesbetingelser for Codan Care – gruppeforsikring.

1. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker udgifter til behandling af misbrug.

Forsikringen dækker udgifter i forbindelse med dækningsberettiget misbrug, som er opstået i forsikringstiden.

Påbegyndt behandling er dækket i op til 3 måneder efter forsikringens ophør, når den forsikrede har søgt læge for dette i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringsdækningens begyndelsesdato og udløbsdato.

I de første 6 måneder forsikrede er omfattet af forsikringen, ydes der ikke erstatning for sygdomme eller følger af sygdomme, der direkte eller indirekte har sammenhæng med en tilstand, der er indtrådt inden forsikrede blev omfattet af forsikringen. Efter 6 måneder dækker forsikringen også behandling af sådanne sygdomme.

Det er en betingelse for dækning, at behandling og behandlingssted er godkendt af Codan, inden behandling iværksættes. Se pkt. 6 – Anmeldelse af skader.

2. Behandling, der dækkes

Når forsikrede ved konsultation hos sin praktiserende læge får konstateret behov for behandling og derfor henvises til behandling for:

- Alkoholmisbrug
- Narkotikamisbrug
- Medicinmisbrug

Forsikringen dækker når der foreligger en skriftlig henvisning til behandling, jf. ovenfor og behandlingsstedet vurderer, at der er en realistisk helbredelsesmulighed.

Dækningen er maksimeret til 2 behandlingsforløb i forsikringens løbetid.

3. Udgifter der er dækket

Forsikringen dækker – efter nærmere aftale med Codan, jf. pkt. 6 - rimelige og nødvendige udgifter til dag- og/eller døgnbehandling.

4. Udgifter der ikke er dækket

Udgifter, der ikke er nævnt under pkt. 3, herunder eksempelvis:

- Praktiserende læge/speciallæge i almen medicin

- Akut behandling (f.eks. skadestue eller lægevagt)
- Private udgifter under indlæggelsen
- Behandling, der ydes af forsikrede selv, dennes ægtefælle, forældre eller børn, eller en virksomhed, som tilhører en af de nævnte.
- Undersøgelse eller behandling, som forsikrede er udeblevet fra.
- Transport.

5. Sygdomme/tilstande der ikke er dækket

Forsikringen dækker ikke behandling for andet misbrug, eller andre afhængigheder, end de under punkt 2 nævnte.

6. Anmeldelse af skader

Er du – jf. pkt. 2 - af din praktiserende læge blevet henvist til behandling, og du efterfølgende ønsker at bruge din Behandlingsforsikring, kan du anmelde skaden på www.codan.dk. Du kan bruge den elektroniske anmeldelse når det passer dig – 24 timer i døgnet.

Du kan også vælge at ringe til Codan på telefon 33 55 38 34, alle hverdage i tidsrummet 8.00 – 16.00.

Det er vigtigt, at du ikke igangsætter undersøgelse eller behandling uden forudgående godkendelse fra Codan, da sådanne undersøgelser eller behandlinger ikke er dækket af forsikringen.

Undersøgelse og behandling vil finde sted i Codans netværk. Netværket omfatter udvalgte behandlingssteder i Danmark.

7. Forsikring i andet selskab

Forsikrede skal straks give Codan besked, hvis skaden kan være dækket af andre forsikringer.

Har dette selskab taget forbehold om, at dækningen falder bort eller indskrænkes, hvis der er tegnet forsikring i et andet selskab, gælder det samme forbehold for denne forsikring. Selskaberne betaler herefter udgifterne forholdsmæssig.

8. Forsikredes forpligtelser

Forsikrede er forpligtet til at give de oplysninger, Codan anser for nødvendige til afgørelse af udbetalingspligten og erstatningens størrelse. Giver den forsikrede ikke de nødvendige oplysninger, har forsikrede ingen ret til dækning.

Codan Care

Forsikringsbetingelser

Codan kan til enhver tid betinge yderligere behandling under forsikringen af, at den forsikrede undergår undersøgelse hos en af Codan valgt speciallæge, der kan bekræfte den stillede diagnose, og/eller behandlingens relevans.

9. Erstatningens udbetaling

Erstatningen udbetales direkte til behandlingsstedet på grundlag af indsendte originale regningsbilag.

Alle udgifter skal være rimelige og afholdt af nødvendige årsager.