

## Fællesbetingelser for Behandlingsforsikring

---

### For behandlingsforsikringen gælder:

- Policen
- Fællesbetingelser for Behandlingsforsikring
- Behandlingsforsikring - Arbejdsrelateret dækning
- Behandlingsforsikring - Privatrelateret dækning
- Behandlingsforsikring - Misbrugsbehandling

### Hvis tilvalgt gælder følgende betingelser også:

- Behandlingsforsikring - Fysioterapi/Kiropraktik/Osteopati
- Behandlingsforsikring - Psykolog/Psykiater/Akut Krisehjælp

### Behandlingsforsikringen er underlagt følgende lovgivning:

- Lov om forsikringsaftaler (i det omfang loven ikke er fraveget)
- Lov om forsikringsvirksomhed
- Lov om finansiel virksomhed

Codan Forsikring A/S og/eller Codan Forsikring A/S' datterselskaber/filialer dækker ikke og er ikke forpligtet til at betale erstatning eller andre ydelser under forsikringen, hvis det vil udsætte Codan Forsikring A/S og/eller Codan Forsikring A/S' datterselskaber/filialer for nogen sanktion, forbud eller restriktion vedtaget af Forende Nationer (FN), Den Europæiske Union (EU), Storbritannien eller USA.

## 1 Hvem er dækket

---

### 1.1 Forsikringstageren

Forsikringstageren er den virksomhed, der har indgået aftalen med Codan. Det er virksomheden, der disponerer over forsikringen.

Enkelte dækninger i forsikringsbetingelserne kan være undtaget eller ændret efter aftale med virksomheden. Fravigelserne vil fremgå af policen.

### 1.2 Ejerskifte, virksomhedsophør, konkurs og rekonstruktion jf. konkursloven

Ejerskifte og virksomhedsophør skal straks anmeldes til Codan. Konkurs og rekonstruktion betragtes som ejerskifte.

### 1.3 De forsikrede personer

Alle medarbejdere, som virksomheden har tilmeldt, er dækket.

### 1.4 Til- og afmelding af personer

Virksomheden skal give Codan besked, hvis medarbejdere fratræder, og dermed skal afmeldes forsikringen, eller hvis nye skal omfattes af forsikringen. Virksomheden kan elektronisk til- og afmelde medarbejdere på [www.codan.dk/MitCodan](http://www.codan.dk/MitCodan), eller sende en mail til [supportsundhed@codan.dk](mailto:supportsundhed@codan.dk).

### 1.5 Medforsikrede

Hvis det fremgår af policen/dækningsbeviset, er det muligt at indtegne ægtefælle/samlever/børn til en særskilt pris. Medarbejderen skal selv tilmelde ægtefælle/samlever/børn.

Oprævningen sendes direkte til forsikrede og vedrører ikke virksomheden, med mindre andet er aftalt.

## 2 Hvor dækker forsikringen

---

Forsikringen dækker i Danmark, Norge, Sverige og Tyskland. For behandling i udlandet gælder, at den ønskede behandling skal være godkendt af Sundhedsstyrelsen i Danmark.

## 3 Anmeldelse af skader

---

For at gøre brug af forsikringen skal forsikrede kontakte sin praktiserende læge for at få en henvisning til videre behandling.

Af policen/dækningsbeviset fremgår det, hvordan forsikrede anmelder en skade på forsikringen.

Behandling ved psykolog eller psykiater kræver også en henvisning eller lægeanbefaling fra den praktiserende læge, men ved stress kan forsikrede henvende sig direkte til Codan på tlf. 33 55 38 34. Behandling i form af fysioterapi/kiropraktik/osteopati/zoneterapi/akupunktur kræver ikke en henvisning fra en praktiserende læge og forsikrede skal anmelde skaden direkte på [www.codan.dk](http://www.codan.dk) ved behov.

## 4 Behandling skal godkendes

---

Forsikrede må ikke igangsætte behandling uden forudgående godkendelse fra Codan. Igangsætter forsikrede behandling uden forudgående godkendelse, forbeholder Codan sig retten til ikke at dække undersøgelsen/behandlingen.

## 5 Behandling i og udenfor netværk

---

### 5.1 I Codans netværk

Codan har et kvalitetssikret netværk, hvor undersøgelse og behandling skal finde sted. Netværket omfatter udvalgte behandlingssteder i Danmark, Sverige, Norge og Tyskland.

### 5.2 Udenfor netværk

Forsikrede kan vælge at blive behandlet uden for Codans netværk. Codan dækker 75% af udgiften, svarende til den udgift Codan ville have haft i eget netværk. Ved behov for re-operation dækkes udgiften kun, hvis re-operationen finder sted i Codans netværk.

## 6 Oplysningspligt

---

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

Det er forsikredes pligt at oplyse, hvis de er fratruddet eller fratrudder virksomheden, når de anmoder om behandling.

Forsikringen dækker godkendt behandling 3 måneder fra datoen, hvor forsikrede fratræder virksomheden. Codan kan kræve tilbagebetaling af behandling, hvis forsikrede ikke har oplyst, at de er fratrædt virksomheden og har modtaget mere end 3 måneders behandling.

## 7 Ved tvivlsspørgsmål

---

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

## 8 Undtagelser

---

### 8.1 Akut hjælp

Har forsikrede behov for akut hjælp, skal forsikrede altid kontakte egen læge, lægevagten, skadestuen eller ringe 112.

### 8.2 Andre undtagelser

Udover de undtagelser, der er anført i forsikringsbetingelserne for de enkelte dækninger, omfatter forsikringen, uanset forsikredes sindstilstand på skadetidspunktet ikke skader:

- der er fremkaldt af forsikrede ved forsæt eller ved grov uagtsomhed
- der er forårsaget af forsikrede under selvforskyldt beruselse, under påvirkning af narkotika, eller under dertil svarende påvirkning
- 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 indreisen i landet
- opstået under rejse i lande, hvor der officielt er advaret mod sundhedsfare eller anden fare
- der skyldes udløsning af atomenergi kerneeksplosion eller radioaktiv bestråling
- der skyldes terror, herunder biologiske, bakteriologiske og kemiske angreb.

## 9 Maksimal erstatning

---

### 9.1 Pr. lidelse

I policen og dækningsbeviset er anført den maksimale sum, som denne forsikring dækker for en enkelt lidelse. Dette beløb indeksreguleres og ændres derfor årligt.

### 9.2 I forsikringstiden

Det maksimale beløb, den forsikrede kan behandles for i forsikringens løbetid, er 5.000.000 kr. Dette beløb indeksreguleres ikke, og når den maksimale erstatning i forsikringens løbetid er udbetalt, bortfalder dækningen for den forsikrede.

## 10 Tilsvarende forsikring

---

Ved behandlingsbehov 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 udgifterne 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.

## 11 Uenighed om afgørelser

---

Er forsikrede ikke enig i Codans afgørelse af 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.

## 12 Betaling af præmie

---

Codan sender en opkrævning til den betalingsadresse, som forsikringstageren har opgivet, eller ved elektronisk betalingsopkrævning. Forsikringen skal betales første gang, når den træder i kraft, og derefter på forsikringens forfaldsdage. Betalingen skal senest ske på den dato, der fremgår af opkrævningen som sidste rettidige betalingsdato, eller datoen på betalingsoversigten.

Eventuelle afgifter til staten opkræves samtidig med præmien.

Opkrævning for eventuelle medforsikrede sendes direkte til medarbejderen, med mindre andet er aftalt.

### 12.1 Manglende betaling

Betales det opkrævede beløb ikke rettidigt, sender Codan en rykker for betaling, med oplysning om retsvirkningerne af for sen betaling.

### 12.2 Gebyrer, afgifter og renter

Codan er berettiget til at tillægge præmien et gebyr for opkrævning, samt rykkergebyr og morarenter ved for sen betaling.

Codan kan, herudover, beregne sig gebyr for udskrivning af dokumenter og for andre serviceydelser.

Nærmere oplysninger om gebyrer kan findes på Codan.dk eller ved henvendelse til Codan.

### 12.3 Tilbagebetaling

NemKonto:  
Tilbagebetaling af præmie kan ske via NemKonto-systemet til den konto, der er valgt som NemKonto.

Betalingservice:

Tilbagebetaling af præmie sker til den bankkonto, præmien betales fra.

## 12.4 Modregning

Codan vil benytte sig af sin ret til modregning inden for kundeforholdet.

## 13 Indeksregulering af præmie

---

Med mindre andet fremgår af policen indeksreguleres præmien, forsikringssummer samt evt. beløb for egenbetaling.

### 13.1 Tidspunkt for indeksregulering

Reguleringen af forsikringssummer, præmie og eventuel egenbetaling foretages på den dato policen har hovedforfald.

### 13.2 Indekstal

Reguleringen sker på grundlag af Danmarks Statistiks offentliggjorte lønindeks for den private sektor.

Ved indeksregulering forhøjes præmie, summer og eventuel egenbetaling med den procent, løntallet afviger fra forrige års offentliggjorte indeks. Er afvigelsen negativ, reguleres beløbene ikke, men forbliver uændret til næste indeksregulering.

Hvis udgivelsen af lønindeks for den private sektor ophører, har Codan ret til at fortsætte indeksreguleringen efter et andet indeks, der offentliggøres af Danmarks Statistik.

Præmien fastsættes af Codan for 1 år ad gangen.

## 14 Fornyelse

---

Forsikringen er tegnet for en 1 årig periode og fornyes for 1 år ad gangen.

## 15 Varsling

---

Hvis Codan ændrer præmietarif eller forsikringsbetingelser for forsikringsproduktet eller samme kunde- eller risikogruppe, kan Codan med mindst 1 måneds varsel til hovedforfald ændre forsikringsbetingelserne og/eller præmie for denne police.

## 16 Opsigelse

---

Forsikringsaftalen kan af såvel forsikringstageren som Codan opsiges med 1 måneds skriftlig varsel til policens hovedforfald.

### 16.1 Opsigelse efter skade

Efter enhver anmeldt skade kan såvel forsikringstageren som Codan i tidsrummet fra skadens anmeldelse og indtil 14 dage efter betaling eller afvisning af skaden, opsigte forsikringen med 1 måneds varsel til den 1. i en måned.

Codan kan vælge i stedet for at opsigte forsikringen, at gøre en fortsættelse betinget af begrænsninger i dækningen eller en forhøjelse af præmien.

### 16.2 Medarbejderen

Det er forsikredes pligt at oplyse, hvis de er fratruddet eller fratrudder virksomheden, når de anmoder om behandling.

Forsikringen dækker godkendt behandling 3 måneder fra datoen, hvor forsikrede fratrudder virksomheden. Codan kan kræve tilbagebetaling af behandling, hvis forsikrede ikke har oplyst, at de er fratruddet virksomheden og har modtaget mere end 3 måneders behandling.

Codan tilbyder medarbejdere en fortsættelsesforsikring uden afgivelse af helbredsoplysninger. Overgangen til fortsættelsesforsikringen skal ske indenfor 3 måneder efter medarbejderen er udtret af virksomhedens ordning. Efter 3 måneder skal medarbejderen afgive helbredsoplysninger.

### 16.3 Medforsikrede

Ægtefælle/samlever er forpligtet til at oplyse, hvis de bliver skilt eller fraflytter medarbejderen, som er omfattet af forsikringen. Forsikringen dækker godkendt behandling i 3 måneder fra datoen for skilsmisse/fraflytning. Codan kan kræve tilbagebetaling af behandling, hvis forsikrede ikke har oplyst, at de er blevet skilt/fraflyttet den fælles folkeregisteradresse og har modtaget mere end 3 måneders behandling.

Ægtefælle/samlever og børn, som er forsikret igennem en medarbejder hos en virksomhed opsiges automatisk, når virksomheden opsiger deres forsikring eller medarbejderen fratrudder.

Codan tilbyder ægtefælle/samlever og børn en fortsættelsesforsikring uden afgivelse af helbredsoplysninger. Overgangen til fortsættelsesforsikringen skal ske indenfor 3 måneder efter virksomheden har opsagt deres ordning. Efter 3 måneder skal ægtefæller/samlever og børn afgive helbredsoplysninger.

## Behandlingsforsikring – Arbejdsrelateret dækning

---

### 1 Hvad dækker forsikringen

---

Forsikrede kan gøre brug af sin Codan Behandlingsforsikring, når der opstår et dækningsberettiget behov for undersøgelse og behandling.

Det er en forudsætning for dækning, at behovet for undersøgelse og behandling af sygdom eller ulykke, er direkte relateret til arbejdslivet. Det betyder, at lidelsen, der skal undersøges eller behandles, skal være opstået, mens forsikrede var omfattet af arbejdsskadesikringsloven eller udøvende selvstændig erhvervsvirksomhed. Der skal være en direkte årsagssammenhæng mellem arbejdets udførelse og den sygdom eller ulykke, som forsikrede skal behandles for.

#### 1.1 Lidelser opstået i forsikringsperioden

Forsikringen dækker udgifter til dækningsberettiget sygdom eller følgelidelser, som er opstået i forsikringsperioden.

#### 1.2 Lidelser opstået før forsikringsperioden

Forsikringen dækker udgifter til dækningsberettiget sygdom eller følgelidelser opstået før forsikringsperioden. Dækningen er betinget af, at forsikrede ikke er omfattet af en karenperiode. Er forsikrede omfattet af en karenperiode, vil lidelser opstået før forsikringsperioden først være dækket, når karenperioden er udløbet.

En eventuel karenperiode vil fremgå af policen/dækningsbeviset.

#### 1.3 Overførsel af anciennitet

Ved et ubrudt forsikringsforhold kan forsikrede få overført anciennitet fra en tilsvarende forsikring hos et andet selskab. Codan overtager behandlingen fra forsikredes nuværende selskab, når afløbsperioden hos det eksisterende selskab udløber, såfremt den godkendte behandling er dækningsberettiget i Codan.

### 2 Anmeldelse af skade

---

For at gøre brug af forsikringen skal forsikrede kontakte sin praktiserende læge for at få en henvisning til videre behandling.

Af policen/dækningsbeviset fremgår det, hvordan forsikrede anmelder en skade på forsikringen.

Behandling ved psykolog eller psykiater kræver også en henvisning eller lægeanbefaling fra den praktiserende læge, men ved stress kan forsikrede henvende sig direkte til Codan på tlf. 33 55 38 34.

Behandling i form af fysioterapi/kiropraktik/osteopati/zoneterapi/akupunktur kræver ikke en henvisning fra en praktiserende læge og forsikrede skal anmelde skaden direkte på [www.codan.dk](http://www.codan.dk) ved behov.

### 3 Behandling skal godkendes

---

Forsikrede må ikke igangsætte behandling uden forudgående godkendelse fra Codan. Igangsætter forsikrede behandling uden forudgående godkendelse, forbeholder Codan sig retten til ikke at dække undersøgelsen/behandlingen.

### 4 Forsikringen dækker

---

Forsikringen dækker udgifter til undersøgelse og behandling af sygdomme, hvis behandlingen forventes at kunne kurere sygdommen, eller væsentligt og varigt forbedre forsikredes tilstand. Ved behandling forstås den kirurgiske, medicinske eller behandlingsmæssige procedure, der efter almen lægelig vurdering vil være rimelig at iværksætte. Codan betragter en varig forbedret tilstand, som en tilstand der varer minimum 5 år.

#### 4.1 Terminal sygdom

Ved terminal sygdom dækker forsikringen nødvendige og rimelige omkostninger til forplejning i op til 3 måneder. Det maksimale beløb for forplejning i de tre måneder er 300.000 kr. Dækningen forudsætter fremsendelse af journal, hvor det fremgår at forsikrede er terminal. Forsikringen dækker et terminalt forløb i forsikringsperioden.

#### 4.2 Kroniske sygdomme

Ved kroniske sygdomme, som opstår i forsikringsperioden, er undersøgelse og behandling dækket i 6 måneder fra diagnosen stilles.

Smerter i bevægeapparatet betragtes som kroniske, når smertetilstanden har varet i 6 måneder.

#### 4.2.1 Kroniske sygdomme undtaget dækning

Kroniske sygdomme opstået før forsikringsperioden dækkes ikke af forsikringen selvom eventuel karenstid måtte være udløbet.

#### 4.2.2 Følgesygdomme til kroniske sygdomme

Undersøgelse og behandling af følgesygdomme til kroniske lidelser opstået i forsikringsperioden er dækket, uanset om den kroniske lidelse er opstået før eller i forsikringsperioden. Undersøgelse og behandling af følgesygdommen er dækket, såfremt behandling vil medføre en varig forbedring af tilstanden.

#### 4.3 Hjertesygdomme

Udredning og behandling af hjertesygdomme er også dækket af forsikringen. Forsikringen dækker de behandlinger af hjertesygdomme, som Sundhedsstyrelsen tillader på privathospitaler i Danmark. Forsikringen dækker ikke akut behandling af hjertesygdomme.

#### 4.4 Kræftsygdomme

Udredning og behandling af kræftsygdomme, er også dækket af forsikringen. Forsikringen dækker kun behandling, som kan foretages på privathospitaler i Danmark, og dækker ikke eksperimentel behandling.

Ved kræftsygdomme, som indgår i et offentligt pakkeløb, kan Codan vejlede forsikrede hertil.

#### 4.5 Hudsygdomme

Forsikringen dækker hudsygdomme, som påvirker forsikredes helbredtstilstand væsentligt. Hudsygdomme som f.eks. acne, psoriasis, lipomer, keratosis actinica, seborroisk keratose og vorter betragtes som kosmetiske og/eller kroniske.

Betragtes lidelsen som kosmetisk dækkes behandlingen af denne ikke. Ikke-kosmetiske hudlidelser, der er kroniske dækkes, jf. pkt. 4.2, i max. 6 måneder.

Tilbagefald dækkes ikke selvom sygdommen opstår andre steder på kroppen.

#### 4.6 Speciallæge

Forsikringen dækker udgifter til undersøgelse og behandling hos speciallæge eller på privathospital.

#### 4.7 Operation

Forsikringen dækker udgifter i forbindelse med en dækningsberettiget operation eller re-operation på et privathospital.

#### 4.8 Efterbehandling/kontrol

Ambulant efterbehandling og nødvendige kontroller efter en dækningsberettiget operation eller behandling er dækket af forsikringen. Forsikringen dækker op til 2 kontroller.

#### 4.9 Medicin

Forbruget af lægeordineret medicin, i tilslutning til en dækningsberettiget indlæggelse eller operation er dækket i op til 6 måneder efter udskrivelsen. Det er en forudsætning at medicinen er receptpligtig og speciallægeordineret.

#### 4.10 Hjælpemidler

Nødvendige og rimelige hjælpemidler og proteser er dækket af forsikringen, hvis de er lægeordineret efter en dækningsberettiget operation.

#### 4.11 Genoptræning

Genoptræning i form af fysioterapi, kiropraktik, ergoterapi og talepædagog i direkte tilslutning til dækningsberettiget operation er dækket af forsikringen. Tildelingen af genoptræningen er behovsbestemt, fordi behovet for genoptræning afhænger af operationstypen.

Det er et krav, at den valgte behandler til at varetage genoptræningen har overenskomst med Sygesikringen, og at den udførte behandling er tilskudsberettiget.

##### 4.11.1 Genoptræning efter operation i det offentlige

Forsikringen dækker genoptræning efter operation foretaget i det offentlige, hvis operationen er dækningsberettiget. Tildelingen af genoptræningen er behovsbestemt, fordi behovet afhænger af operationstypen.

Det er et krav, at den valgte behandler til at varetage genoptræningen har overenskomst med Sygesikringen, og at den udførte behandling er tilskudsberettiget.

#### 4.12 Second Opinion

Second opinion på dækningsberettiget operation/behandling er dækket af forsikringen, hvis forsikrede står overfor et svært valg i forhold til behandling, der i sig selv kan være livstruende eller

påvirke forsikredes fremtidige funktionsniveau væsentligt.

Forsikrede kan ved alle tvivlsspørgsmål henvende sig til Codan på tlf. 33 55 38 34. Codan sørger for at forsikrede bliver ringet op af en læge, som kan svare på forsikredes spørgsmål, såfremt spørgsmålene ikke kan besvares af en sygeplejerske.

#### 4.13 Rekreationsophold

Forsikrede, som af en læge henvises direkte til rekreationsophold efter udskrivelse fra en dækningsberettiget operation, kan få dækket et rekreationshold i op til 30 dage, og med indtil 50.000 kr. i forsikringens løbetid. Opholdet skal påbegyndes senest en uge efter udskrivelse.

#### 4.14 Hjemmehjælp/hjemmesygepleje

Rimelige og nødvendige udgifter til hjemmehjælp/hjemmesygepleje efter en dækningsberettiget indlæggelse eller operation er dækket af forsikringen. Hjemmehjælp/hjemmesygepleje er dækket i op til 30 dage efter udskrivelse.

#### 4.15 Akupunktur

Akupunkturbehandling dækkes med op til 10 behandlinger årligt, regnet fra 1. behandlingsdag. Forsikringen dækker med op til 400 kr. pr. behandling. Behandleren skal være autoriseret sundhedsfagligt personale eller akupunktør, som er medlem af foreningen af praktiserende akupunktører eller Registreret Alternativ Behandler (RAB).

Har forsikrede påbegyndt fysioterapibehandling i Codans kvalitetssikrede netværk, kan fysioterapeuten anmode Codan om at supplere behandlingen med akupunktur.

Forsikrede modtager automatisk betaling til 5 akupunktørbehandlinger, når de anmelder skaden elektronisk. Opstår der et behov for flere behandlinger, skal forsikrede kontakte Codan.

Forsikringen modregner eventuelt tilskud fra sygeforsikringen "danmark".

#### 4.16 Zoneterapi

Zoneterapi er dækket med op til 10 behandlinger årligt, regnet fra 1. behandlingsdag. Forsikringen dækker med op til 400 kr. pr. behandling. Zoneterapeuten skal være Registreret Alternativ Behandler (RAB).

Forsikrede modtager automatisk betaling til 5 zoneterapibehandlinger, når de anmelder skaden elektronisk. Opstår der et behov for flere behandlinger, skal forsikrede kontakte Codan.

Forsikringen modregner eventuelt tilskud fra sygeforsikringen "danmark".

## 5 Transport til/fra behandling

### 5.1 Sygetransport

Liggende sygetransport ordineres på baggrund af en skriftlig lægefaglig vurdering og dækkes kun til og fra dækningsberettiget operation/undersøgelse på privathospitaler. Det er et krav, at forsikrede vurderes ude af stand til at fragte sig selv i bil eller med offentlig transport.

## 5.2 Kørsel i bil/offentlig transport

Kørsel i bil til/fra dækningsberettiget undersøgelse/operation på privathospitaler i Danmark refunderes med km.-godtgørelse efter statens laveste takst eller den billigste offentlige transportform, hvis privathospitalet er mere end 100 km. fra forsikredes bopæl.

## 6 Dækning af ledsager

---

Rimelige udgifter til transport, ophold og tre hovedmåltider dækkes for én pårørende eller ledsager ved en dækningsberettiget indlæggelse eller operation, hvis forsikrede er et barn på under 18 år.

## 7 Vejledning når skaden ikke er dækket

---

Codan tilbyder, at alle forsikrede kan modtage rådgivning fra vores sygeplejersker. Alle skader er omfattet af rådgivningen, uanset om skaden er dækningsberettiget. Forsikrede har mulighed for at blive ringet op af en sygeplejerske, som vil rådgive forsikrede. Det kan f.eks. være i sager, hvor forsikrede behøver rådgivning i forhold til behandling i det offentlige.

## 8 Hvad dækker forsikringen ikke

---

### 8.1 Følgende sygdomme er ikke dækket:

- human immundefekt (HIV)-infektion og – inducerede sygdomme
- behandling af psykiske lidelser er ikke omfattet af basisdækningen med mindre behandlingen bliver nødvendig som følge af en indlæggelse eller operation, men dækningen kan tilkøbes
- misbrugslidelser af enhver art er ikke dækket på denne forsikring, men dækningen kan tilkøbes
- transplantation af organer
- sterilitet og barnløshed
- epidemier eller pandemier, der er taget under offentlig behandling.

### 8.2 Følgende udgifter er ikke dækket:

- behandling hos praktiserende læge/speciallæge i almen medicin
- akut behandling (f.eks. skadestue eller lægevagt)
- alternativ behandling (behandling, der foretages af personer uden godkendelse eller autorisation fra Sundhedsstyrelsen)
- tandbehandling – og kirurgi – med mindre forsikrede under en dækningsberettiget operation pådrager sig en skade, som ikke er dækket i
- henhold til Lov og klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.
- kosmetiske behandlinger, som ikke skyldes ulykke eller sygdom, er ikke omfattet af forsikringen. Dette gælder også eventuelle følgesygdomme hertil og udskiftning af implantater
- skader opstået under professionel udøvelse af sport (kontraktmæssig aflønning fra sportsklub eller sponsor). Forsikrede vurderes som professionel sportsudøver, når halvdelen af deres indkomst er relateret til sporten
- vaccinationer
- eksperimentel behandling, som ikke er godkendt af Sundhedsstyrelsen
- transport til/fra Danmark eller andre omkostninger relateret til opholdet under behandlingen, hvis forsikrede er bosat udenfor Danmark herunder også Grønland og Færøerne

- udgifter til undersøgelser/behandlinger, der ikke udføres i Danmark. Dette gælder også undersøgelser/behandlinger, hvor overvægt er årsagen til, at forsikrede ikke kan undersøges/behandles på et privat eller offentligt sygehus i Danmark
- private udgifter under indlæggelsen
- behandling, der ydes af forsikrede selv, dennes ægtefælle, forældre eller børn eller en virksomhed, som helt eller delvist tilhører en af de nævnte
- undersøgelse eller behandling som forsikrede er udeblevet fra. Forsikrede betaler selv udgifter ved udeblivelse.

## 9 Dækning ved opsigelse af forsikringen

---

Ved opsigelse af forsikringen dækkes allerede godkendt undersøgelse/behandling af Codan i op til 3 måneder efter forsikringens ophør.

## 10 Oplysningspligt

---

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

Det er forsikredes pligt at oplyse, hvis de er fratrædt eller fratræder virksomheden, når de anmoder om behandling. Forsikringen dækker godkendt behandling 3 måneder fra datoen, hvor forsikrede fratræder virksomheden. Codan kan kræve tilbagebetaling af behandling, hvis forsikrede ikke har oplyst, at de er fratrædt virksomheden og har modtaget mere end 3 måneders behandling.

## Behandlingsforsikring – Privatrelateret dækning

---

### 1 Hvad dækker forsikringen

---

Forsikrede kan gøre brug af sin Codan Behandlingsforsikring, når der opstår et dækningsberettiget behov for undersøgelse og behandling.

Det er en forudsætning for dækning, at behovet for undersøgelse og behandling af sygdom eller ulykke, er direkte relateret til privatlivet. Det betyder, at lidelsen, der skal undersøges eller behandles, skal være opstået, mens forsikrede ikke var omfattet af arbejdsskadesikringsloven eller udøvende selvstændig erhvervsvirksomhed.

#### 1.1 Lidelser opstået i forsikringsperioden

Forsikringen dækker udgifter til dækningsberettiget sygdom eller følgelidelser, som er opstået i forsikringsperioden.

#### 1.2 Lidelser opstået før forsikringsperioden

Forsikringen dækker udgifter til dækningsberettiget sygdom eller følgelidelser opstået før forsikringsperioden. Dækningen er betinget af, at forsikrede ikke er omfattet af en karenperiode. Er forsikrede omfattet af en karenperiode, vil lidelser opstået før forsikringsperioden først være dækket, når karenperioden er udløbet.

En eventuel karenperiode vil fremgå af policen/dækningsbeviset.

#### 1.3 Overførsel af anciennitet

Ved et ubrudt forsikringsforhold kan forsikrede få overført anciennitet fra en tilsvarende forsikring hos et andet selskab. Codan overtager behandlingen fra forsikredes nuværende selskab, når afløbsperioden hos det eksisterende selskab udløber, såfremt den godkendte behandling er dækningsberettiget i Codan.

### 2 Anmeldelse af skade

---

For at gøre brug af forsikringen skal forsikrede kontakte sin praktiserende læge for at få en henvisning til videre behandling.

Af policen/dækningsbeviset fremgår det, hvordan forsikrede anmelder en skade på forsikringen.

Behandling ved psykolog eller psykiater kræver også en henvisning eller lægeanbefaling fra den praktiserende læge, men ved stress kan forsikrede henvende sig direkte til Codan på tlf. 33 55 38 34.

Behandling i form af fysioterapi/kiropraktik/osteopati/zoneterapi/akupunktur kræver ikke en henvisning fra en praktiserende læge og forsikrede skal anmelde skaden direkte på [www.codan.dk](http://www.codan.dk) ved behov.

### 3 Behandling skal godkendes

---

Forsikrede må ikke igangsætte behandling uden forudgående godkendelse fra Codan. Igangsætter forsikrede behandling uden forudgående godkendelse, forbeholder Codan sig retten til ikke at dække undersøgelsen/behandlingen.

### 4 Forsikringen dækker

---

Forsikringen dækker udgifter til undersøgelse og behandling af sygdomme, hvis behandlingen forventes at kunne kurere sygdommen, eller væsentligt og varigt forbedre forsikredes tilstand. Ved behandling forstås den kirurgiske, medicinske eller behandlingsmæssige procedure, der efter almen lægelig vurdering vil være rimelig at iværksætte. Codan betragter en varig forbedret tilstand, som en tilstand der varer minimum 5 år.

#### 4.1 Terminal sygdom

Ved terminal sygdom dækker forsikringen nødvendige og rimelige omkostninger til forplejning i op til 3 måneder. Det maksimale beløb for forplejning i de tre måneder er 300.000 kr. Dækningen forudsætter fremsendelse af journal, hvor det fremgår at forsikrede er terminal. Forsikringen dækker et terminalt forløb i forsikringsperioden.

#### 4.2 Kroniske sygdomme

Ved kroniske sygdomme, som opstår i forsikringsperioden, er undersøgelse og behandling dækket i 6 måneder fra diagnosen stilles.

Smarter i bevægeapparatet betragtes som kroniske, når smertetilstanden har varet i 6 måneder.

#### 4.2.1 Kroniske sygdomme undtaget dækning

Kroniske sygdomme opstået før forsikringsperioden dækkes ikke af forsikringen selvom eventuel karenstid måtte være udløbet.

#### 4.2.2 Følgesygdomme til kroniske sygdomme

Undersøgelse og behandling af følgesygdomme til kroniske lidelser opstået i forsikringsperioden er dækket, uanset om den kroniske lidelse er opstået før eller i forsikringsperioden. Undersøgelse og behandling af følgesygdommen er dækket, såfremt behandling vil medføre en varig forbedring af tilstanden.

#### 4.3 Hjertesygdomme

Udredning og behandling af hjertesygdomme er også dækket af forsikringen. Forsikringen dækker de behandlinger af hjertesygdomme, som Sundhedsstyrelsen tillader på privathospitaler i Danmark. Forsikringen dækker ikke akut behandling af hjertesygdomme.

#### 4.4 Kræftsygdomme

Udredning og behandling af kræftsygdomme, er også dækket af forsikringen. Forsikringen dækker kun behandling, som kan foretages på privathospitaler i Danmark, og dækker ikke eksperimentel behandling.

Ved kræftsygdomme, som indgår i et offentligt pakkeløb, kan Codan vejlede forsikrede hertil.

#### 4.5 Hudsygdomme

Forsikringen dækker hudsygdomme, som påvirker forsikredes helbredstilstand væsentligt. Hudsygdomme som f.eks. acne, psoriasis, lipomer, keratosis actinica, seborroisk keratose og vorter betragtes som kosmetiske og/eller kroniske.

Betragtes lidelsen som kosmetisk dækkes behandlingen af denne ikke. Ikke-kosmetiske hudlidelser, der er kroniske dækkes, jf. pkt. 4.2, i max. 6 måneder.

Tilbagefald dækkes ikke selvom sygdommen opstår andre steder på kroppen.

#### 4.6 Speciallæge

Forsikringen dækker udgifter til undersøgelse og behandling hos speciallæge eller på privathospital.

#### 4.7 Operation

Forsikringen dækker udgifter i forbindelse med en dækningsberettiget operation eller re-operation på et privathospital.

#### 4.8 Efterbehandling/kontrol

Ambulant efterbehandling og nødvendige kontroller efter en dækningsberettiget operation eller behandling er dækket af forsikringen. Forsikringen dækker op til 2 kontroller.

#### 4.9 Medicin

Forbruget af lægeordineret medicin, i tilslutning til en dækningsberettiget indlæggelse eller operation er dækket i op til 6 måneder efter udskrivelsen. Det er en forudsætning at medicinen er receptpligtig og speciallægeordineret.

#### 4.10 Hjælpemidler

Nødvendige og rimelige hjælpemidler og proteser er dækket af forsikringen, hvis de er lægeordineret efter en dækningsberettiget operation.

#### 4.11 Genoptræning

Genoptræning i form af fysioterapi, kiropraktik, ergoterapi og talepædagog i direkte tilslutning til dækningsberettiget operation er dækket af forsikringen. Tildelingen af genoptræningen er behovsbestemt, fordi behovet for genoptræning afhænger af operationstypen.

Det er et krav, at den valgte behandler til at varetage genoptræningen har overenskomst med Sygesikringen, og at den udførte behandling er tilskudsberettiget.

##### 4.11.1 Genoptræning efter operation i det offentlige

Forsikringen dækker genoptræning efter operation foretaget i det offentlige, hvis operationen er dækningsberettiget. Tildelingen af genoptræningen er behovsbestemt, fordi behovet afhænger af operationstypen.

Det er et krav, at den valgte behandler til at varetage genoptræningen har overenskomst med Sygesikringen, og at den udførte behandling er tilskudsberettiget.

#### 4.12 Second Opinion

Second opinion på dækningsberettiget operation/behandling er dækket af forsikringen, hvis forsikrede står overfor et svært valg i forhold til behandling, der i sig selv kan være livstruende eller påvirke forsikredes fremtidige funktionsniveau væsentligt.

Forsikrede kan ved alle tvivlsspørgsmål henvende sig til Codan på tlf. 33 55 38 34. Codan sørger for at forsikrede bliver ringet op af en læge, som kan svare på forsikredes spørgsmål, såfremt spørgsmålene ikke kan besvares af en sygeplejerske.

#### 4.13 Rekreationsophold

Forsikrede, som af en læge henvises direkte til rekreationsophold efter udskrivelse fra en dækningsberettiget operation, kan få dækket et rekreationshold i op til 30 dage, og med indtil 50.000 kr. i forsikringens løbetid. Opholdet skal påbegyndes senest en uge efter udskrivelse.

#### 4.14 Hjemmehjælp/hjemmesygepleje

Rimelige og nødvendige udgifter til hjemmehjælp/hjemmesygepleje efter en dækningsberettiget indlæggelse eller operation er dækket af forsikringen. Hjemmehjælp/hjemmesygepleje er dækket i op til 30 dage efter udskrivelse.

#### 4.15 Akupunktur

Akupunkturbehandling dækkes med op til 10 behandlinger årligt, regnet fra 1. behandlingsdag. Forsikringen dækker med op til 400 kr. pr. behandling. Behandleren skal være autoriseret sundhedsfagligt personale eller akupunktør, som er medlem af foreningen af praktiserende akupunktører eller Registreret Alternativ Behandler (RAB).

Har forsikrede påbegyndt fysioterapibehandling i Codans kvalitetssikrede netværk, kan fysioterapeuten anmode Codan om at supplere behandlingen med akupunktur.

Forsikrede modtager automatisk betaling til 5 akupunktørbehandlinger, når de anmelder skaden elektronisk. Opstår der et behov for flere behandlinger, skal forsikrede kontakte Codan.

Forsikringen modregner eventuelt tilskud fra Sygesikringen Danmark.

#### 4.16 Zoneterapi

Zoneterapi er dækket med op til 10 behandlinger årligt, regnet fra 1. behandlingsdag. Forsikringen dækker med op til 400 kr. pr. behandling. Zoneterapeuten skal være Registreret Alternativ Behandler (RAB).

Forsikrede modtager automatisk betaling til 5 zoneterapibehandlinger, når de anmelder skaden elektronisk. Opstår der et behov for flere behandlinger, skal forsikrede kontakte Codan.

Forsikringen modregner eventuelt tilskud fra Sygesikringen Danmark.

#### 4.17 Graviditetsgener

Udgifter til behandling afledt af gener/komplikationer i forbindelse med graviditet er dækket af forsikringen.

Udgifter til fertilitetsbehandling eller undersøgelser i forbindelse med graviditet er ikke dækket af forsikringen.

#### 4.18 Diætist

Forsikringen dækker et forløb hos en autoriseret diætist på 10 konsultationer med op til 400 kr. pr. konsultation. Diætist kan ved sygdom tildeles på baggrund af en lægeanbefaling. Der kan tildeles to forløb i forsikringens løbetid.

#### 4.19 Søvnudredning

Forsikringen dækker udredning af søvnproblemer herunder søvnspecialistkonsultation, ambulant undersøgelse for søvnapnø (polygrafisk undersøgelse), døgnrytmeforstyrrelse (actigraf undersøgelse) samt



søvnundersøgelse i søvnlaboratorie (Polysomnografi og MultiSleepLatencyTest)

Forsikringen dækker igangsættelse og kontrol af medicinsk behandling af fysiologisk søvnforstyrrelse, adfærdsmedicinsk behandlingsforløb hos søvnterapeut eller søvnspecialist. Dette kan kombineres med psykologbehandling for stress, angst, depression mv.

Forsikringen dækker C-pap-behandling af søvnapnø frem til første årlige kontrol. Forsikringen dækker også behandling af søvnapnø med bideskinne, hvis der foreligger en henvisning efter søvnudredning. Forsikringen dækker ikke kontroller/vedligeholdelse af bideskinne.

## **5 Transport til/fra behandling**

---

### **5.1 Sygetransport**

Liggende sygetransport ordineres på baggrund af en skriftlig lægefaglig vurdering og dækkes kun til og fra dækningsberettiget operation/undersøgelse på privathospitaler. Det er et krav, at forsikrede vurderes ude af stand til at fragte sig selv i bil eller med offentlig transport.

### **5.2 Kørsel i bil/offentlig transport**

Kørsel i bil til/fra dækningsberettiget undersøgelse/operation på privathospitaler i Danmark refunderes med km.-godtgørelse efter statens laveste takst eller den billigste offentlige transportform, hvis privathospitalet er mere end 100 km. fra forsikredes bopæl.

## **6 Dækning af ledsager**

---

Rimelige udgifter til transport, ophold og tre hovedmåltider dækkes for én pårørende eller ledsager ved en dækningsberettiget indlæggelse eller operation, hvis forsikrede er et barn på under 18 år.

Indlægges forsikrede på et privathospital til en dækningsberettiget operation mere end 100 km. væk fra forsikredes helårsbolig dækkes rimelige udgifter til transport, ophold og tre hovedmåltider for en pårørende/ledsager, uanset forsikredes alder.

## **7 Vejledning når skaden ikke er dækket**

---

Codan tilbyder, at alle forsikrede kan modtage rådgivning fra vores sygeplejersker. Alle skader er omfattet af rådgivningen, uanset om skaden er dækningsberettiget.

Forsikrede har mulighed for at blive ringet op af en sygeplejerske, som vil rådgive forsikrede. Det kan f.eks. være i sager, hvor forsikrede behøver rådgivning i forhold til behandling i det offentlige.

## **8 Hvad dækker forsikringen ikke**

---

### **8.1 Følgende sygdomme er ikke dækket af forsikringen:**

- human immundefekt (HIV)-infektion og – inducerede sygdomme
- behandling af psykiske lidelser er ikke omfattet af basisdækningen med mindre behandlingen bliver nødvendig som følge af en indlæggelse eller operation, men dækningen kan tilkøbes
- misbrugslidelser af enhver art er ikke dækket på denne forsikring, men dækningen kan tilkøbes
- transplantation af organer
- fedmeoperation og følger heraf
- operation for nær- og langsynethed samt bygningsfejler
- sterilitet og barnløshed
- undersøgelser og kontrol i forbindelse med graviditet og fødsel er ikke dækket

- epidemier eller pandemier, der er taget under offentlig behandling.

### **8.2 Følgende udgifter er ikke dækket:**

- behandling hos praktiserende læge/speciallæge i almen medicin
- akut behandling (f.eks. skadestue eller lægevagt)
- alternativ behandling (behandling, der foretages af personer uden godkendelse eller autorisation fra Sundhedsstyrelsen)
- tandbehandling – og kirurgi – med mindre forsikrede under en dækningsberettiget operation pådrager sig en skade, som ikke er dækket i henhold til Lov og klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.
- kosmetiske behandlinger, som ikke skyldes ulykke eller sygdom, er ikke omfattet af forsikringen. Dette gælder også eventuelle følgesygdomme hertil og udskiftning af implantater
- skader opstået under professionel udøvelse af sport (kontraktmæssig aflønning fra sportsklub eller sponsor). Forsikrede vurderes som professionel sportsudøver, når halvdelen af deres indkomst er relateret til sporten
- vaccinationer
- eksperimentel behandling, som ikke er godkendt af Sundhedsstyrelsen
- transport til/fra Danmark eller andre omkostninger relateret til opholdet under behandlingen, hvis forsikrede er bosat udenfor Danmark herunder også Grønland og Færøerne
- udgifter til undersøgelser/behandlinger, der ikke udføres i Danmark. Dette gælder også undersøgelser/behandlinger, hvor overvægt er årsagen til, at forsikrede ikke kan undersøges/behandles på et privat eller offentligt sygehus i Danmark
- private udgifter under indlæggelsen
- behandling, der ydes af forsikrede selv, dennes ægtefælle, forældre eller børn eller en virksomhed, som helt eller delvist tilhører en af de nævnte
- undersøgelse eller behandling som forsikrede er udeblevet fra. Forsikrede betaler selv udgifter ved udeblivelse.

## **9 Dækning ved opsigelse af forsikringen**

---

Ved opsigelse af forsikringen dækkes allerede godkendt undersøgelse/behandling af Codan i op til 3 måneder efter forsikringens ophør.

## **10 Oplysningspligt**

---

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

Det er forsikredes pligt at oplyse, hvis de er fratruddet eller fratrudder virksomheden, når de anmoder om behandling. Forsikringen dækker godkendt behandling 3 måneder fra datoen, hvor forsikrede fratrudder virksomheden. Codan kan kræve tilbagebetaling af behandling, hvis forsikrede ikke har oplyst, at de er fratruddet virksomheden og har modtaget mere end 3 måneders behandling.

## Behandlingsforsikring – Misbrugsbehandling

---

### 1 Misbrugsdækningens omfang

---

#### 1.1 Misbrug opstået i forsikringsperioden

Forsikringen dækker udgifter i forbindelse med dækningsberettiget misbrug, som er opstået i forsikringsperioden. Forsikringen dækker op til 70.000 kr. pr. behandlingsforløb. Dækningen er maksimeret til 2 behandlingsforløb i forsikringens løbetid.

#### 1.2 Misbrug opstået før forsikringsperioden

Dækningen er betinget af, at forsikrede ikke er omfattet af en karensperiode. Er forsikrede omfattet af en karensperiode, vil behandling af misbrug opstået før forsikringsperioden først være dækket, når karensperioden er udløbet.

En eventuel karensperiode vil fremgå af policen/dækningsbeviset.

#### 1.3 Overførsel af anciennitet

Ved et ubrudt forsikringsforhold kan forsikrede få overført anciennitet fra en tilsvarende forsikring hos et andet selskab.

#### 1.4 Tidligere misbrug

Har forsikrede tidligere været i behandling for et misbrug før de indtrådte i forsikringen, bortfalder dækningen for samme type misbrug.

### 2 Anmeldelse af skade

---

For at gøre brug af forsikringen skal forsikrede kontakte sin praktiserende læge for at få en henvisning til behandling.

Efter besøget hos den praktiserende læge kan forsikrede kontakte Codan på tlf. 33 55 38 34. Telefonopkald besvares mandag til fredag kl. 08:00-16:00.

### 3 Behandling skal godkendes

---

Forsikrede må ikke igangsætte behandling uden forudgående godkendelse fra Codan. Igangsætter forsikrede behandling uden forudgående godkendelse, forbeholder Codan sig retten til ikke at dække undersøgelsen/behandlingerne.

### 4 Forsikringen dækker

---

Forsikrede kan af sin praktiserende læge henvises til behandling for:

- Alkoholmisbrug
- Narkotikamisbrug
- Medicinmisbrug
- Ludomani
- Spiseforstyrrelser

Forsikringen dækker, når der foreligger en skriftlig henvisning til behandling, og behandlingsstedet vurderer, at der er en realistisk helbredelsesmulighed. Codan betragter et forløb som afsluttet, hvis forsikrede vælger at afbryde behandlingen inden forløbets oprindelige afslutning. Tilbagefald dækkes ikke, hvis forsikrede har brugt sine to behandlingsforløb i forsikringsperioden.

Forsikringen dækker ikke behandling for andet misbrug eller andre afhængigheder end ovennævnte.

### 5 Dækning ved opsigelse af forsikringen

---

Ved opsigelse af forsikringen dækkes allerede godkendt undersøgelse/behandling af Codan i op til 3 måneder efter forsikringens ophør.

### 6 Oplysningspligt

---

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

Det er forsikredes pligt at oplyse, hvis de er fratruddet eller fratræder virksomheden, når de anmoder om behandling.

Forsikringen dækker godkendt behandling 3 måneder fra datoen, hvor forsikrede fratræder virksomheden. Codan kan kræve tilbagebetaling af behandling, hvis forsikrede ikke har oplyst, at de er fratruddet virksomheden og har modtaget mere end 3 måneders behandling.

## Behandlingsforsikring – Psykolog/Psykiater/Akut Krisehjælp

---

### **1 Udvidelse af dækning**

---

Dækningen for psykolog/psykiater/akut krisehjælp er en udvidelse af behandlingsforsikringens basisbetingelser. De bestemmelser og forudsætninger, der ellers gælder for behandlingsforsikringen er også gældende på denne dækning for psykolog/psykiater/akut krisehjælp.

### **2 Anmeldelse af skade**

---

For at få behandling hos psykolog eller psykiater skal forsikrede kontakte sin praktiserende læge for at få en henvisning eller anbefaling til videre behandling.

Efter besøget hos den praktiserende læge kan forsikrede kontakte Codan på tlf. 33 55 38 34. Telefonopkald besvares mandag til fredag kl. 08:00-16:00.

Stress kræver ikke lægehenviisning og forsikrede kan kontakte Codan direkte ved behov.

Akut krisehjælp er ligeledes undtaget kravet om lægehenviisning. Her kan ringes døgnet rundt på tlf. 33 55 32 00.

### **3 Behandling skal godkendes**

---

Forsikrede må ikke igangsætte behandling uden forudgående godkendelse fra Codan. Igangsætter forsikrede behandling uden forudgående godkendelse, forbeholder Codan sig retten til ikke at dække undersøgelsen/behandlingerne.

Kravet om godkendelse af behandling gælder ikke den indledende behandling ved akut krisehjælp.

### **4 Psykolog**

---

Forsikringen dækker det nødvendige antal psykologbehandlinger i Codans kvalitetssikrede netværk. Det er et krav, at behandleren er autoriseret psykolog.

Ønsker forsikrede at gøre brug af en psykolog udenfor Codans netværk, dækker forsikringen op til 8 behandlinger. Forsikringen dækker med op til 1.000 kr. pr. behandling. Det er et krav, at behandleren er autoriseret psykolog.

Spiseforstyrrelser og ludomani er omfattet af misbrugsdækningen og altså ikke af dækningen for psykolog/psykiater/akut krisehjælp.

### **4.1 Stress**

Codan tilbyder forskellige behandlingsformer af stress. Forsikrede skal henvende sig til Codan, som vil vejlede forsikrede i mulighederne, hvis forsikrede ønsker at prøve en anden behandlingsform end psykolog eller er i tvivl.

Forsikringen dækker 3-partssamtaler mellem den pågældende psykolog, forsikrede og virksomheden, når der er behov for at hjælpe medarbejderen med fastholdelse/tilbagevenden til arbejdspladsen.

### **5 Psykiater**

---

Forsikringen dækker det nødvendige antal psykiaterbehandlinger.

### **6 Akut Krisehjælp**

---

Krav om kontakt til egen læge og Codan før behandling igangsættes, gælder ikke ved behov for akut krisehjælp hos psykolog. Her kan ringes døgnet rundt på tlf. 33 55 32 00.

### **7 Undtagelser**

---

Forsikringen dækker ikke udredning for ADHD, autisme, asperger eller lignende.

## Behandlingsforsikring – Fysioterapi/Kiropraktik/Osteopati

---

### 1 Udvidelse af dækning

---

Dækningen for fysioterapi/kiropraktik/osteopati er en udvidelse af behandlingsforsikringens basisbetingelser. De bestemmelser og forudsætninger, der i øvrigt gælder for behandlingsforsikringen er også gældende på denne dækning for fysioterapi/kiropraktik/osteopati.

### 2 Anmeldelse af skade

---

Fysioterapi/kiropraktik/osteopati kræver ikke en lægehenvielse. Forsikrede skal anmelde sin skade direkte på codan.dk, når behovet opstår. Herefter vil forsikrede få en kontantudbetaling svarende til den nødvendige behandling, og forsikrede kan påbegynde sin behandling.

Ved spørgsmål hertil kan forsikrede kontakte Codan på tlf. 33 55 38 34. Telefonopkald besvares mandag til fredag kl. 08:00-16:00.

### 3 Behandling skal godkendes

---

Forsikrede må ikke igangsætte behandling uden forudgående godkendelse fra Codan. Igangsætter forsikrede behandling uden forudgående godkendelse, forbeholder Codan sig retten til ikke at dække undersøgelsen/behandlingen.

### 4 Fysioterapi

---

Forsikringen dækker det nødvendige antal fysioterapibehandlinger.

Forsikrede modtager automatisk betaling til indtil 6 fysioterapibehandlinger, når de anmelder skaden elektronisk. Opstår der et behov for flere behandlinger, skal forsikrede kontakte Codan.

Ønsker fysioterapeuten at gøre brug af akupunktur i behandlingen, skal fysioterapeuten indsende en anmodning til Codan.

Forsikringen dækker forsikredes andel, efter den offentlige sygesikrings tilskud er fratrukket, og efter modregning af eventuelt tilskud fra sygeforsikringen "danmark".

### 5 Kiropraktik

---

Forsikringen dækker det nødvendige antal kiropraktikbehandlinger. Forsikringen dækker én årlig røntgenundersøgelse inkl. beskrivelse.

Forsikrede modtager automatisk betaling til indtil 5

kiropraktikbehandlinger, når de anmelder skaden elektronisk. Opstår der et behov for flere behandlinger, skal forsikrede kontakte Codan.

Forsikringen dækker forsikredes andel, efter den offentlige sygesikrings tilskud er fratrukket, og efter modregning af eventuelt tilskud fra sygeforsikringen "danmark".

### 6 Osteopati

---

Forsikringen dækker op til 6 osteopatibehandlinger årligt, regnet fra 1. behandlingsdag. Forsikringen dækker med op til 750 kr. for første konsultation og herefter op til 500 kr. pr. behandling. Osteopaten skal være fysioterapeut eller medlem af Registrerede Osteopater Danmark.

Forsikrede modtager automatisk betaling til indtil 3 osteopatibehandlinger, når de anmelder skaden elektronisk. Opstår der et behov for flere behandlinger, skal forsikrede kontakte Codan. Der betales kun 750 kr. for første konsultation én gang på samme skade.

Forsikringen modregner eventuelt tilskud fra sygeforsikringen "danmark".

### 7 Krav om varig effekt

---

Fysioterapi/kiropraktik/osteopati er kun dækket, hvis forsikrede ved behandling kan opnå en varig bedring af tilstanden.

### 8 Tilbagefald

---

Et behandlingsforløb betragtes af Codan som afsluttet, når forsikrede ikke har haft tilbagefald af smerte indenfor 60 dage efter endt behandlingsforløb. Forsikrede kan først få bevilliget flere behandlinger for samme lidelse, når forsikrede har været symptomfri i 12 måneder efter endt behandlingsforløb.

### 9 Udeblivelse fra behandling

---

Forsikringen dækker ikke udgifter i forbindelse med for sent afbud eller udeblivelse fra behandling.

### 10 Kroniske smerter

---

Ved kroniske smerter, som opstår i forsikringsperioden er undersøgelse og behandling dækket i 6 måneder fra diagnosen stilles.

Smerter i bevægeapparatet betragtes som kroniske, når smertetilstanden har varet i 6 måneder.