

2021
dækningsmuligheder og takster



**Bliv medlem
af "danmark"**

Er du medlem af "danmark"?

Det bliver du spurgt om mange steder, f.eks. når du skal have briller, ordnet tænder eller vaccineres. Og det siger måske bedre end noget andet, hvor godt det er at være medlem af "danmark". "danmark" giver nemlig over 350 forskellige tilskud til blandt andet:

- ♥ Tandbehandlinger
 - ♥ Briller/kontaktlinser
 - ♥ Medicin
 - ♥ Vaccinationer
 - ♥ Fysioterapi
 - ♥ Kiropraktik
 - ♥ Osteopati
 - ♥ Psykolog
- ... og meget mere

Nu... eller måske aldrig

Har du taget beslutningen om at forsikre dit helbred, så meld dig ind i "danmark" nu. For det gælder her som for alle andre forsikringer: Man skal forsikre sig, inden skaden er sket.



Hovedreglen er enkel:

Jo før, jo bedre. Du skal melde dig ind i tide – det vil sige, mens du er rask, ikke bruger medicin og er under 60 år:

Er du først medlem, så kan det blive et livslangt bekendtskab, for der er ingen udløbsdato på dit medlemskab.

Meld dig ind i tide – det vil sige, mens du er rask, ikke bruger medicin og er under 60 år.

Ved særlige omstændigheder

Får du afslag på medlemskab af "danmark" (på grund af andre forhold end alder), kan du i særlige tilfælde blive tilbudt medlemskab af Gruppe S afhængig af årsagen til dit afslag. Vær opmærksom på, at "danmark" altid vil foretage en konkret, lægelig bedømmelse af din ansøgning. Gruppe S giver ikke tilskud til medicinudgifter, men dækker ellers som Gruppe 5. Du kan læse mere om Gruppe S på GruppeS.dk



Du kan godt blive medlem, selvom du bruger briller/kontaktlinser eller har tænder; der trænger til et eftersyn eller trænger til ekstra behandling.

I "danmark" hjælper vi hinanden

"danmark" er en forening med 2,6 mio. medlemmer. At vi er en forening betyder, at der ikke er nogen, der skal tjene på "danmark". Sagt på almindelig dansk er "danmark" 2,6 mio. mennesker, der hjælper hinanden, når der er brug for det.

Vores medlemsundersøgelser viser en enestående høj tilfredshedsgrad. Måske skyldes det, at medlemmerne oplever "danmark" som en enkel, billig, individuel, fleksibel og gennemskuelig forening.

Enkel og billig

Vores mål er at betale mindst 90 øre af hver kontingentkrone tilbage til medlemmerne som tilskud.

"danmark" vil hellere udbetale tilskud til medlemmerne end bruge penge på administration, som vi derfor har gjort enkel og effektiv.

Fleksibel

Du kan skifte gruppe, hvis dine behov ændrer sig. Du skal blot have været medlem af den samme gruppe i de 12 forudgående måneder.

Individuel

Vælg mellem fire forskellige grupper, og find den gruppe, der passer dig og dit behov. Du kan vælge mellem

- ♥ Basis-Sygeforsikring, som er et hvilende medlemskab,
- ♥ Gruppe 5 – den grundlæggende dækning,
- ♥ Gruppe 1 – den udvidede dækning eller
- ♥ Gruppe 2 – den mest omfattende dækning. Læs mere om grupperne på næste side.

Gennemskuelig

Du kan altid se, hvor meget "danmark" giver i tilskud. Det bidrager til trygheden. Se tilskud på side 9-18.

Sådan bliver du medlem af "danmark"

Meld dig ind på sygeforsikring.dk/indmeldelse.

Det er let og tager ikke lang tid. Husk, at du skal opfylde vores helbredskrav – du skal være rask, ikke bruge medicin og være under 60 år.

Læs mere om helbreds- og alderskrav på sygeforsikring.dk

Find gruppen, der bedst dækker dine behov

Du kan vælge mellem fire forskellige grupper med hvert sit dækningsniveau. Du har derfor mulighed for at finde en gruppe, der passer til dig og dine behov.



Basis-Sygeforsikring

- et hvilende medlemskab

Et tilbud til alle, der ikke har brug for "danmark"s tilskud lige nu, men ønsker at sikre sig retten til at få tilskud fra "danmark" engang i fremtiden – uden at skulle afgive fornyet helbredserklæring. Basis-medlemskabet giver nemlig mulighed for gruppeskift, når blot man har haft Basis-Sygeforsikring i et år.

Pris pr. voksent medlem:
99 kr./kvarartal, 396 kr./år



Gruppe 5

- den grundlæggende dækning

Med Gruppe 5 sikrer du dig tilskud til de regelmæssige udgifter til medicin, tandlæge, vaccination, briller og kontaktlinser. Skulle du få behov for behandling hos fysioterapeut, osteopat, kirapraktør, akupunktør, zoneterapeut eller psykolog, giver vi også tilskud til det. Som medlem af Gruppe 5 kan du også få tilskud til visse behandlinger i udlandet (EU/EØS-landene).

Pris pr. voksent medlem:
380 kr./kvarartal, 1.520 kr./år



Gruppe 1

- den udvidede dækning

Med Gruppe 1 får du, foruden alle de tilskud som Gruppe 5 giver, bl.a. også tilskud til fodbehandling, udvidet tandbehandling samt fuld dækning af den andel af udgifterne til tilskudsberettiget medicin, hvor den offentlige sygesikring giver tilskud. Efter et år giver dækningen desuden et væsentligt tilskud til udgifter til en række operationer, da tilvalget Operation (læs mere side 7) er en del af dækningen.

Pris pr. voksent medlem:
863 kr./kvarartal, 3.452 kr./år



Gruppe 2

- den mest omfattende dækning

Med Gruppe 2 får du, foruden alle de tilskud som Gruppe 1 giver, også tilskud til læge-/speciallægehjælp og laboratorieundersøgelser samt fuld dækning af udgifterne til tilskudsberettiget medicin, uanset om den offentlige sygesikring giver tilskud til det fulde medicinkøb eller ej.

Pris pr. voksent medlem:
1.072 kr./kvarartal, 4.288 kr./år

Alle priser er inkl. lovpligtig afgift til staten på 1,1 %



Børn kan medforsikres hos én af deres forældre, indtil de fylder 16 år, uden det koster ekstra.

Dækning af udvalgte ydelser

	Basis	Gruppe 5	Gruppe 1	Gruppe 2
Pris pr. kvartal i kr.	99	380	863	1.072
Briller og kontaktlinser*	-	•	•	•
Almindelig tandbehandling*	-	•	•	•
Dyrere tandbehandling	-	-	•	•
Fysioterapi	-	•	•	•
Osteopati	-	•	•	•
Kiropraktik	-	•	•	•
Zoneterapi	-	•	•	•
Akupunktur	-	•	•	•
Medicin indberettet til CTR (Konto A)				
- andel med off. tilskud	-	50 %	100 %	100 %
- andel uden off. tilskud	-	25 %	50 %	100 %
Medicin uden off. tilskud eller indberettet til CTR (Konto C)	-	25 %	50 %	50 %
Vaccination*	-	50 %	50 %	50 %
Psykologhjælp*	-	•	•	•
Jordemoder	-	•	•	•
Høreapparat	-	•	•	•
Operationer	-	-	•	•
Lægehjælp	-	-	-	•
Laboratorieundersøgelser	-	-	-	•

• I grupper med denne markering yder "danmark" tilskud

* Forhøjet tilskud til unge mellem 18 og 25 år, der er medlem af Gruppe 5, Gruppe 1 eller Gruppe 2. Læs mere side 8.

Muligheder for at købe ekstra tryghed

Som medlem af "danmark" kan du tegne tilvalg, som kan give ekstra tryghed i forskellige situationer. Du kan læse mere om tilvalgsforsikringer på side 6-7.

	Basis	Gruppe 5	Gruppe 1	Gruppe 2
Rejseforsikring	•	•	•	•
Børneforsikring (ulykke og/eller sygdom)	•	•	•	•
VKS	•	•	•	•
Operation*	-	•	Er inklusiv i medlemskabet	Er inklusiv i medlemskabet
Udvidet Operation*	-	Kan tegnes, hvis du har tegnet tilvalget	Operation	•

• I grupper med denne markering kan tilvalg tegnes. Se mere på side 6-7 eller på sygeforsikring.dk/tilvalg.

* Operationsdækninger indtræder 12 måneder efter tegning, dog først efter 24 måneder, hvis Udvidet Operation er tegnet efter, du er fyldt 60 år.

Tilvalg. Vælg ekstra tryghed i ekstraordinære situationer

Rejseforsikring

- dækning på dine rejser

Alt efter behov kan du vælge mellem Rejse Europa, Rejse EuropaPlus og Rejse Verden. Forsikringen er løbende, og tegnes for 12 måneder ad gangen.

Rejse Europa dækker alle typer rejser af op til 1 måneds varighed i Danmark, EU-landene, Storbritannien og Nordirland, på Færøerne, i Grønland, Andorra, Island, Isle of Man, Kanaløerne, Lichtenstein, Monaco, Norge, San Marino, Schweiz og Vatikan-staten – uanset hvor ofte du rejser. Forsikringen dækker ikke de nævnte landes oversøiske besiddelser eller territorier.

Rejse EuropaPlus indeholder de samme dækninger som Rejse Europa, og er udvidet til også at dække akutte sygeudgifter i lande som Tyrkiet, Israel, Egypten m.fl.

Rejse Verden dækker alle typer rejser af op til 2 måneders varighed i hele verden. Uanset hvor du rejser hen i verden, vil du være dækket for akutte sygeudgifter og have frit valg blandt autoriserede og anerkendte læger og hospitaler (inkl. privat-hospital). Dækker dog ikke ekspeditioner, bjergbestigninger og trekking til Antarktis og Nordpolen.

Til hver af de tre rejseforsikringer kan tilvælges en udvidet dækning for bagage, privatansvar og retshjælp samt afbestillingsforsikring.

Læs mere om rejseforsikring på sygeforsikring.dk/tilvalg/rejse

Børneforsikring

- dækker dit barn

Børneforsikringen sikrer dit barn økonomisk i tilfælde af ulykke og/eller sygdom. Du kan vælge mellem tre forskellige børneforsikringer: Børn Kombi, Børn Ulykke eller Børn Sygdom.

Med **Børn Kombi** sikrer du dit barn økonomisk i tilfælde af både sygdom og ulykke. De fleste af os tror, at vi har sikret vores børn med familiens ulykkesforsikring. Men hvis dit barn bliver invalideret af sygdom, dækker ulykkesforsikringen desværre ikke. Det gør Børn Kombi, som dækker ved både sygdom og ulykke.

Børn Ulykke er til dig, der kun ønsker at tegne en ulykkesforsikring til dit barn, mens **Børn Sygdom** udelukkende dækker, hvis dit barn bliver ramt af en invaliderende sygdom.

Forsikringerne kan tegnes fra barnet er 3 måneder og indtil 3 måneder, inden det fylder 15 år, og kan fortsætte indtil barnet bliver 25 år.

Børn Kombi og Børn Sygdom kræver, at dit barn kan afgive tilfredsstillende helbreds-erklæring specielt for disse forsikringer.

Læs mere om de 3 børneforsikringer på sygeforsikring.dk/tilvalg/boern

Operation

- få tilskud til operationer

Operation giver mulighed for tilskud til visse behandlinger og operationer, foretaget i EU/EØS-lande. Kan tegnes som tilvalg til Gruppe 5.

Er du medlem af Gruppe 1 eller Gruppe 2, er Operation automatisk en del af din dækning.

Udvidet Operation

- større tilskud til operationer

Kan tegnes af medlemmer af Gruppe 1 eller Gruppe 2 og medlemmer, som har tegnet Operation som tilvalg til Gruppe 5. Her får du for en merbetaling et større tilskud til operationer.

Operationsdækningerne indtræder 12 måneder efter tegning, dog først efter 24 måneder, hvis Udvidet Operation er tegnet efter, du er fyldt 60 år.

Læs mere om Operationsforsikring på side 17-18 her i brochuren eller på sygeforsikring.dk/tilvalg/operation

VKS

- hjælp ved livstruende sygdom og dødsfald

VKS – Visse Kritiske Sygdomme – kan tegnes som et tilvalg af alle medlemmer, der er under 50 år, og som kan afgive tilfredsstillende helbredserklæring specielt for denne forsikring. Dækningen udgør 100.000 kr. ved Visse Kritiske Sygdomme og 100.000 kr. ved død. Medlemmer under 16 år er ikke omfattet af dødsfaldsdækningen. Ved død, inden 3 måneder efter at diagnosen for den kritiske sygdom er stillet, udbetales ikke dødsfaldssum. Dækningen udløber, når man fylder 60 år eller ved ophør af "danmark"-medlemskab.

Læs mere om VKS på sygeforsikring.dk/tilvalg/vks. Her kan du blandt andet læse, hvilke kritiske sygdomme der dækkes, og finde forsikringsbetingelserne.

Hvad koster tilvalgsforsikringer i "danmark"?

I tabellen herunder kan du se, hvad tilvalgsforsikringer koster i "danmark". Alle priser er pr. voksent medlem og inkl. lovpligtig afgift til staten på 1,1 %.

	Rejseforsikring	Børneforsikring			Operation	Udvidet Operation	VKS
		Kombi	Ulykke	Sygdom			
Pris pr. kvartal inkl. afgift til staten	Pris og dækninger kan ses på sygeforsikring.dk	252	115	159	75	Prisen er aldersafhængig og kan ses på sygeforsikring.dk	230
Pris pr. år inkl. afgift til staten		1.008	460	636	300		920



For **Operation, Udvidet Operation, VKS** og **Rejseforsikring** er det gratis at medforsikre børn under 16 år.

Børn er dyre. Bare ikke i "danmark"

Børn er gratis...

... bare én af forældrene er medlem. Børn kan nemlig medforsikres hos én af deres forældre – uden det koster ekstra. Den pågældende forælder skal dog have forældremyndigheden og samme folke-registeradresse som barnet. Og så skal barnet selvfølgelig opfylde helbreds-betingelserne. Frem til barnet fylder 16 år, får det samme trykthed som én af sine forældre, uden det koster en krone.

Det er en stor fordel...

... at blive "født" ind i "danmark". Er du medlem, når dit barn bliver født, skal barnet ikke opfylde helbredskravene. Du kan blot melde dit barn ind. Melder du dig ind, efter dit barn er født, skal både du og barnet opfylde helbreds-betingelserne for at blive medlem.

Der er flere muligheder, når barnet bliver voksen

I "danmark" bliver børn voksne...

... når de fylder 16 år. Så er medlem-skabet ikke længere gratis, og I skal vælge, om de skal fortsætte med samme dæk-ning eller skifte til en anden gruppe. Fordi de allerede er medlem, kan det gøres uden at afgive ny helbredserklæring. En mulighed, som mange unge voksne vælger, er at blive Basis-medlem. Her kan de på en billig måde bevare deres medlem-skab. En anden mulighed er "danmark"s mest populære gruppe, Gruppe 5, der giver tilskud til udgifter, som man næsten ikke kan undgå at løbe ind i: Udgifter til medicin, briller, kontaktlinser, vaccination, tandbehandling med mere.

Ekstra fordele til dig mellem 18 og 25 år

Er du mellem 18 og 25 år og medlem af Gruppe 5, Gruppe 1 eller Gruppe 2, kan du få en række forhøjede tilskud.

Du kan f. eks få dækket dine udgifter 100 % til

- tandeftersyn
- tandrensning og
- bitewings.

Derudover er der forhøjede tilskud til

- psykologhjælp og
- kontaktlinser.

Og skal du vaccineres, f.eks. når du skal ud at rejse, giver "danmark" dig et tilskud på hele 75 % til dine vaccinationer.

På de næste sider kan du se, hvilke tilskud "danmark" giver – også til de unge.



Tilskud 2021

Gruppe   

Dette er et uddrag af "danmark"s tilskud. Den komplette og til en hver tid gældende liste over tilskud finder du på sygeforsikring.dk/tilskud

Krav om elektronisk indberetning

Er der ud for ydelsen angivet ! er det en betingelse for ydelse af tilskud, at der sker elektronisk indberetning fra behandler eller apotek til "danmark" efter fastlagt specifikation.

Generelt om tilskud i udlandet

Under de enkelte tilskud er anført, om "danmark" dækker ydelser og behandlinger i andre lande i EU/EØS end i Danmark. Hvis der ud for ydelsen er angivet ▼ dækkes foruden i Danmark også i de andre lande i EU/EØS. "danmark" dækker dog ikke den del af udgiften, der er omfattet af det offentlige. Kravene til dokumentation for at få dækning i udlandet er som i det offentlige:

- Specificeret og kvitteret regningsmateriale med påført navn, adresse og personnummer for den, der har fået ydelsen.
- Beskrivelse af ydelsen.
- Dokumentation for at behandleren i det andet land er autoriseret i dette land.

De nævnte dokumentationer skal være på enten dansk, svensk, norsk, engelsk eller tysk. Alternativt kan der fremsendes autoriseret translatør-oversættelse af dokumentet. Hvis der tillige er offentlig dækning, skal afregningsbilag fra det offentlige afleveres til "danmark". Ved operationer i andre EU/EØS-lande skal "danmark"s forhåndsgodkendelse altid søges.

Gruppe   

Tandbehandling ▼

Det er en betingelse for at få tilskud, at tandbehandling er udført af en privatpraktiserende tandlæge i et EU-/EØS-land.

Når der ud for ydelsen er anført en * dækkes den også, når den er udført af en privatpraktiserende tandplejer i Danmark.

Der gives ikke tilskud til provisorier, der anvendes som led i behandlingen.

Udvidet forebyggende behandling foretaget af privatpraktiserende, autoriseret tandplejer.....	130	130	130
---	-----	-----	-----

Undersøgelse og tandrensning

Diagnostisk grundundersøgelse*.....	70	70	70
- for medlemmer mellem 18 og 25 år.....	100%	100%	100%
Diagnostisk undersøgelse uden offentligt tilskud, under 18 år*.....	87	87	87
Udvidet diagnostisk grundundersøgelse.....	121	121	121
- for medlemmer mellem 18 og 25 år.....	100%	100%	100%
Statusundersøgelse*.....	70	70	70
- for medlemmer mellem 18 og 25 år.....	100%	100%	100%
Fokuseret undersøgelse*.....	70	70	70
- for medlemmer mellem 18 og 25 år.....	100%	100%	100%
Tandrensning a* (mindst 15 tænder).....	105	105	105
- for medlemmer mellem 18 og 25 år.....	100%	100%	100%
Tandrensning b* (højest 14 tænder).....	77	77	77
- for medlemmer mellem 18 og 25 år.....	100%	100%	100%
Tandrensning uden offentligt tilskud, 50% af egenudgiften, dog maks*.....	175	175	175
Tandrensning uden offentligt tilskud*, 18-25 år ...	100%	100%	100%

Kontrol undersøgelse uden off. tilskud*.....	70	70	70
- for medlemmer mellem 18 og 25 år.....	100%	100%	100%

Røntgenundersøgelse

Bitewings i forbindelse med statusundersøgelse/ fokuseret undersøgelse/diagnostisk grundundersøgelse*.....	68	68	68
- for medlemmer mellem 18 og 25 år.....	100%	100%	100%
Bitewings i forbindelse med udvidet diagnostisk grundundersøgelse.....	68	68	68
- for medlemmer mellem 18 og 25 år.....	100%	100%	100%
Røntgenoptagelse*.....	68	68	68
Panoramaoptagelse 50% af egenudgiften, dog maks*.....	275	275	275
CT-skanning, 50% af egenudgiften, dog maks*..	275	275	275

Forebyggende behandling

Individ. forebyg. behand. (IFB)*.....	64	64	64
- for medlemmer mellem 18 og 25 år.....	100%	100%	100%
Individ. profylakse uden off. tilskud*.....	64	64	64
- for medlemmer mellem 18 og 25 år.....	100%	100%	100%

Tandfyldninger med offentligt tilskud

a. Ikke kombineret, sølvamalgam.....	66	66	66
b. Kombineret, sølvamalgam.....	91	91	91
c. Dobbelt kombineret, sølvamalgam.....	166	166	166
d. Glasionomerfyldning, enkeltfladet.....	138	138	138
d. Glasionomerfyldning, flerfladet, 50% af egenudgiften, dog maks.....	310	310	310
e. Plast, enkeltfladet.....	138	138	138
f. Plast, flerfladet, 50% af egenudgiften, dog maks. Plast, enkeltfladet med slid på okklusionen, 50% af egenudgiften, dog maks.....	310	310	310
Plast, flerfladet med slid på okklusionen, 50% af egenudgiften, dog maks.....	310	310	310

Ovenstående takster vedr. tandfyldninger gælder også ved gradvis ekskavering.

Tandfyldninger uden offentligt tilskud

Tandfyldninger, herunder plastrestaureringer uden offentligt tilskud, 50% af egenudgiften, dog maks.	310	310	310
--	-----	-----	-----

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1, Gruppe 2 eller Gruppe 5 i de forudgående 5 år eller mere erstattes 50% af egenudgiften, dog maks.....

.....	390	390	390
-------	-----	-----	-----

Rodbehandling

Pulpaoverkapping, koronal amputation, akut oplukning.....	130	130	130
Apikal amputation og rodfyldning, pr. kanal. 50% af egenudgiften, dog maks.	275	275	275

Tandudtrækning

Pr. tand, 50% af egenudgiften, dog maks.....	150	150	150
Standning af efterblødning i forbindelse med tandudtrækning.....	40	40	40

Parodontalbehandling

Parodontalundersøgelse og diagnostik*.....	200	200	200
Udvidet tandrensning* (inkl. laser).....	125	125	125

Gruppe **5** **1** **2**

kr.

Tanddrossrensning* (inkl. laser), 50% af egenudgiften, dog maks.....	55	55	55
Kirurgisk parodontalbehandling, pr. operation maks. 6 tænder, 50% af egenudgiften, dog maks. .	2.025	2.025	2.025

Regenerativ behandling ved kirurgisk parodontal- behandling (dvs. membranbehandling, behandling med emaljeprotein eller behandling med knogle- substitut) pr. operation maks. 6 tænder, 80 % af egenudgiften, dog maks.	800	800	800
--	-----	-----	-----

Smertefri behandling

Lokalbedøvelse, inkl. bedøvelse ved akupunktur, pr. tandbehandling* 50% af egenudgiften, dog maks.	75	75	75
Kvælstoffarite (lattergas) 50% af egenudgiften, dog maks.	75	75	75
Fuld narkose, pr. dag	800	800	800

Enkelttandskroner og -indlæg

Støbte opbygninger, 50 % af egenudgiften, dog maks. pr. stk.....	310	1.100	1.100
---	-----	-------	-------

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes med 50% af egenudgiften, dog maks. pr. stk.

1.925 1.925

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1, Gruppe 2 eller Gruppe 5 i de forudgående 5 år eller mere erstattes med 50% af egenudgiften, dog maks. pr. stk. .

543

Støbte indlæg, porcelænskroner, porcelænsindlæg, porcelænsfacader, støbte finerkroner, støbte partielle kroner, kroner i metalbunden keramik, indirekte fremstillede plast- og akrylkroner og rodkapper med hybridretention. Erstatte med 50% af egenudgiften, dog maks. pr. stk.....	310	1.200	1.200
--	-----	-------	-------

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes med 50% af egenudgiften, dog maks. pr. stk.

2.100 2.100

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1, Gruppe 2 eller Gruppe 5 i de forudgående 5 år eller mere erstattes med 50% af egenudgiften, dog maks. pr. stk..

543

Attachments, 50% af egenudgiften, dog maks pr. enhed.....	450	450	
--	-----	-----	--

Provisorier som led i behandlingen erstattes ikke.

Broarbejde

Broarbejde udført i metal, i metalbunden keramik, i metalbunden plast og ætsbro erstattes med 50% af egenudgiften, dog maks. pr. led	1.200	1.200	
--	-------	-------	--

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes med 50% af egenudgiften, dog maks. pr. led.

2.100 2.100

Brolod i form af kroner/indlæg erstattes ikke yderligere under afsnittet "enkelttandskroner og -indlæg".

Gruppe **5** **1** **2**

kr.

Provisorier som led i behandlingen erstattes ikke.

Reparation af krone- og broarbejde

50% af egenudgiften, dog maks.	225	225	
-------------------------------------	-----	-----	--

Stifter

Retentionsstifter, herunder rodsruer og stifter (pr. stift eller skrue), 50 % af egenudgiften, dog maks.	100	100	
---	-----	-----	--

Anden behandling

Tandlægevagtillæg inkl. konsultation	180	180	180
Recementering inkl. konsultation	60	60	60
Behandling af følsomme tandhalse inkl. konsultation*	32	32	32
Efterbehandling efter tandudtrækning og operation inkl. konsultation.....	32	32	32
Behandling af komplikationer ved tandfrembrud inkl. konsultation.....	32	32	32
Receipt	36	36	36
Omsorgstandpleje, maks. inden for 12 måneder ...	350	350	350

Fissurforsøgning, pr. tand*	138	138	138
-----------------------------------	-----	-----	-----

Fissurforsøgning, pr. tand*, under 18 år, 50% af egenudgiften, dog maks.	138	138	138
--	-----	-----	-----

Operation

Operativ fjernelse af tand, rodspids eller cyste, pr. tand, 80% af egenudgiften, dog maks.....	800	800	800
- for medlemmer mellem 18 og 25 år, 80 % af egenudgiften, dog maks.....	1.600	1.600	1.600

Implantatoperation, 50% af egenudgiften, dog maks. inden for 12 måneder	1.000	2.000	2.000
--	-------	-------	-------

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes 50% af egenudgiften, dog maks. pr. 12 måneder

3.000 3.000

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1, Gruppe 2 eller Gruppe 5 i de forudgående 5 år eller mere erstattes 50% af egenudgiften, dog maks. pr. 12 måneder

1.500

Tandimplantat, pr. implantat (fixtur) 50% af egenudgiften, dog maks.....	310	1.500	1.500
---	-----	-------	-------

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes pr. implantat (fixtur) 50% af egenudgiften, dog maks..

2.625 2.625

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1, Gruppe 2 eller Gruppe 5 i de forudgående 5 år eller mere erstattes pr. implantat (fixtur) 50% af egenudgiften, dog maks.

543

Andre operationer - herunder fjernelse af implantat (fixtur), 80% af egenudgiften, dog maks.....	800	800	800
---	-----	-----	-----

Histologisk undersøgelse af vævsprøve 50% af egenudgiften, dog maks.....	100	100	100
---	-----	-----	-----

Endelige abutments

Endeligt abutment under enkelttandskroner, 50% af egenudgiften, dog maks. pr. abutment .	310	1.100	1.100
---	-----	-------	-------

Gruppe **5** **1** **2**

kr.

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes 50% af egenudgiften, dog maks. pr. abtument 1.925 1.925

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1, Gruppe 2 eller Gruppe 5 i de forudgående 5 år eller mere erstattes 50% af egenudgiften, dog maks. pr. abtument 543

Endeligt abtument under bro eller under protese/ unitor, 50% af egenudgiften, dog maks. pr. abtument 1.100 1.100

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes 50% af egenudgiften, dog maks. pr. abtument 1.925 1.925

Tandregulering

Indledende ortodontisk undersøgelse og konsultation 210 210 210

Der kan maks. inden for 12 måneder gives samlet tilskud til indledende ortodontisk undersøgelse og konsultation på 420 420 420

Fuldstændig ortodontisk undersøgelse og behandlingsplan 420 420 420

Indledende ortodontisk studiemodelsæt 210 210 210

Indledende panoramarøntgenoptagelse, indledende profilrøntgenoptagelse og indledende frontalrøntgenoptagelse, 50% af egenudgiften, dog maks. 275 275 275

Aftageligt pladeapparat 800 1.000 1.000

Lille fast apparatur i én kæbe, dog maks. 1.260 1.260 1.260

6 tænder 1.550 1.550 1.550

Fuld fast apparatur, pr. kæbe 100 100 100

Skeletal forankring (skruer), 50 % af egenudgiften, dog maks. pr. stk 630 630 630

Der kan maks. inden for 12 måneder gives samlet tilskud til aftageligt retentionsapparat på 1.260 1.260 1.260

Fast retentionsapparat pr. kæbe 320 320 320

Der kan maks. inden for 12 måneder gives samlet tilskud til fast retentionsapparat på 640 640 640

Clear aligner skinner i overkæbe eller underkæbe, 50% af egenudgiften, dog maks. pr. skinne 20 20 20

Der kan maks. inden for 12 måneder gives samlet tilskud til clear aligner skinner i hver kæbe på ... 800 1.000 1.000

Supplerende panoramarøntgenoptagelse/ profilrøntgenoptagelse/frontalrøntgenoptagelse, 50% af egenudgiften, dog maks. 275 275 275

Rep. tandbøjle 50% af egenudgiften, dog maks. 210 210 210

Bidfunktionsbehandling

Initial bidfunktionsundersøgelse 60 60 60

Fuldstændig klinisk bidfunktionsundersøgelse 80% af egenudgiften, dog maks. 225 225 225

Gruppe **5** **1** **2**

kr.

Supplerende undersøgelser (kæbeledsrøntgen, artikulatortundersøgelse) 50% af egenudgiften, dog maks. 219 219 219

Panoramarøntgenoptagelse 50% af egenudgiften, dog maks. 275 275 275

Varmebehandling, blokade eller instruktion i muskeløvelser 30 30 30

Bidskinner 50% af egenudgiften, dog maks. 545 545 545

Okklusal slibning:

Initial slibning 30 30 30

Generel slibning 50% af egenudgiften, dog maks. 225 225 225

Reparation/regulering af bidskinne 50% af egenudgiften, dog maks. 125 125 125

Tandprotetisk arbejde

Det er en betingelse for at få tilskud, at tandprotetisk arbejde er udført af en privatpraktiserende tandlæge i et EU-EØS-land eller af en autoriseret klinisk tandtekniker i Danmark.

Helprotese

Over- eller underprotese, 50% af egenudgiften, dog maks. 1.300 1.300

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes 50% af egenudgiften, dog maks. 2.300 2.300

Helsæt, 50% af egenudgiften, dog maks. 2.600 2.600

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes 50% af egenudgiften, dog maks. 4.600 4.600

Delprotese

Ophængt på resttandsæt, Unitor, 50% af egenudgiften, dog maks. 1.400 1.400

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes 50% af egenudgiften, dog maks. 2.500 2.500

Gingivalt understøttet, 50% af egenudgiften, dog maks. 815 815

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes 50% af egenudgiften, dog maks. 1.425 1.425

Tillæg for bøjler på gingivalt understøttede delproteser 40 40

Undersøgelse

Klinisk undersøgelse 65 65

Årligt eftersyn inkl. rensning af protesen, 50% af egenudgiften, dog maks. 125 125

Duplikering/rebasering

Duplikering, hel- eller delprotese 50% af egenudgiften, dog maks. pr. protese 475 475

Rebasering, hel- eller delprotese 50% af egenudgiften, dog maks. pr. protese 375 375

Proteseudvidelse

Udvidelse af protese 50% af egenudgiften, dog maks pr. protese 400 400

Udvidelse af Unitor 50% af egenudgiften, dog maks. pr. Unitor..... 420 420

Protesearbejde i form af kroner/indlæg erstattes ikke yderligere under alsnittet "enkelttandskroner og -indlæg".

Reparation af proteser

Pr. proteseestykke 50% af egenudgiften, dog maks. 500 500

Attachments

Attachments, 50% af egenudgiften, dog maks. pr. enhed 450 450

Børnetandpleje

Der er særlige tilskud til egenbetaling for tandpleje hos praktiserende tandlæge af børn under 18 år, hvis forældre har fravalgt den kommunale tandpleje i henhold til § 129 i Sundhedsloven. For mere information om tilskud henvises til [sygeforsikring.dk](#)

Medicin

! Krav at apotek indberetter elektronisk.

a. For almindelige lægemidler, der er indberettet til CTR (Det Centrale Tilskuds Register - konto A):

Tilskud til egenbetaling for den del af et medicinkøb, der er offentligt tilskud til..... 50% 100% 100%

Tilskud til egenbetaling for den del af et medicinkøb, der er uden offentligt tilskud..... 25% 50% 100%

b. Tilskud til lægemidler, som er receptpligtige i Danmark og købt på recept, men ikke indberettet til CTR (Det Centrale Tilskuds Register)

Tilskud til egenbetaling..... 25% 50% 50%

c. For andre medicinske produkter, der er indberettet til CTR (Det Centrale Tilskuds Register - konto C)

Tilskud til egenbetaling 25% 50% 50%

For vacciner se dog under "Vaccination"

Der ydes ikke tilskud til lægemidler, der i Danmark kun kan udleveres på sygehus – uanset hvor de er købt. Denne type lægemidler er omfattet af udleveringsgruppe "BEGR" som det fremgår af [medicinpriser.dk](#)

Der ydes ikke tilskud til svangerskabsforebyggende midler. I øvrigt ydes ikke tilskud til medicin, som kunne være købt uden recept.

Alle danske og få udenlandske apoteker indberetter til "danmark", hvis du beder om det.

Læs mere om "danmark"s tilskud til medicin på [sygeforsikring.dk/tilskud/medicin](#)

Vaccination

Vaccination udført af praktiserende læge eller speciallæge eller vaccine købt på apoteket og ikke indberettet til CTR eller vaccine købt på apotek i EU/EØS-land og indberettet elektronisk til "danmark" 50% 50% 50%

- for medlemmer mellem 18 og 25 år 75% 75% 75%

Fysioterapi

Det er en betingelse for at få tilskud, at fysioterapeutisk behandling er udført af en autoriseret fysioterapeut i et EU-/EØS-land. "danmark" stiller ikke krav om forudgående lægehenvielse, men stiller de samme krav til behandlere, årsag og behandling, som skal være opfyldt for at få en lægehenvielse ifølge overenskomsten mellem regionerne og Danske Fysioterapeuter. Der kan dog kun gives tilskud til én første konsultation i behandlingsforløbet for samme sygdomsaktivitet. Der kan maksimalt gives tilskud til én behandling pr. dag. Dog gives tilskud til én normalbehandling eller én kort behandling eller én første konsultation samme dag som holdtræning. Bortset fra én kort behandling samme dag som opfølgende træningsterapi kan der ikke gives tilskud til individuel behandling og opfølgende træningsterapi samme dag. De behandlingsformer, vi giver tilskud til, skal være omfattet af overenskomsten mellem regionerne og Danske Fysioterapeuter. Dette gælder også tilskud til midlertidige ydelser.

- Vi giver tilskud, når
1. der er indikation for fysioterapeutisk behandling,
 2. der er foretaget journalnotater på de enkelte patienter,
 3. patienterne har symptomer eller funktionsnedsættelse, der hæmmer dem, og
 4. der ikke er tale om rasktræning eller primær forebyggelse

Første konsultation	133	133	133
Normalbehandling	88	88	88
Kort behandling.....	59	59	59
Opfølgende træningsterapi 50% af egenudgiften, dog maks.....	30	30	30
Første konsultation samme dag som holdtræning.....	133	133	133
Normalbehandling samme dag som holdtræning.....	88	88	88
Kort behandling samme dag som holdtræning....	59	59	59
Holdtræning, 50% af egenudgiften, dog maks. ...	59	59	59
Der kan maks. inden for 12 måneder gives samlet tilskud til holdtræning/og eller videholdtræning på Tillæg for behandling i hjemmet se sygeforsikring.dk	600	900	1.200

Zoneterapi og Akupunktur

! Krav at behandler indberetter elektronisk.

Zoneterapi eller nåleakupunktur efter en lægeligt stillet diagnose, ydet af Registreret Alternativ Behandler (RAB) med bestået eksamen som henholdsvis zoneterapeut eller akupunktør.

Der kan kun gives tilskud til én 1. konsultation i behandlingsforløbet for samme sygdomsaktivitet.

Der gives kun tilskud til zoneterapi udført på fod/fødder.

1. konsultation 30% af egenudgiften, dog maks	115	115	115
Normalbehandling 30% af egenudgiften, dog maks.....	75	75	75
Kombineret zoneterapi og nåleakupunktur:			
1. konsultation 30% af egenudgiften, dog maks.	115	115	115
Normalbehandling, 30% af egenudgiften, dog maks.....	75	75	75
Nåleakupunktur – rygeafvænning (kræver ikke forudgående lægeligt stillet diagnose)			
1. konsultation 30% af egenudgiften, dog maks.	115	115	115
Normalbehandling 30% af egenudgiften, dog maks.....	75	75	75

Der gives maks. inden for 12 måneder samlet tilskud til: zoneterapi/zoneterapi kombineret med nåleakupunktur og tilsvarende tilskud til nåleakupunktur/nåleakupunktur kombineret med zoneterapi på.....

Akupunktur (herunder rygeafvænning) udført af alm. praktiserende læge eller speciallæge i almen medicin inkl. konsultation.....	79	79	79
Akupunktur (herunder rygeafvænning) udført af speciallæge (bortset fra speciallæge i almen medicin) inkl. konsultation.....	124	124	124

Osteopati

! Krav at behandler indberetter elektronisk.

Det er en betingelse, for at du kan få tilskud til osteopati, at osteopatisk behandling er udført af en autoriseret osteopat.

Du kan kun få tilskud til én første individuel behandling i behandlingsforløbet for samme sygdomsaktivitet. Du kan maksimalt få tilskud til én behandling pr. dag. Tilskud til osteopatisk behandling kan ikke kombineres med tilskud til andre tilskudsgivende behandlinger foretaget samme dag af fysioterapeut eller kiropraktor.

Første individuelle behandling, 30% af egenudgiften, dog maks.	150	150	150
Efterfølgende individuelle behandling, 30% af egenudgiften, dog maks.....	100	100	100

Kiropraktik

Der ydes tilskud til kiropraktisk behandling udført af autoriseret kiropraktor efter nedenstående takster. Tilskud gives til de samme ydelser og på samme vilkår som angivet i overenskomst mellem regionerne og Dansk Kiropraktor Forening. Der kan maks. gives tilskud til én forundersøgelse eller én opfølgende konsultation, én træningsydelse, én primær røntgenundersøgelse og én ultralydsundersøgelse samme dag.

Forundersøgelse Almen Kiropraktik

Forundersøgelse af patient, der ikke har været i klinikken tidligere/eller hvor der er gået mere end 3 år siden sidste behandling	212	212	212
Forundersøgelse af patient, der har været i klinikken inden for de sidste 1-3 år.....	177	177	177
Forundersøgelse af patient, der har været i klinikken inden for de seneste 12 måneder, herunder forundersøgelse af nyt problem hos en patient, der er i aktuel behandling.....	142	142	142

Opfølgende konsultation

Almen Kiropraktik

Afgrænset opfølgende konsultation.....	70	70	70
Almindelig opfølgende konsultation	106	106	106
Udvidet opfølgende konsultation.....	142	142	142

Forløb for nylig opstået lumbal nerverodspåvirkning eller cervical nerverodspåvirkning

Forundersøgelse af patient	213	213	213
Forundersøgelse af patient i aktuelt behandlingsforløb.....	177	177	177
Opfølgende konsultation efter 2/4 uger.....	142	142	142
Opfølgende konsultation/afsluttende forløbskonsultation efter 8 uger.....	142	142	142

Forløb for lumbal spinalstenose

Forundersøgelse.....	213	213	213
Forundersøgelse af patient i aktuelt behandlingsforløb.....	177	177	177
Opfølgende konsultation efter 4 uger.....	142	142	142
Afsluttende forløbskonsultation efter 3 måneder....	142	142	142

Opfølgende konsultation

Opfølgende konsultation.....	106	106	106
------------------------------	-----	-----	-----

Træning

Opfølgende træningsydelse.....	35	35	35
Introduktion til superviseret træning	142	142	142
Superviseret træning.....	70	70	70

Røntgen

Rekvirering/fortolkning af fremmede billeder.....	81	81	81
Supplerende røntgenundersøgelse.....	81	81	81
Primær røntgenundersøgelse.....	162	162	162

Ultralyd

Ultralydsundersøgelse.....	156	156	156
----------------------------	-----	-----	-----

Kliniske diætister

For individuelle konsultationer hos privatpraktiserende, autoriserede kliniske diætister, erstattes 50% af egenudgiften dog maks. pr. konsultation...	275	275	275
Der ydes maks. inden for 12 måneder.....	1.100	1.100	1.100

! Ved online konsultation er der krav om elektronisk indberetning fra behandler.

Jordemoder

! Krav at behandler indberetter elektronisk.

Individuel konsultation hos privatpraktiserende autoriseret jordemoder erstattes med 30% af egenudgiften, dog maks. pr. konsultation.....

300	300	300
-----	-----	-----

Fødselsforberedelse på hold 30% af egenudgiften, dog maks. pr. lektion.....

150	150	150
-----	-----	-----

Jordemoderhjælp i forbindelse med fødsel erstattes med 30% af egenudgiften, dog maks.....

1.500	1.500	1.500
-------	-------	-------

Der kan maks. inden for 12 måneder gives samlet tilskud til jordemoder på.....

2.400	2.400	2.400
-------	-------	-------

For mere information henvises til *sygeforsikring.dk*

Briller ▽

Briller (2 glas med styrke og et stel leveret samtidigt), der er købt hos autoriseret optiker eller optometrist, hvor glassene er individuelt udmålt og tilpasset, dækkes efter følgende takster:

Enkelstyrke 30% af egenudgiften, dog maks.....	420	420	420
Flerstyrke 30% af egenudgiften, dog maks.....	800	800	800

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes til flerstyrke-briller 30% af egenudgiften, dog maks.....

1.500	1.500		
-------	-------	--	--

Glas, der er købt, individuelt udmålt og tilpasset hos autoriseret optiker eller optometrist dækkes efter følgende takster:

Enkelstyrke 30% af egenudgiften, dog maks.			
pr. glas.....	210	210	210
Flerstyrke 30% af egenudgiften, dog maks.			
pr. glas.....	400	400	400

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de forudgående 5 år eller mere erstattes til flerstyrkeglas 30% af egenudgiften, dog maks. pr. glas.....

750	750		
-----	-----	--	--

Der kan maks. inden for 12 måneder gives samlet tilskud til briller, solbriller og enkelte glas på.....

800	800	800
-----	-----	-----

Ved uafbrudt medlemskab af Gruppe 1, Gruppe 2 eller Gruppe 5 i de forudgående 5 år eller mere, gælder der et maks. inden for 12 måneder på.....

3.000	3.000	3.000
-------	-------	-------

Solbriller med styrke på +/-1 dioptrier eller derover dækkes som briller. Der ydes ikke tilskud til andre solbriller.

”Selvvalgsbriller” dækkes ikke.

Stel alene dækkes ikke.

Kreditkøb og abonnementer

Samme tilskudsbeløb, specifikationskrav, undtagelser og krav til behandleren gælder ved kreditkøb og ved indgåelse af abonnementsaftale med fast aftaleperiode. Ejendomsretten til brillerne skal i alle tilfælde overgå til medlemmet, og der er ikke tilskud til ombytning af briller - heller ikke selvom ombytning sker mod betaling.

Ved abonnementer skal kopi af abonnementsaftale, hvor abonnementsperiode klart fremgår, indsendes til "danmark". Der ydes ikke tilskud ved forlængelse af abonnementsperioden.

Opstartsgebyr, leje, service m.v., der ligger før det tidspunkt, hvor ejendomsretten til brillen overgår til medlemmet, medregnes ikke i beregningen af tilskuddet. Tilskuddet beregnes alene af den frikøbspris, som optometristen har fastsat, og som er betalt særskilt for hver enkelt brille i abonnementsaftalen ved ejendomsrettens overgang.

Køb på internet, postordre og andet

For briller eller brilleglas købt på internettet, via postordre o.lign. i Danmark eller i andre EU/EØS-lande gælder yderligere, at der skal foreligge dokumentation for synsprøve foretaget i Danmark af en autoriseret optiker, optometrist eller øjenlæge. Vær opmærksom på, at hvis du køber flere briller i samme køb, så skal regningen/optikerens indberetning specificeres således, at prisen fremgår på hver enkelt brille.

Kontaktlinser ▽

Kontaktlinser med styrke købt i abonnement hos optometrist,

50% af egenbetalingen dog maks. pr. hele måned - for medlemmer mellem 18 og 25 år 50 % af egenudgiften, dog maks.....	50	70	70
Maks. udgør pr. hele måned pr. øje 25 kr. for medlemmer af Gruppe 5 og 35 kr. for medlemmer af Gruppe 1 og 2, samt for medlemmer af Gruppe 5 mellem 18 og 25 år.	70	70	70

Køb

Samme regler og takster gælder for kontaktlinsekøb.

Der kan maks. inden for 12 måneder gives samlet tilskud til køb og abonnement på.....	600	840	840
- for medlemmer mellem 18 og 25 år.....	840	840	840

Beregning af tilskud

Det er købstidspunktet og ikke anvendelsestidspunktet, der er afgørende for beregning af maksimalt tilskud inden for 12 måneder.

Tilskud fastsættes ud fra den levetid, linserne er angivet til at have, og ikke faktisk brug. Følgende dækker en måneds forbrug: 30 sæt engangslinser, 2 sæt 14 dages linser eller 1 sæt månedslinser. Antal linser og linsetype (f.eks. 6 par månedslinser) samt styrke skal fremgå af regningen.

Intet tilskud til synsprøve

Der ydes ikke tilskud til synsprøve, rensning eller anden vedligeholdelse af kontaktlinser.

Gruppe **5** **1** **2**

kr.

Køb på internet, postordre e.l.

For linser købt på internettet, via postordre o.lign. i Danmark eller i andre EU/EØS-lande gælder yderligere, at der skal foreligge dokumentation for synsprøve foretaget i Danmark af en optometrist eller øjenlæge. Der skal foretages synsprøve mindst en gang om året.

Brystpumpe

For leje af brystpumpe til eget brug erstattes efter følgende takster:

Grundafgift	35	35	35
Lejeafgift pr. dag.....	10	10	10

Høreapparater

Ved køb af høreapparat af godkendt, privat forhandler af høreapparater erstattes pr. apparat inkl. tilpasning og ørepropper 50% af egenudgiften, dog maks.

1.000	1.500	1.500	
Der kan maks. inden for 12 måneder gives samlet tilskud til høreapparater på	2.000	3.000	3.000

Ved uaftrudt medlemskab af Gruppe 1, Gruppe 2 eller Gruppe 5 i de forudgående 5 år eller mere, gælder der intet maksimum på antal høreapparater inden for 12 måneder.

Psykologhjælp

! Krav at behandler indberetter elektronisk ved behandling uden offentligt tilskud

Behandling ydet af autoriseret psykolog for psykiske lidelser, der er omfattet af henvisningsårsagerne 1-11 i Bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper
§ 1 - dog bortset fra alderskravet.

Individuel/topersoners konsultation med offentligt tilskud	200	200	200
- for medlemmer mellem 18 og 25 år	300	300	300
Videokonsultation med offentligt tilskud	200	200	200
- for medlemmer mellem 18 og 25 år	300	300	300
Rådgivning pr. mail eller telefon med offentligt tilskud	80	80	80
- for medlemmer mellem 18 og 25 år	120	120	120
Individuel/topersoners konsultation uden offentligt tilskud	300	300	300
- for medlemmer mellem 18 og 25 år	450	450	450
Videokonsultation uden offentligt tilskud	300	300	300
- for medlemmer mellem 18 og 25 år	450	450	450
Rådgivning pr. mail eller telefon uden offentligt tilskud	90	90	90
- for medlemmer mellem 18 og 25 år	135	135	135
Gruppekonsultation 3-9 personer, 50% af egenudgiften, dog maks.	100	100	100
- for medlemmer mellem 18 og 25 år, dog maks..	150	150	150

Der kan maks. inden for 12 måneder gives samlet tilskud til psykologhjælp omfattet af henvisningsårsag 1-11 på	7.200	7.200	7.200
--	-------	-------	-------

Gruppe **5** **1** **2**

kr.

Psykologhjælp udenfor henvisningsårsag 1-11 for medlemmer under 26 år

Dækker psykiske lidelser, der ikke er omfattet af henvisningsårsagerne 1-11, jf. ovenfor. Behandling ydet af autoriseret psykolog, pr. behandling, pr. person:

Individuel/topersoners konsultation	300	300	300
Videokonsultation	300	300	300
Rådgivning pr. mail eller telefon	90	90	90
Gruppekonsultation 3-9 personer, 50% af egenudgiften, dog maks.	100	100	100

Der kan maks. inden for 12 måneder gives samlet tilskud til psykologhjælp udenfor henvisningsårsag 1-11 til medlemmer under 26 år på	2.400	2.400	2.400
--	-------	-------	-------

Fodindlæg

Individuelt fremstillede fodindlæg leveret af bandagist eller ortopædisk håndskomager, samt individuelt fremstillede aflastende, korrigerende eller støttende fodindlæg efter funktionelt aftryk fremstillet af statsaut. fodterapeut erstattes med 50% af egenudgiften dog maks. pr. indlæg

200	200	200
-----	-----	-----

Fodbehandling

! Krav at behandler indberetter elektronisk.

For fodbehandling ydet af statsaut. fodterapeut erstattes 50% af egenudgiften, dog maks.

100	100	100
-----	-----	-----

For behandling ydet af statsaut. fodterapeut erstattes 80% af egenudgiften, dog maks. som anført nedenfor. Før ydelsen er angivet hvilken gruppe patienter, der er dækket.

Diabetes- og arvævspatienter og ortonyxbehandling, svær leddegigt og svær psoriasisgigt

1. konsultation og journaloptagelse	24	24
Kontrol og eftersyn	24	24

Diabetespatienter, svær leddegigt og svær psoriasisgigt

Behandlingstype C	111	111
-------------------------	-----	-----

Diabetespatienter

Første fodstatus (nyhenvist patient)	81	81
Fodstatus	66	66
Fodstatus ved samtidig anden behandling	55	55
Opdatering af fodstatus ved skift i risikogruppe ...	25	25

Diabetes- og arvævspatienter, svær leddegigt og svær psoriasisgigt

Indlæg 50% af egenudgiften, maks.	200	200	200
Tilretning af eksisterende indlæg 50% af egenudgiften, dog maks.	125	125	125
Behandlingstype A	66	66	
Behandlingstype B	100	100	
Behandling uden offentligt tilskud 50%, dog maks.	100	100	

Gruppe	5 1 2		
	kr.	kr.	
Alle medlemmer af Gruppe 1 og Gruppe 2	Behandling før påsætning af neglebøjle uanset antallet af negle.....	24	24
	Fremstilling af 1 ny bøjle.....	72	72
	Pr. bøjle ved fremstilling af bøjler udover 1.....	48	48
	Korrektion af 1 bøjle.....	48	48
	Korrektion af 2 bøjler.....	72	72
	Korrektion af op til 10 bøjler.....	96	96
	Ortheser, uanset antallet, individuelt fremstillet af flere komponenter, der er limet sammen.....	48	48
	Ortheser, fremstillet af siliconmasse, dog maks. pr. tå.....	48	48
	Sårbehandling.....	55	55
	Sårbehandling ved samtidig anden behandling.....	44	44
		1.400	1.400

Gruppe	5 1 2		
	kr.	kr.	
Dødsfaldsdækning			

Dødsfaldsdækning

Medlemmer mellem 16 og 59 år, der har været uafbrudt medlem af Gruppe 1 eller Gruppe 2 i de seneste 5 år, er omfattet af dødsfaldsdækning, som er en gruppelevsordning. Der udbetales en engangssum på 50.000 kr. ved død. Forsikringen udbydes i samarbejde med Forenede Gruppeliv. Læs mere på sygeforsikring.dk

Lægehjælp

"danmark" yder tilskud til lægehjælp indenfor følgende områder:
 Alment praktiserende læge, speciallæge i almen medicin, øjenlæge, ørelæge, hudlæge og læge med speciale i intern medicin, fysiurgi, kirurgi, gynækologi, ortopædisk kirurgi, plastikkirurgi, psykiatri, neurologi, pædiatri, anæstesiologi og røntgen. Der ydes tilskud til konsultationer, behandlinger og særydelser, der er omfattet af den offentlige overenskomst. Der ydes endvidere tilskud til: Forebyggende helbredsundersøgelser, scanninger, skopier, patologiske undersøgelser og laboratorieundersøgelser.....
 For mere information om tilskud henvises til sygeforsikring.dk

Ja

Sådan få du udbetalt tilskud

Fortæl behandleren, at du er medlem af "danmark". De fleste behandlere indberetter direkte til "danmark", når du har betalt din regning. Det betyder, at du ikke skal foretage dig mere. Når din regning er betalt, vil du i løbet af nogle dage, kunne se dine tilskud, når du er logget ind på sygeforsikring.dk. Du bestemmer selv, hvornår du vil have dine tilskud udbetalt. Nærmere kan det ikke blive.



Gr. 1 og 2
+ Operationsdækning til Gr. 5

Gr. 1 og 2
+ Operationsdækning til Gr. 5

Operation

kr.

Ja

Operation

Tilskud til udgifter til operationer samt andre lægelige ydelser under selve indlæggelsen ydes maks. med det beløb, der er angivet for den enkelte operation i listen over godkendte operationer. Tilskuddet kan dog ikke overstige 85% af medlemmets faktiske udgifter.

Hvis der foretages flere operationer under samme ophold, ydes alene tilskud til den operation, der berettiger til det højeste tilskud, medmindre andet er anført i listen ud for den enkelte operation.

Ret til tilskud efter 12/24 måneder

Retten til tilskud til operation indtræder først efter medlemskab af Gruppe 1, Gruppe 2 eller Gruppe 5 med tilvalget Operation i de umiddelbart forudgående 12 måneder.

Det samme gælder tilvalget Udvidet Operation. Dog indtræder retten til tilskud først efter 24 måneder, hvis tilvalget Udvidet Operation er tegnet, efter medlemmet er fyldt 60 år.

Autoriseret speciallæge

Det er en forudsætning for tilskud, at operationen er foretaget af autoriseret speciallæge inden for dennes speciallægeanerkendelse, bortset fra speciallæge i almen medicin.

Dokumentation

Regninger for operationer skal indeholde diagnosen, operationsklassifikationsnummer, operationsbeskrivelse, behandlingens art, operationens pris, navn på den opererende speciallæge og eventuel indlæggelsesperiode.

Forhåndsgodkendelse

Det er en forudsætning for tilskud, at operationen er skriftligt godkendt af "danmark"s hovedkontor 5 dage forud for operationen. For operationer med tilskud på op til 6.000 kr. med operationsdækning og op til 13.000 kr. med tilvalget Udvidet Operation er forhåndsgodkendelse ikke nødvendig.

Operationer i EU/EØS

For operationer i et andet EU/EØS-land skal der altid søges forhåndsgodkendelse.

Maksimum inden for 12 måneder

For operationer med et tilskud på op til 6.000 kr. med operationsdækning og op til 13.000 kr. med tilvalget Udvidet Operation kan der maks. inden for 12 måneder gives et samlet tilskud på 12.000 26.000

Indlæggelse

Der ydes tilskud til indlæggelse i forbindelse med operationer, der er markeret med * i listen over godkendte operationer. Tilskuddet udgør 3.000 kr. som betaling for selve indlæggelsen og fratrækkes derfor før udregning af tilskud til operationen. Uanset antallet af overnatninger udgør tilskuddet 3.000 Ved "indlæggelse" forstås overnatning efter operationen på operationsstedet. Det betyder, at overnatning på hotel, patienthotel og lignende ikke udløser tilskud til indlæggelse.

Forundersøgelse

Forundersøgelser til operationer, der er dækket af "danmark"s operationsdækning 50% af udgiften, dog maks. 350 500
Det er ikke en forudsætning, at operationen gennemføres.

Ja

Ja

Voksens ophold

Ved en voksens ophold på hospital eller klinik sammen med et forskret barn under 16 år, der skal opereres, dækkes 85% af den dokumenterede opholdsudgift på hospital/klinik, dog maks. pr. døgn 1.000 1.500

Ikke omfattet (undtaget)

Dækningen omfatter ikke følgende operationer samt operationer, der kan sidestilles hermed. Fedtsugning (liposuction), ansigtsløft (herunder pande- og øjenbrynsløft), halsløft, hårtransplantation, ægrtransplantation (IVF), brystoperationer, synskorrigerende operationer samt linseimplantationer ved øjenstyrker under ± 6 dioptrier, operationer for godartede modernærker, kosmetiske injektioner og implantater af enhver art, senile vorter, blodkarcinomer, karudvidelser/karsprængninger, kosmetiske laserbehandlinger, fjernelse af overfladig hud på arme, ben, ryg og flanker, organtransplantationer, fjernelse af tatovering, rekonstruktion efter piercing, CCSI, operationer på kønsdele, hvor operationerne ikke er medicinsk eller funktionelt begrundet samt følger af operationerne, operation for bygningsfejl, hvor bygningsfejlen er mindre end 3 dioptrier, synskorrigerende operation, hvor forskellen i synsstyrken er mindre end 3 dioptrier, og alle operationer på øvre og nedre øjenlåg. Der ydes dog tilskud til bortskæring af tumorer til efterfølgende mikroskopi og til operation for øjenlågstrækning (på tarsal- og levatormuskel) samt til operation for entropion og ekotropion.

Tilskud til tand-, mund- og kæbekirurgi udført af tandlæge eller specialtandlæge i ortodonti eller specialtandlæge i tand-, mund- og kæbekirurgi gives alene efter "danmark"s gældende tandlægetakster.

Ortopædkirurgi

Artroskopi	6.000	13.000
Discusprolaps/ryg*	28.500	57.000
Hoftelædsudskiftning/operation for hofte dysplasi*	47.000	75.000
Begge hofter opereret samtidigt (ved udskiftning af hofteled)* ..	72.000	112.000
Knæledsudskiftning*	47.000	75.000
Begge knæ opereret samtidigt (ved udskiftning af knæled)* ..	72.000	112.000
Menisk/mus	6.000	13.000
Åreknuder	6.000	13.000
Skulder/overarm*	7.500	13.000
Albue/underarm*	7.500	13.000
Lårben/underben*	7.500	22.000
Hænder/fødder*	7.500	13.000
Ganglion (seneknude)	6.000	13.000
Springfinger	6.000	13.000
Karpaltunnelsyndrom (indeklemmt nerve)	6.000	13.000
Bakercyste (udposning i knæhasen)	6.000	13.000
Operation for nedgroet negl.	6.000	13.000
Albue-, skulder- og ankelledsudskiftninger/stivgørelse*	28.500	57.000
Fjernelse af tidligere indopereret materiale i hofte/knæ uden samtidig udskiftning af hofte/knæ*	7.500	13.000
Chondrectomia (resektion af fedtbrusk i knæ)	6.000	13.000
Korsbåndoperation*	12.750	22.000
Fjernelse af slimsæk i knæ (synovectomia)	6.000	13.000
Knoglekorrektion i knæ*	12.750	22.000
Hammerå	6.000	13.000
Diverse ortopædkirurgiske operationer, der ikke er undtaget ...	6.000	13.000

Gr. 1 og 2
+ Operationsdækning til Gr. 5

kr.

Gynækologisk kirurgi

Fjernelse af livmoder, æggestokke eller æggeledere*	18.000	32.000
Vaginale forvægs- og bægvasplastikker*	7.500	22.000
Sterilisation af kvinder*	7.500	22.000
Fjernelse af polypp/fibrom i livmoder*	7.500	22.000
Operation for inkontinens*	12.750	22.000
Operationer på livmoderhals	6.000	13.000
Operationer på ydre kønsorganer	6.000	13.000
Fjernelse af svulst*	18.000	32.000
Abrasio	6.000	13.000
Diverse gynækologiske operationer, der ikke er undtaget	6.000	13.000

Plastikkirurgi

Abdominalplastik*	7.500	22.000
Arkorrektion (korrektioner af ar efter operationer, der ikke er omfattet af "danmark's operationsdækning, dækkes ikke)	6.000	13.000
Næseplastik	6.000	13.000
Fjernelse af ondartede modermærker	6.000	13.000
Øreplastik	6.000	13.000
Mundoperation	6.000	13.000
Genopbygning af bryst efter kræft* (i alt) ¹	18.000	32.000
Fjernelse af tumor på øjenlåg med efterfølgende mikroskopi	6.000	13.000
Operation for øjenlågsektrekation (på tarsal- og levatormuskel)	6.000	13.000
Brystreduktion, hvor kvinden dokumenteret er på venteliste til offentlig operation*	12.750	22.000
Diverse plastikkirurgiske operationer, der ikke er undtaget	6.000	13.000

Organkirurgi

Brok*	12.750	22.000
Endetarm/kirurgisk behandling af hæmorrider, botox*	7.500	13.000
Elastikbehandling af hæmorrider	6.000	13.000
Fjernelse af blindtarm*	12.750	17.000
Galdesten/Fjernelse af galdeblære*	18.000	37.000
Nyresten*	12.000	17.000
Gastric banding/Gastric sleeve*	7.500	22.000
Gastric bypass*	7.500	22.000
Penis	6.000	13.000
Prostata*	18.000	29.000
Testikel	6.000	13.000
Sterilisation af mænd	6.000	13.000
Tyktarm/tyndtarm*	39.000	67.000
Fjernelse af polypp i tarm	6.000	13.000
Blæreoperation*	12.750	17.000
Fjernelse af polypp i blæren	6.000	13.000
Leveroperation*	18.000	32.000
Lungeoperation*	18.000	32.000
Fjernelse af lymfeknuder	6.000	13.000
Fjernelse af svedkirtler	6.000	13.000
Laparoskopisk fundoplastik*	12.750	17.000
Fjernelse af kræftsvulster*	18.000	32.000
Fjernelse af bryst som følge af kræft*	18.000	32.000
Diverse organkirurgiske operationer, der ikke er undtaget	6.000	13.000

Thorax- og karkirurgi

Fjernelse af kræftsvulster*	18.000	32.000
Genopbygning af bryst efter kræft* (i alt) ¹	18.000	32.000
Skjoldbruskkirtel*	12.750	40.000

Gr. 1 og 2
+ Operationsdækning til Gr. 5

kr.

Pacemaker*	12.750	57.000
Bypass (ved hjertet)*	49.500	97.000
Bypass (i ben)*	22.000	37.000
MAZE*	49.500	97.000
Karudvielse ved ballonmetode (PTCA)*	23.250	42.000
Hjerteklap*	49.500	97.000
RFA - Operation af rytmeforstyrrelser i hjertet*	32.000	52.000
Rødmeoperation	6.000	13.000
KAG	6.000	13.000
Åreknuder	6.000	13.000
Diverse thorax- og karkirurgiske operationer, der ikke er undtaget	6.000	13.000

Øjenkirurgi

Blokeret tårekanal	6.000	13.000
Grøn stær	6.000	13.000
Grå stær	6.000	13.000
Begge øjne opereret samtidigt (samme dag) for enten grøn eller grå stær	9.000	19.500
Skeleoperation	6.000	13.000
Synskorrigerende operation, hvor øjenstyrken er +/-6 dioptrier og derover (udmålt på klinikken og indregnet cylinderværdien) inkl. indsættelse af intraoculære linser	6.000	13.000
Synskorrigerende operation, hvor forskellen i synsstyrken mellem øjnene er 3 dioptrier og derover (udmålt for den første operation på klinikken)	6.000	13.000
Operation for bygningsfejl på et eller begge øjne, hvor bygningsfejlen er 3 dioptrier og derover (udmålt for den første operation på klinikken)	6.000	13.000
Begge øjne opereret samtidigt (samme dag) for synskorrigerende operation og operation for bygningsfejl på et eller begge øjne, hvor bygningsfejlen er 3 dioptrier og derover	9.000	19.500
Fjernelse af tåresæk	6.000	13.000
Fjernelse af øje	6.000	13.000
Glaslegemeoperation	6.000	13.000
Nethindeoperation	6.000	13.000
AMD-operation	6.000	13.000
Operation for blodprop i øjet	6.000	13.000
Fjernelse af tumor på øjenlåg med efterfølgende mikroskopi	6.000	13.000
Operation for øjenlågsektrekation (på tarsal- og levatormuskel)	6.000	13.000
Entropion (indad drejet øjenlåg)	6.000	13.000
Ektropion (udad drejet øjenlåg)	6.000	13.000
Diverse øjenkirurgiske operationer, der ikke er undtaget	6.000	13.000

Øre-næse-halskirurgi

Bihuler	6.000	13.000
Mandler/polypper	6.000	13.000
Mellemøre*	7.500	13.000
Næseskillevæg	6.000	13.000
Næsebrusk/knogle	6.000	13.000
Otosclerosis (tunghøreoperation)*	7.500	17.000
Punktering af kæbehule/mellemøre	6.000	13.000
Fjernelse af spytkirtel	6.000	13.000
Conchotomi*	7.500	13.000
Snorkeoperation	6.000	13.000
Øregangsatresi	6.000	13.000
Diverse øre-, næse- og halskirurgiske operationer, der ikke er undtaget	6.000	13.000

¹ Reoperationer efter tidligere rekonstruktioner dækkes ikke. Med "i alt" menes, at tilskud først udbetales, når rekonstruktionen er endeligt afsluttet, og regningerne er indsendt samlet.

Kontakt "danmark"

sygeforsikring.dk

Log ind på sygeforsikring.dk med NemID – også selv om du ikke er medlem af "danmark". Når du er logget ind, er det sikkert for dig at sende fortrolige og personfølsomme oplysninger til os. Er du medlem, er det også her, du finder alle oplysninger om dit medlemskab.

Ring til "danmark" på 70 10 90 70

Telefonerne er åbne
mandag-onsdag kl. 8.30-15.30
torsdag kl. 8.30-17.00
fredag kl. 8.30-14.00



Besøg "danmark"

Kontorerne er åbne
mandag-onsdag kl. 10.00-15.00
torsdag kl. 10.00-17.00
fredag kl. 10.00-14.00

Jylland

Fonnebechsgade 3, 7400 Herning
Esbjergvej 20, 6000 Kolding
Vesterbro 54, 9000 Aalborg
Søndergade 76, 8000 Aarhus C

Fyn

Vestergade 65, 5000 Odense C

Sjælland

Sophie Brahes Gade 50, 3000 Helsingør
Palægade 5, 1261 København K
Sct. Hansgade 25, 4100 Ringsted

Hovedkontor

Sygeforsikringen "danmark",
Palægade 5, 1261 København K

Meld dig ind i tide

– det vil sige, mens du er rask, ikke bruger medicin og er under 60 år.

18-25-årige kan få

- 100 % i tilskud til tandeftersyn, tandrensning og bitewings
- forhøjede tilskud til psykologhjælp, vaccination og kontaklinser.

Børn kan medforsikres gratis.

Bliv medlem, selvom du bruger briller, kontaklinser eller har tænder, der trænger til et eftersyn eller trænger til ekstra behandling.

Læs mere på sygeforsikring.dk