

2020
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!

I "danmark" hjælper vi hinanden

"danmark" er en forening med over 2,5 mio. medlemmer. At vi er en forening betyder, at der ikke er nogen, der skal tjene på "danmark". Sagt på almindelig dansk er "danmark" mere end 2,5 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

90 % af kontingentet udbetales som tilskud til medlemmerne

"danmark" vil hellere udbetale tilskud til medlemmerne end bruge penge på administration. Derfor er administrationen enkel og effektiv, og vores mål er at betale mindst 90 øre af hver kontingentkrone tilbage til medlemmerne som tilskud.

Fleksibel

Du kan skifte gruppe

Når du har været medlem af den samme gruppe i de forudgående 12 måneder, kan du frit skifte til en anden gruppe, hvis dine behov ændrer sig.

Individuel

Vælg den gruppe, der passer dig

I "danmark" kan du sikre dig på forskellige niveauer eller i forskellige grupper, som vi kalder det. Du kan vælge mellem fire grupper med hvert sit dækningsniveau. Læs mere om de forskellige grupper på næste side.

Gennemskuelig

Du kan altid se, hvor meget "danmark" giver i tilskud

Når du har valgt din gruppe, kan du i oversigten over tilskud se, hvad du får og hvor meget (se side 9-17). Det bidrager selvfølgelig til trygheden, at du ikke behøver at være i tvivl om, hvordan "danmark" sikrer dig.

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, kiropraktor, 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

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 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 EU-landene (med undtagelse af disses oversøiske besiddelser), samt Storbritanien 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.

Rejse EuropaPlus indeholder de samme dækninger som Rejse Europa, og er udviklet 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 16-17 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	247	113	156	75	Prisen er aldersafhængig og kan ses på sygeforsikring.dk	230
Pris pr. år inkl. afgift til staten		988	452	624	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 dækning eller skifte til en anden gruppe. Fordi de allerede er medlem, kan det gøres uden at afgive ny helbreds-erklæring. 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

I "danmark" får du et forhøjet tilskud til tandbehandlinger, når du er mellem 18 og 25 år, og er medlem af Gruppe 5, Gruppe 1 eller Gruppe 2.

"danmark" dækker blandt andet 100 % dine udgifter til:

- ♥ diagnostisk grundundersøgelse
- ♥ statusundersøgelse
- ♥ fokuseret undersøgelse
- ♥ tandrensning
- ♥ individuel forebyggende behandling (IFB)
- ♥ kontrol undersøgelse uden offentligt tilskud
- ♥ individuel profylakse uden offentligt tilskud

Derudover er der øget tilskud til operativ fjernelse af tand



Tilskud 2020

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 ▼

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

kr.	5	1	2
130	130	130	130

Ydelser derudover udført af privat praktiserende, autoriseret tandplejer i Danmark erstattes, hvis der ud for ydelsen er anført en *

Provisorer som led i behandlingen erstattes ikke.

For tandbehandling ydet hos praktiserende tandlæge erstattes efter nedennævnte takster:

Undersøgelse og tandrensning

Diagnostisk grundundersøgelse*	70	70	70
Diagnostisk grundundersøgelse*, 18-25 år	100%	100%	100%
Diagnostisk undersøgelse uden offentligt tilskud under 18 år*	87	87	87
Udvidet diagnostisk grundundersøgelse	121	121	121
Udvidet diagnostisk grundundersøgelse, 18-25 år	100%	100%	100%
Statusundersøgelse*	70	70	70
Statusundersøgelse*, 18-25 år	100%	100%	100%
Fokuseret undersøgelse*	70	70	70
Fokuseret undersøgelse*, 18-25 år	100%	100%	100%
Tandrensning a* (mindst 15 tænder)	105	105	105
Tandrensning a* (mindst 15 tænder) 18-25 år ...	100%	100%	100%
Tandrensning b* (højest 14 tænder)	77	77	77
Tandrensning b* (højest 14 tænder) 18-25 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
Kontrol undersøgelse uden off tilskud, 18-25 år*	100%	100%	100%

Røntgenundersøgelse

Bitewings i forbindelse med statusundersøgelse/ fokuseret undersøgelse/diagnostisk grundundersøgelse*	68	68	68
Bitewings i forbindelse med udvidet diagnostisk grundundersøgelse	68	68	68
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
Individ. forebyg. behand. (IFB)*, 18-25 år	100%	100%	100%
Individ. profylakse uden off. tilskud*	64	64	64
Individ. profylakse uden off. tilskud, 18-25 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 eksklivering.

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 torudgående 5 år eller mere erstattes 50% af egenudgiften, dog maks.

390	390	390
-----	-----	-----

Rodbehandling

Pulpaoverkapning, koronal amputation, akut oplukning	120	120	120
Apikal amputation og rodfyldning, pr. kanal. 50% af egenudgiften, dog maks.	250	250	250

Tandudtrækning

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

Parodontalbehandling

Parodontalundersøgelse og diagnostik*	200	200	200
Udvidet tandrensning* (inkl. laser)	125	125	125
Tandrosrensning* (inkl. laser), 50% af egenudgiften, dog maks.	55	55	55

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

kr.

Kirurgisk parodontalbehandling, pr. operation maks. 6 tænder, 50% af egenudgiften, dog maks. .	2.025	2.025	2.025
Regenerativ behandling ved kirurgisk parodontalbehandling (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
Kvælstofforlitte (lattergas) 50% af egenudgiften, dog maks.	75	75	75
Fuld narkose, pr. dag	800	800	800

Enkelttandskroner og -indlæg

Støtte 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		
--	-----	--	--

Støtte indlæg, porcelænskroner, porcelænsindlæg, porcelænsfacader, støbte finerkroner, støbte partielle kroner, kroner i metalbunden keramik, indirekte fremstillede plast- og akrylkroner og rodskapper 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
--	--	-----	-----

Provisorer 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	
--	-------	-------	--

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

Provisorer som led i behandlingen erstattes ikke.

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

kr.

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

Tandlægevagttillæg 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
Operativ fjernelse af tand, rodspids eller cyste, pr. tand, 18-25 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 enkelttandskrone, 50% af egenudgiften,dog maks. pr. abutment ...	310	1.100	1.100
--	-----	-------	-------

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

kr.
1.925 1.925

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

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. abutment

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

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

Tandregulering

Indledende ortodontisk undersøgelse og konsultation

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

Fuldstændig ortodontisk undersøgelse og behandlingsplan

Indledende ortodontisk studiemodelsæt

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

Aftageligt pladeapparat

Lille fast apparatur i én kæbe, dog maks. 6 tænder

Fuldt fast apparatur, pr. kæbe

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

Aftageligt retentionsapparat pr. kæbe

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

Fast retentionsapparat pr. kæbe

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

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

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

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

Rep. tandbøjle 50% af egenudgiften, dog maks.

Bidfunktionsbehandling

Initial bidfunktionsundersøgelse

Fuldstændig klinisk bidfunktionsundersøgelse 80% af egenudgiften, dog maks.

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

Panoramarrøntgenoptagelse 50% af egenudgiften, dog maks.

Varmebehandling, blokade eller instruktion i muskeløvelser

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

kr.
545 545 545

Bidskinner 50% af egenudgiften, dog maks.
Okklusal slibning:

Initial slibning

Generel slibning 50% af egenudgiften, dog maks.

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

Tandprotetisk arbejde

Til tandprotetisk arbejde udført af praktiserende tandlæger i EU/EØS-landene eller autoriserede kliniske tandteknikere i Danmark erstattes efter nedenstående takster:

Helprotese

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

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

Helsæt, 50% af egenudgiften, dog maks.

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

Delprotese

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

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

Gingival understøttet, 50% af egenudgiften, dog maks.

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

Tillæg for bøjler på gingival understøttede delproteser

Undersøgelse

Klinisk undersøgelse

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

Duplikering/rebasering

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

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

Proteseudvidelse

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

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

Protesearbejde i form af kroner/indlæg erstattes ikke yderligere under afsnittet "enkelthandskroner og -indlæg".

Reparation af proteser

Pr. protese stykke 50% af egenudgiften, dog maks. Attachments, 50% af egenudgiften, dog maks. pr. enhed	500	500	500
	450	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	50%	50%	50%
Vaccine købt på apoteket og ikke indberettet til CTR	50%	50%	50%

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 lægehenvi- sning, men stiller de samme krav til behandlere, årsag og behandling, som skal være opfyldt for at få en lægehenvi- sning 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 trænings- terapi kan der ikke gives tilskud til individuel behand- ling og opfølgende træningsterapi samme dag.

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
Tillæg for behandling i hjemmet se sygeforsikring.dk			

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 akupunktur.

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 – rygeafvænnin- g (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

	715	715	715
--	-----	-----	-----

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

kr.

Akupunktur (herunder rygeafvænnning) udført af alm. praktiserende læge eller speciallæge i almen medicin inkl. konsultation.....	79	79	79
Akupunktur (herunder rygeafvænnning) 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 osteopat, som både har gennemført osteopatisk uddannelse og er autoriseret fysioterapeut/kiropraktor eller 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.	133	133	133
Efterfølgende individuelle behandling, 30% af egenudgiften, dog maks.	88	88	88

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 aktuell 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 nerveodspåvirkning eller cervical nerveodspåvirkning

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

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

kr.

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:			
Enkeltstyrke 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 flerstyrkebriller 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:			
Enkeltstyrke 30% af egenudgiften, dog maks. pr. glas.....	210	210	210

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

kr. 400 400 400

Flerstyrke 30% af egenudgiften, dog maks.
pr. glas..... 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

Der kan maks. inden for 12 måneder gives samlet tilskud til briller, solbriller og enkelte glas på..... 800

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

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.

Kredittøb og abonnementer

Samme regler og tilskudsbeløb gælder ved kredittøb 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 selv om ombytning sker mod betaling. Ved abonnementer skal købt af abonnementsaftale, hvor abonnementsperiode klart fremgår, indsendes til "danmark". Der ydes ikke tilskud ved fortlængelse af abonnementsperioden.

Køb på internet, postordre e.l.

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.

Kontaktlinser

Kontaktlinser med styrke købt i abonnement hos en autoriseret kontaktlinseoptiker eller optometrist 50% af egenbetalingen dog maks. pr. hele måned..... 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.

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

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.

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

kr. 400 400 400

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.

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 autoriseret kontaktlinseoptiker, 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
Lejefgift 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 uafbrudt 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
Videokonsultation 2. og efterfølgende konsultationer med offentligt tilskud.....	200	200	200
Rådgivning pr. mail eller telefon med offentligt tilskud.....	80	80	80
Individuel/topersoners konsultation uden offentligt tilskud.....	300	300	300
Videokonsultation 2. og efterfølgende behandlinger uden offentligt tilskud.....	300	300	300
Rådgivning pr. mail eller telefon uden offentligt tilskud.....	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 omfattet af henvisningsårsag 1-11 på 7.200 7.200 7.200

Psykologhjælp udenfor henvisningsårsag 1-11 for medlemmer under 18 år

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

	kr.	1	2
pr. behandling, pr. person:			
Individuel/topersoners konsultation	300	300	300
Videokonsultation 2. og efterfølgende behandling.....	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 18 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.

	90	90	90
--	----	----	----

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 arvsæspatienter og ortonyxibehandling, svær leddegigt og svær psoriasisgigt

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

Diabetespatienter, svær leddegigt og svær psoriasisgigt

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

Diabetespatienter

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

Diabetes- og arvsæspatienter, 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	66
Behandlingstype B.....	100	100	100

Behandling uden offentligt tilskud 50%, dog maks.....	90	90	90
---	----	----	----

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 siliconemasse, dog maks. pr. tå.....	48	48
Sårbehandling.....	55	55
Sårbehandling ved samtidig anden behandling	44	44

Midlertidig hjemmehjælp

For "midlertidig hjemmehjælp" under den forsikredes sygdom i henhold til § 83 i Lov om Social Service erstattes 80% af egenudgiften, dog maks. inden for 12 måneder

	1.600	1.600
--	-------	-------

Der ydes ingen erstatning for udgifter til "varig hjemmehjælp".

Pleje af døende i hjemmet

For information om dækning og tilskud henvises til sygeforsikring.dk

Begravelseshjælp

Ved dødsfald (dokumenteret af offentlig myndighed) udbetales begravelseshjælp

	1.400	1.400
--	-------	-------

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

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. Unset 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

Voksens ophold

Ved en voksens ophold på hospital eller klinik sammen med et forsikret 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. Fettsugning (liposuction), ansigtsløft (herunder pande- og øjenbrynsløft), halsløft, hårtransplantation, ægtransplantation (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 laserbehandling, fjernelse af overfladig hud på arme, ben, ryg og flanker, organtransplantationer, fjernelse af tatovering, rekonstruktion efter piercing, CCSVI, 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 synstyrken er mindre end 3 dioptrier, og alle operationer på øvre og nedre øjenlåg. Der ydes dog tilskud til bortsikring af tumorer til efterfølgende mikroskopi og til operation for øjenlåsretraktion (på tarsal- og levatorermuskel) samt til operation for entropion og ektripion.

Tilskud til tandkirurgi ydes alene i henhold til "danmark"s gældende tandlægetakster.

Ortopædkirurgi

Artroskopi	6.000	13.000
Discusprolaps/ryg*	28.500	57.000
Hofteledsudsiktning/operation for hofte dysplasi*	47.000	75.000
Begge hofter opereret samtidigt (ved udsiktning af hofteled)*	72.000	112.000
Knæledsudsiktning*	47.000	75.000
Begge knæ opereret samtidigt (ved udsiktning af knæled)*	72.000	112.000
Menisk/mus	6.000	13.000
Åreknuder	6.000	13.000
Skulder/overarm*	7.500	17.000
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 ankelledsudsiktninger/stivgørelse*	28.500	57.000
Fjernelse af tidligere indopereret materiale i hofte/knæ uden samtidig udsiktning af hofte/knæ*	7.500	13.000
Chondrectomia (resektion af ledbrusk i knæ)	6.000	13.000
Korsbåndoperation*	12.750	22.000
Fjernelse af slimsæk i knæ (synovectomy)	6.000	13.000
Knoglekorrektion i knæ*	12.750	22.000
Hammetå	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
Vaginale forvægs- og bagvægspastikker*	7.500
Sterilisation af kvinder*	7.500
Fjernelse af polyp/fibrom i livmoder*	7.500
Operation for inkontinens*	12.750
Operationer på livmoderhals	6.000
Operationer på ydre kønsorganer	6.000
Fjernelse af svulst*	18.000
Abrasio	6.000
Diverse gynækologiske operationer, der ikke er undtaget	6.000

Plastikkirurgi

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

Organkirurgi

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

Thorax- og karkirurgi

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

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
Karudvidelse 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 større end 3 dioptrier (udmålt for den første operation på klinikken)	6.000	13.000
Operation for bygningsfej på et eller begge øjne, hvor bygningsfejlen er større end 3 dioptrier (udmålt for den første operation på klinikken)	6.000	13.000
Begge øjne opereret samtidigt (samme dag) for synskorrigerende operation og operation for bygningsfej på et eller begge øjne, hvor bygningsfejlen er større end 3 dioptrier	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 øjenlågstrektion (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/polypyper	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 kæbehole/mellemøre	6.000	13.000
Fjernelse af spytkirtel	6.000	13.000
Conchotomi*	7.500	13.000
Snorkeoperation	6.000	13.000
Øregangstresi	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.

Sådan bliver du medlem af "danmark"



Det er let, og det tager ikke lang tid at melde sig ind

Du kan melde dig ind på sygeforsikring.dk/indmeldelse



Oplysninger om dig

Vi skal bruge dit navn, adresse og cpr-nummer.

Har du børn under 16 år, så husk at tilmelde dem samtidig.

De er nemlig gratis medforsikret hos én af deres forældre, hvis de kan opfylde helbredsbetingelserne. Læs mere på side 8.



Hvilken dækning har du behov for?

Vælg mellem Gruppe 5, Gruppe 2, Gruppe 1 og Basis-Sygeforsikring.

Læs mere om grupperne på side 4-5.



Udfyld helbredserklæringen

Du skal opfylde vores helbreds- og alderskrav for at blive medlem.

Det betyder, du skal være rask, ikke bruge medicin og være under 60 år. Læs mere om kravene på sygeforsikring.dk/helbredskrav



Send din ansøgning afsted

Vi kontakter dig, hvis vi har uddybende spørgsmål til din ansøgning, og vi behandler den så hurtigt som muligt.

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

Sophies 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.

"danmark" betaler mindst 90 øre af hver kontingentkrone tilbage til medlemmerne.

100 % i tilskud til tandeftersyn og tandrensning for 18-25-årige.

Børn kan medforsikres gratis.

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

Læs mere på sygeforsikring.dk