

BEHANDLINGSSIKRING – VILKÅR FOR RÅDGIVNING OG GENERELLE VILKÅR

1. Udbyder

- 1.1 Behandlingssikring udbydes af Doctorservice A/S,
- 1.2 Doctorservice A/S har fysisk adresse på Flæsketorvet 68,1., 1711 København V, CVR-nummer: 29525129
- 1.3 Den erhvervmæssige hovedaktivitet hos Doctorservice A/S er lægefaglig konsulentvirksomhed.
- 1.4 Al kommunikation fra Doctorservice vil i aftaleperioden foregå på dansk

2. Grundlag

- 2.2 Behandlingssikring kan tegnes hos Doctorservice af privatpersoner på 18 år og derover, samt af deres hjemmeboende børn under 18 år.
- 2.3 Behandlingssikring er baseret på de til enhver tid gældende love og regler for offentlige sundhedsydelse. Såfremt kunden har anden relevant dækning i form af forsikringer/abonnementer, sørger vi for også at aktivere dem.

1

2.4 Behandlingssikring omfatter:

A. Rådgivningsmodul: Uafhængig lægefaglig rådgivning om den rigtige behandling, navigation gennem det offentlige og private behandlingssystem samt brug af den offentlige behandlingsgaranti.

B. Tilvalgsmodul 1: Dækning af egenbetaling for lægehenviste behandlinger hos fysioterapeut, kiropraktor og psykolog. Se nærmere i vilkårene for Tilvalgsmodul 1.

C. Tilvalgsmodul 2: Hurtig undersøgelse inden for 10 arbejdsdage hos speciallæge. Se nærmere i vilkårene for Tilvalgsmodul 2.

3. Etableringsbetingelser

- 3.1 Behandlingssikring kan tegnes af alle over 18 år.
- 3.2 Det forudsættes, at kunden ikke har søgt læge, fysioterapeut, kiropraktor eller psykolog for undersøgelse/behandling/ændret medicinering i 2 måneder forud for forsikringens ikrafttrædelsesdato eller i 2 måneder forud for førstegangsb brug af forsikringen. Præeksisterende kroniske lidelser og eventuelle følgelidelser er dækket med op til 2 rådgivningsforløb pr. år.

Kroniske lidelser/sygdomme, opstået efter tegning af forsikringen, er fuldt dækket, med den betingelse, at der ikke har været symptomer inden forsikringen blev tegnet.

- 3.3 Hjemmeboende børn under 18 år kan omfattes af Behandlingssikring mod betaling af en særskilt præmie, der dog bortfalder ved minimum to betalende voksne i husstanden.
- 3.4 Kunden skal opfylde de bopælskrav, der er indeholdt i de til enhver tid gældende love og regler for offentlige sundhedsydelse, dvs. kunden skal have et gyldigt sundhedsbevis (det gule sygesikringskort).
- 3.5 Behandlingssikring kan tegnes med bestående sygdom og uden karens efter vilkårene i punkt 3.2.
- 3.6 Behandlingssikring indeholder de undersøgelses- og behandlingsgarantier, der er gældende for offentlige sundhedsydelse.

4. Ydelsens omfang

- 4.1 Ordningen omfatter sygelige tilstande eller lidelser, der via behandling kan forventes kureret eller væsentligt og varigt forbedret samt kronisk sygdom, lidelse eller tilstand, hvor behandlingen blot skal være lindrende. Det er Doctorservice læger, der i de konkrete tilfælde afgør, om anmeldte sygelige tilstande eller lidelser er omfattet af ordningen.
- 4.2 Lægelig undersøgelse og behandling forudsætter i en række tilfælde henvisning fra egen læge.
- 4.3 Kunden er altid velkommen til at rette henvendelse til Doctorservice med henblik på brug af Behandlingssikring.

Henvendelse kan ske alle dage og hele døgnet via www.behandlingsvejviseren.dk eller telefonisk på hverdage kl. 9-15. Ved henvendelse på hverdage inden kl. 15 vil kunden blive ringet op af en læge/sygeplejerske fra Doctorservice samme dag. Ved henvendelse på andre tidspunkter vil kunden blive ringet op næstfølgende hverdag. Ved samtale med lægen drøftes det videre forløb, herunder yder Doctorservice hjælp til at finde speciallæge og til at blive undersøgt/behandlet inden for undersøgelses- og behandlingsgarantien i det offentlige behandlingssystem eller i det private behandlingssystem såfremt det offentlige ikke kan levere ydelsen inden for undersøgelses- og behandlingsgarantien.

- 4.4 Psykiske lidelser er omfattet efter gældende regler om udvidede rettigheder i psykiatrien.
- 4.5 Transportomkostninger dækkes efter gældende offentlige regler.

2

GENERELLE VILKÅR FOR BEHANDLINGSSIKRING

8. Forsikringens omfang

- 8.1 Forsikringen omfatter de ydelser som er beskrevet i Forsikringsaftalen med tilhørende vilkår aftalens løbetid.
- 8.2 Forsikringens ydelser gælder ikke i krigs-, konflikt- og katastrofeområder.
- 8.3 Omkostninger der ikke på forhånd er aftalt med og godkendt af Doctorservice refunderes ikke.

9. Opsigelse og ændring af forsikringen.

- 9.1 Forsikringen kan opsiges når som helst med 30 dages varsel til udløbet af en måned. Opsigelse af forsikringen skal altid sendes skriftligt til Doctorservice.

Doctorservice kan opsiges forsikringen med 30 dages varsel til forsikringens hovedforfald. Ved manglende betaling af forsikringens pris kan Doctorservice dog opsiges forsikringen med 30 dages varsel til udløbet af en måned.

- 9.2 Doctorservice kan ændre vilkår og pris for Behandlingssikring med 30 dages varsel til hovedforfald. Såfremt kunden ikke kan acceptere ændringerne skal kunden senest 14 dage efter modtagelse af Doctorservice meddelelse give Doctorservice besked om at ændringen ikke kan accepteres. Derefter bliver forsikringen annulleret på ændringsdagen.

3

10. Regulering af forsikringens pris

- 10.1 Forsikringens pris bliver hvert år reguleret i overensstemmelse med det offentliggjorte lønindeks for den private sektor fra Danmarks Statistik. Indeksregulering og pålagte afgifter o.lign. fra offentlig side betragtes ikke som ændring af forsikringsvilkår eller pris.

11. Betaling

- 11.1 Betalingsvilkårene fremgår af Forsikringsaftalen.

12. Behandling af helbredsoplysninger

- 12.1 Ved tegning af Behandlingssikring accepterer kunden, at Doctorservice må indhente oplysninger om helbredsforhold, hvis det er relevant i

forbindelse med den sygdom/skade, der er anmeldt til Doctorservice. Oplysninger må indhentes fra sundhedsvæsenet, offentlige myndigheder, herunder kommuner, Arbejdsskadestyrelsen, forsikringsselskaber, pensionskasser og portalen Sundhed.dk. Doctorservice indhenter oplysningerne efter et skriftligt samtykke hertil fra kunden.

- 12.2 Helbredsoplysninger anvendes alene i forbindelse med behandling af anmeldt lidelse/skade. Helbredsoplysninger behandles i overensstemmelse med Sundhedslovens krav om tavshedspligt (Sundhedslovens § 40: "en patient har krav på, at sundhedspersoner iagttager tavshed om, hvad de under udøvelsen af deres erhverv erfarer eller får formodning om angående helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger").
- 12.3 Videregivelse af helbredsoplysninger sker alene i forbindelse med undersøgelse/behandling af den anmeldte lidelse/skade i overensstemmelse med Sundhedslovens § 41 om videregivelse af helbredsoplysninger m.v. i forbindelse med behandling af patienter.

13. Klagemulighed

13.1 Hvis ikke du er enig i vores afgørelse, kan du klage til:

Doctorservice A/S
Flæsketorvet 68, 1.
1711 København V
Telefon: 31770877
adm@doctorservice.dk

4

13.2 Fører henvendelsen ikke til et resultat, du er tilfreds med, kan du klage til:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V
Tlf: 33158900
www.ankeforsikring.dk

Du skal bruge et specielt skema for at klage til Ankenævnet. Det kan rekvireres på deres hjemmeside. Vær opmærksom på at det koster et gebyr at klage til Ankenævnet.

FORSIKRINGSGIVER OG FORSIKRINGSNUMMER

Behandlingssikring er forsikret gennem Alpha Sales Group A/S (ASG)
CVR. 32358314
som agent for Alpha Insurance A/S,
CVR 21064440 / Ft-nr: 53068

KONTAKT OG SPØRGSMÅL

Er du forsikringstager er du velkommen til at kontakte Doctorservice på www.behandlingsvejviseren.dk med dit login eller på mail: adm@doctorservice.dk eller på telefon 3177 0877. Du kan også finde mange oplysninger på www.behandlingsvejviseren.dk .

BEHANDLING HOS FYSIOTERAPEUT-KIROPRAKTOR-PSYKOLOG

Behandling hos Fysioterapeut-Kiropraktor-Psykolog kan kun tegnes som tilvalg til Behandlingssikring Rådgivning

1. Grundlag

Som udgangspunkt omfattes lidelser/ skader, når disse sker efter forsikringens startdato. Tidligere sygdomme eller følgesygdomme – bortset fra bestående kroniske sygdomme og bestående følgesygdomme heraf – fra før forsikringens startdato er omfattet, når kunden har været omfattet af forsikringen i 2 år. Såfremt kunden skifter til Behandlingssikring fra en anden forsikringsordning uden ophold kan ancienniteten herfra overføres til Behandlingssikring.

2. Kiropraktorbehandling

Ved godkendelse fra Doctorservice læge af kiropraktorbehandling med tilskud fra Den offentlige Sygesikring, refunderes kundens egenbetaling for det antal behandlinger, der er behov for.

3. Fysioterapi

Ved henvisning fra egen læge og godkendelse fra Doctorservice læge til fysioterapibehandling med tilskud fra Den offentlige Sygesikring, refunderes kundens egenbetaling for det antal behandlinger, der er behov for. Efter 5 behandlinger skal fysioterapeuten fremsende en begrundet anmodning om fortsat behandling, som skal godkendes af Doctorservice. Fortsat behandling forudsætter udsigt til helbredelse eller bedring af den behandlede lidelse.

1

4. Psykologisk rådgivning

Ved henvisning fra egen læge/Doctorservice læge til psykologbehandling, refunderes kundens egenbetaling for det antal behandlinger, der er behov for. Efter 5 behandlinger skal psykologen fremsende en begrundet anmodning om fortsat behandling, som skal godkendes af Doctorservice. Fortsat behandling forudsætter udsigt til helbredelse eller bedring af den behandlede lidelse.

FORSIKRINGSGIVER OG FORSIKRINGSNUMMER

Behandlingssikring er forsikret gennem Alpha Sales Group A/S (ASG)
CVR. 32358314
som agent for Alpha Insurance A/S,
CVR 21064440 / Ft-nr: 53068

KONTAKT OG SPØRGSMÅL

Er du forsikringstager er du velkommen til at kontakte Doctorservice på www.behandlingsvejviseren.dk med dit login eller på mail: adm@doctorservice.dk eller på telefon 3177 0877. Du kan også finde mange oplysninger på www.behandlingsvejviseren.dk .

HURTIG UNDERSØGELSE HOS SPECIALLÆGE

Hurtig undersøgelse kan kun tegnes som tilvalg til Behandlingssikring Rådgivning.

Hurtig undersøgelse omfatter undersøgelse hos en speciallæge inden for maksimalt 10 arbejdsdage efter disse retningslinjer:

1. Efter henvisning fra egen læge til undersøgelse hos speciallæge afklarer Doctorservice læge inden for to arbejdsdage, om forundersøgelsen kan gennemføres inden for maksimalt 10 arbejdsdage hos en speciallæge, som har overenskomst med sygesikringen. Såfremt det ikke er muligt, dækker Doctorservice udgiften til en speciallægeundersøgelse i det private behandlingssystem inden for maksimalt 10 arbejdsdage.
2. Hvis speciallægen vurderer, at der er behov for billeddiagnostik indenfor 10 arbejdsdage, søges den gennemført i offentligt regi, men hvis det ikke er muligt, dækker Doctorservice udgiften til 1 billeddiagnostisk undersøgelse (røntgenundersøgelse, CT-scanning, MR-scanning, ultralydscanning).
3. Hvis speciallægekonsultationen nødvendiggør en opfølgende konsultation, herunder evt. konsultation med svar på en billeddiagnostisk undersøgelse, dækker Doctorservice udgiften hertil.

1

Som udgangspunkt omfattes lidelser/ skader, når disse sker efter forsikringens startdato. Tidligere sygdomme eller følgesygdomme – bortset fra bestående kroniske sygdomme og bestående følgesygdomme heraf – fra før forsikringens startdato er omfattet, når kunden har været omfattet af forsikringen i 2 år. Såfremt kunden skifter til Behandlingssikring fra en anden forsikringsordning uden ophold kan ancienniteten herfra overføres til Behandlingssikring.

FORSIKRINGSGIVER OG FORSIKRINGSNUMMER

Behandlingssikring er forsikret gennem Alpha Sales Group A/S (ASG)
CVR. 32358314
som agent for Alpha Insurance A/S,
CVR 21064440 / Ft-nr: 53068

KONTAKT OG SPØRGSMÅL

Er du forsikringstager er du velkommen til at kontakte Doctorservice på www.behandlingsvejviseren.dk med dit login eller på mail: adm@doctorservice.dk eller på telefon 3177 0877. Du kan også finde mange oplysninger på www.behandlingsvejviseren.dk .