

Hvis du er i tvivl dækningen for den offentlige rejsesygesikring, skal du kontakte Danske Regioner på tlf. 35 29 81 00.

Dækningsområdet for den offentlige rejsesygesikring (= rejsesygesikringen) efter den 1. januar 2008

Den 1. januar 2008 trådte de nye regler om rejsesygesikringen i kraft. Der skete 2 ændringer: Dækningsområdet blev indskrænket og dækning af udgifter til hjemtransport bortfaldt (dette gælder dog ikke for rejser til Grønland og Færøerne). Bortset fra disse 2 ændringer fortsætter rejsesygesikringen som hidtil.

Nedenfor beskrives mere specifikt, hvad der er omfattet af rejsesygesikringen.

1. OMFATTEDE REJSER

Rejsesygesikringen omfatter ferie- og studierejser. Ved studierejser forstås rejser med elever og lærere på uddannelsesinstitutioner eller på andre institutioner, amatørsportsudøvere eller andre grupper med fælles fritidsinteresser. Det er ikke afgørende, hvilken (uddannelses)institution, der tager på rejse, men derimod formålet med rejsen. Såfremt rejsen er erhvervsrelateret – f.eks. fordi den er meritgivende, eller fordi der udstedes uddannelsesbevis for rejsen -, er den ikke omfattet.

For så vidt angår idrætsudøvere, er disse ikke omfattet af rejsesygesikringen, hvis formålet med ferien er at træne eller deltage i konkurrencer. Det afgørende i den forbindelse er således, om udøverens idrætsaktivitet har karakter af erhverv eller fritidsinteresse. Hvis formålet med rejsen eller opholdet er udøvelse af konkurrenceidræt med større præmier, er rejsen ikke omfattet af rejsesygesikringens dækningsområde.

Rejsesygesikringen omfatter ikke erhvervsrejser, studieophold, erhvervspraktik eller rejser, hvor formålet med at rejse er at modtage behandling. Rejsesygesikringen omfatter endvidere ikke rejser, hvor alene en del af rejsen er erhvervsrejse, studieophold, erhvervspraktik eller behandlingsrejse. Ved studieophold forstås, at man er tilmeldt en uddannelsesinstitution i udlandet. Ved erhvervsrejser forstås individuelle rejser, eller grupperejser, hvori der indgår et erhverv.

Rejsesygesikringen dækker ikke rejser, der har andre formål end ferie- og studierejser, hvor der søges arbejde, eller rejser hvor formålet er nødhjælpsarbejde.

Ledsagere til rejser, hvori ikke indgår erhverv, men hvor ledsagerne er aflønnede, f.eks. folkeskolelærere, pædagoger og handicapledsagere, er omfattet af rejsesygesikringen.

2. SIKREDE PERSONER

Rejsesygesikringen skal omfatte personer, der er berettiget til ydelser efter sundhedslovens § 7, personer som har en hvilende ret til ydelser efter praksissektoren samt personer, der ikke har bopæl

i Danmark, men som ifølge overenskomster med andre stater eller EF-retten er dansk socialt sikrede, og som derfor er tildelt et særligt sundhedskort.

3. GEOGRAFISK DÆKNINGSOMRÅDE

Rejsesygesikringen omfatter rejser uden for Danmark i Andorra, Azorerne, Belgien, Bulgarien, Cypern, Estland, Finland, Frankrig, Færøerne, Gibraltar, Grækenland, Grønland, Isle of Man, Irland, Island, Italien, Kanariske Øer, Kanaløerne, Letland, Liechtenstein, Litauen, Luxembourg, Madeira, Malta, Monaco, Nederlandene, Norge, Polen, Portugal, Rumænien, San Marino, Schweiz, Slovakiet, Slovenien, Spanien, Storbritannien, Sverige, Tjekkiet, Tyskland, Ungarn, Vatikanstaten og Østrig.

Danmark har indgået særlige aftaler med de nordiske lande, Grønland, Færøerne samt Storbritannien, der indebærer, at danskere kan få akut behandling på sygehuse og hos læger på lige fod med landets borgere. Disse regler skal tages i anvendelse før rejsesygesikringen, men rejsesygesikringen kan yde supplerende hjælp, for eksempel ved at dække en eventuel egenbetaling.

4. UDFTER DER DÆKKES AF REJSESYGESIKRINGEN

4.1 BEHANDLING HOS LÆGE

Udgifter til akut lægehjælp (ikke tandlægehjælp, kiropraktik, fysioterapi mv.) hos en på stedet autoriseret læge (efterfølgende benævnt behandlende læge) dækkes af rejsesygesikringen. Udgifter til medicin ordineret af den behandlende læge dækkes ligeledes.

4.2 BEHANDLING OG OPHOLD PÅ SYGEHUS

Udgifter til lægeordineret ophold på sygehus og sygehusbehandling inkl. operationer dækkes. Der dækkes udgifter til behandling på offentlige og private hospitaler, dog maksimalt udgift til behandling og ophold svarende til almindelig sygehusklasse (2-sengs stue) i det pågældende land. Fuld dækning på private hospitaler ydes dog i særlige tilfælde.

Der ydes dækning for udgifter til ophold og behandling på sygehus indtil det tidspunkt, hvor du kan udskrives. De nærmere regler omkring SOS Internationals rolle i forbindelse med dit ophold på sygehus fastlægges ved aftale mellem SOS International og Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Såfremt SOS Internationals læge skønner, at behandling i udlandet ikke er påkrævet, men kan afvente hjemkomst, skal der ikke ydes dækning for fortsat hospitalsophold/-behandling.

5. HOTELOPHOLD FOR SIKREDE, MEDREJSENDE BØRN OG EVENTUEL LEDSAGER

Ekstraudgifter til lægeordineret hotelophold, herunder ekstraudgifter til sygeplejerskebistand, diætmad mv. dækkes, hvis en behandling, der ellers ville kræve sygehusindlæggelse, kan foregå ambulat.

Ekstraudgifter til hotelophold for medrejsende børn under 16 år skal dækkes. I det omfang SOS Internationals læge har ordineret det, dækkes ekstraudgifter til hotelophold for 1 ledsager.

Ekstraudgifter til hotelophold skal godkendes af SOS International. Ekstraudgifter til hotelophold, der ikke er anvist/godkendt af SOS International, skal maksimalt dækkes med et beløb, der svarer til de udgifter SOS International ville have haft, såfremt hotelopholdet var anvist/godkendt af SOS International.

For så vidt angår rejser på Færøerne og Grønland dækkes ekstraudgifter til hotelophold efter udskrivelse fra sygehus indtil hjemrejse/hjemtransport kan finde sted.

6. INDHENTNING AF FASTLAGT REJSERUTE FOR SIKREDE OG EVENTUEL LEDSAGER

Ekstraordinære transportudgifter (billigste flyklasse) til indhentning af fastlagt rejserute dækkes, såfremt lægeordineret sengeleje har medført, at det ikke har været muligt at overholde en i forvejen fastlagt rejserute/rejseplan.

Udgifter til ekstraordinære transportudgifter til indhentning af fastlagt rejserute for medrejsende børn under 16 år dækkes. I det omfang SOS Internationals læge har ordineret det, dækkes endvidere ekstraordinære transportudgifter for 1 ledsager. Tilkald af for eksempel dine pårørende er ikke omfattet.

Ekstraordinære transportudgifter til indhentning af fastlagt rejserute omfatter omkostninger, der ikke ville være påløbet under det planlagte rejseforløb. Dette gælder tillige for medicinsk udstyr og hjælpemidler, i det omfang SOS Internationals læge skønner, det er nødvendigt.

7. HJEMTRANSPORT FRA FÆRØERNE ELLER GRØNLAND ELLER OVERFLYTNING AF SIKREDE OG EVENTUEL REJSELEDSAGER VED SYGDOM OG ULYKKESTILFÆLDE

Ekstraordinære udgifter til overflytning til nærmeste egnede behandlingssted i området med ordinært trafikmiddel (f.eks. ekstra flysæde, højere vognklasse, sovevogn) eller ambulance dækkes, hvis SOS Internationals læge skønner, at en sådan overflytning er nødvendig og forsvarlig.

Ekstraordinære udgifter til hjemtransport (f.eks. ekstra flysæde) dækkes alene, hvis der er tale om hjemtransport fra Færøerne eller Grønland, og hvis SOS Internationals læge skønner, at en sådan

hjemtransport er nødvendig og forsvarlig. Udgifter til hjemtransport med ambulancefly dækkes, såfremt der foreligger godkendelse fra SOS Internationals læge, og såfremt hjemtransporten er formidlet af SOS International.

Ekstraordinære udgifter til hjemtransport fra Færøerne eller Grønland for medrejsende børn under 16 år dækkes. I det omfang SOS Internationals læge har ordineret det, dækkes ekstraudgifter til hjemtransport for 1 ledsager.

Hvis hjemtransporten fra Færøerne eller Grønland ikke bliver formidlet via SOS International, dækkes lægeordineret hjemtransport maksimalt med et beløb, der svarer til de udgifter, SOS International ville have haft i forbindelse med en lignende transport.

Udgifter til fortsat behandling på Færøerne eller Grønland dækkes ikke, når såvel den behandlende læge, som SOS Internationals læge har besluttet hjemtransport.

I tilfælde hvor der kan blive tale om hjemtransport, der ikke er dækket af rejsesygesikringen skal SOS International gøre dig opmærksom herpå samt opfordre dig til at kontakte dit private forsikringselskab.

8. HJEMTRANSPORT AF SIKREDE OG EVENTUEL LEDSAGER I TILFÆLDE AF SIKREDES DØD

Udgifter til hjemtransport af dig i tilfælde af din død dækkes. SOS International forestår derudover selve hjemtransporten af liget. Hjemtransporten skal foregå på en sådan måde, at der ikke er risiko for bortkomst, beskadigelse eller lignende af liget.

Udgifter til hjemtransport af eventuel ledsager samt medrejsende børn under 16 år i tilfælde af din død dækkes. Derudover dækkes udgifter til de med transporten lovbefalede og nødvendige udgifter til f.eks. balsamering og transportkiste.

Hvis hjemtransporten ikke er formidlet af SOS International dækker rejsesygesikringen maksimalt med et beløb svarende til de udgifter, SOS International ville have haft i forbindelse med en lignende transport.

9. ANDRE UDGIFTER

Udgifter til ambulancetransport dækkes. Herudover dækkes udgifter til anden transport til eller fra sygehus eller akut lægebehandling andetsteds, såfremt SOS Internationals læge har ordineret den.

Udgifter til telefon, telefax, e-mail eller lignende i forbindelse med henvendelse til SOS International dækkes.

Udgifter til eftersendelse af almindelig rejsebagage i forbindelse med en dækningsberettiget hjemtransport dækkes.

10. UDEN FOR DÆKNINGSOMRÅDET

Følgende udgifter er ikke omfattet af rejsesygesikringen:

- Tandbehandling
- Syge- og fødselshjælp, der er opstået i svangerskabets 9. måned eller i forbindelse med en provokeret abort
- Efterbehandling efter hjemkomsten
- Udgifter til hjemtransport (gælder dog ikke for rejser på Færøerne eller Grønland)
- Udgifter til leje af lægeordineret udstyr og hjælpemidler i forbindelse med en dækningsberettiget hjemtransport dækkes.
- Ekstraudgifter til hotelophold efter udskrivelse fra sygehus indtil hjemrejse/hjemtransport kan finde sted
- Udgifter til trækiste.
- Tab eller beskadigelse af proteser af enhver art, briller, kontaktlinser, høreapparater mv.

11. UDGIFTER I OVERGANGSPERIODEN MELLEN DE NUVÆRENDE REGLER OG REGLER DER TRÆDER I KRAFT DEN 1. JANUAR 2008

De nye regler på rejsesygesikringsområdet trådte i kraft den 01-01-2008. Det afgørende for, om du er omfattet af de nye eller de gamle regler, er udrejsetidspunktet. Det betyder, at den tidligere administrator afholdt alle udgifter samt har alle forpligtelser i henhold til de gamle regler for så vidt angår rejser påbegyndt senest den 31. december 2007.

12. ØVRIGE BEGRÆNSNINGER VEDRØRENDE OVERENSKOMSTENS YDELSER

12.1 SÆRLIGE REGLER

Ved rejser i de nordiske lande, Storbritannien, Færøerne og Grønland gælder særlige regler. Rejsesygesikringen dækker udgifter til lægehjælp m.v. jf. ovenfor, som ikke er omfattet af disse særlige regler.

12.2 VARIGHED

Sygdommen, ulykkestilfældet eller dødsfaldet skal være indtruffet i den 1. måned af hver rejse. Behandlingsudgifter dækkes i op til 3 måneder. Hvis du f.eks. rejser ud den 27. er du dækket af rejsesygesikringen til og med den 26. i den efterfølgende måned. Dette gælder uanset antallet af dage i den pågældende måned.

Skadetilfælde anmeldt senere end 6 måneder efter, at skadetilfældet er indtruffet, dækkes ikke. Hvis skadetilfældet f.eks. indtræffer den 06-02, er sidste frist for anmeldelse den 05-08 samme år. Dette gælder uanset antallet af dage i den pågældende måned. Hvis du får tilsendt regningen efter 6 måneders fristens udløb, vil fristen for anmeldelse dog være 1 måned fra regningen er kommet frem til dig.

Rejsesygesikringen omfatter ikke udgifter til behandling efter hjemkomsten.

12.3 KRONISKE LIDELSER

Kroniske lidelser, eller lidelser, der var til stede før afrejsen fra Danmark, er omfattet af overenskomsten i det omfang, det ikke med rimelighed kunne forventes, at lidelsen ville medføre behandlingsbehov under udlandsopholdet. Vurderingen af, om der kan forventes behov for behandling på rejsen, skal foretages af den offentlige rejsesygesikring på baggrund af de lægelige oplysninger, der foreligger. Det er således hverken dig eller din egen læges vurdering, der er afgørende.

12.3.1 FORHÅNDSTILSAGN VEDRØRENDE KRONISKE SYGDOMME

SOS International besvarer forespørgsler om kroniske sygdomme samt vurderer, om der er grundlag for at give et forhåndstilsagn. Såfremt der gives et forhåndstilsagn, er dette bindende, og du vil derfor kunne få dækket udgifter til behandling m.v. af den kroniske sygdom.

13. SIKREDES FORHOLDSREGLER VED SYGDOM, ULYKKESTILFÆLDE OG DØDSFALD

Det forlanges, at du hurtigst muligt retter henvendelse til alarmcentralen i tilfælde af alvorlig sygdom eller tilskadekomst, hvor hospitalsbehandling eller flere på hinanden følgende ambulante behandlinger eller hjemtransport fra Færøerne eller Grønland kan blive nødvendig. Ved dødsfald skal SOS International også kontaktes.

Rejsesygesikringen dækker kun udgifter i det omfang du følger de retningslinier, som er angivet af den behandlende læge, eventuelt i samarbejde med SOS Internationals læge.

Såfremt du ikke følger proceduren beskrevet i dette afsnit, kan det medføre, at udgifterne ikke dækkes i fuldt omfang.

14. SKADEANMELDELSE

14.1

Alle skadetilfælde m.v., der er omfattet af rejsesygesikringen, skal anmeldes til SOS International ved hjælp af en anmeldelsesblanket. Anmeldelsesblankettens form og indhold er udfærdiget i henhold til en aftale mellem SOS International og Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Anmeldelsesblanketter kan rekvireres på www.sos.eu. Derudover findes blanketterne hos kommunen. På www.sos.eu kan du foretage anmeldelse med en digital signatur.

14.2.

Ved anmeldelse skal du give de oplysninger, der fremgår af skadeanmeldelsen. Originale bilag i form af specificerede, kvitterede regninger og ved særlige lægelige ordinationer skriftlig lægeerklæring samt recepter skal vedlægges. Herudover skal du i fornødent omfang give eventuelle yderligere oplysninger, herunder om en eventuel diagnose, såfremt dette skønnes relevant for vurderingen af skade- eller sygdomstilfældet. Skadeanmeldelsen skal underskrives af dig.