



**Sådan er reglerne
frem til 1. august 2014**

Rejsesygesikring

OBS: Nye regler pr. 1. august 2014

Indhold

- 4 Regler for den offentlige rejsesygesikring gældende frem til 1. august 2014**
- 4 Rejs trygt
- 5 Denne brochure
- 6 Hvem er dækket af rejsesygesikringen?
- 6 Hvor dækker rejsesygesikringen?
- 7 Hvilke rejser er omfattet?
- 8 Hvor længe dækker rejsesygesikringen?
- 8 Hvad dækker rejsesygesikringen?
- 10 Særligt om børn under 16 år
- 11 Rejsesygesikringen dækker ikke følgende
- 12 Særligt om hjemtransport
- 13 Dækker rejsesygesikringen, hvis jeg er syg inden rejsen?
- 15 Hvad gør jeg, hvis jeg er (kronisk) syg inden afrejse – forhåndstilsagn om dækning?
- 17 Dækning uden et forhåndstilsagn

- 17 Hvis du bliver syg på rejsen
- 19 Når du er kommet hjem
- 21 Anden offentlig dækning
- 22 Offentlig dækning efter EF-reglerne
- 25 Privat rejseforsikring
- 27 Læs mere

Nyttige telefonnumre og adresser:

SOS' alarmcentral

tlf.: +45 70 10 75 10

fax.: +45 70 10 25 10

SOS International a/s

Nitivej 6, 2000 Frederiksberg

tlf.: 70 10 50 58

fax.: 70 10 50 59

e-mail: assist@sos.eu

www: sos.eu

Regler for den offentlige rejsesygesikring frem til august 2014

Rejs trygt

Denne brochure fortæller om den offentlige rejsesygesikring og om det gule sundhedskort (tidligere sygesikringsbevis), som er et godt kort at have på hånden, når du rejser på ferie i Europa.

Brochuren beskriver de generelle regler for, hvem der er omfattet af ordningen, hvor og hvornår rejsesygesikringen dækker, og hvad du skal gøre, hvis du får brug for hjælp.

Regionerne dækker udgifterne til den offentlige rejsesygesikring. Det er SOS International a/s som administrerer ordningen på vegne af regionerne.

Du kan læse mere om dækningsbetingelserne på OKportalen.dk

DANSKE
REGIONER



Denne brochure:

Bestilles hos Danske Regioner på

tlf.: 35 29 81 00

fax.: 35 29 83 00 eller

e-mail: publ@regioner.dk

Udgiver: Regionernes Lønnings- og Takstnævn
i samarbejde med SOS International a/s

Layout: UHI, Danske Regioner

Tryk: Danske Regioner

9. udgave. Revideret marts 2014

Hvem er dækket af rejsesygesikringen?

Rejsesygesikringen dækker personer, der har et gult sundhedskort, og personer, der ikke har bopæl i Danmark, men som ifølge aftaler med andre stater eller EF-retten er dansk socialt sikrede, og som derfor er tildelt et særligt sundhedskort.

Hvor dækker rejsesygesikringen?

Rejsesygesikringen dækker 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, Kroatien, Letland, Liechtenstein, Litauen, Luxembourg, Madeira, Malta, Monaco, Nederlandene (Holland), Norge, Polen, Portugal, Rumænien, San Marino, Schweiz, Slovakiet, Slovenien, Spanien, Storbritannien, Sverige, Tjekkiet, Tyskland, Ungarn, Vatikanstaten og Østrig.



Hvilke rejser er omfattet?

Kun rene ferie- og studierejser uden andre formål er omfattet. Rejser, der kombinerer eksempelvis erhverv med et ferieophold, er ikke dækket – heller ikke den del af rejsen, hvor der holdes ferie. Studierejser for f.eks. skoleklasser eller amatør-sportsudøvere er som hovedregel dækket af rejsesygesikringen. Det er ikke afgørende, hvilken (uddannelses-) institution, der tager på rejse, men derimod hvad formålet med rejsen er. Studieophold, hvor man er tilmeldt en uddannelsesinstitution i udlandet, er ikke dækket. Erhvervsrejser, uanset om disse er rene erhvervsrejser eller kombineret med ferie, er ikke omfattet, ligesom erhvervspraktik og rejser, hvor der søges arbejde, heller ikke er omfattet.

Hvor længe dækker rejsesygesikringen?

Rejsesygesikringen dækker udgifter i forbindelse med akut sygdom, tilskadekomst og dødsfald, som er opstået i den første måned af rejsen. Det vil i praksis sige, at hvis du f.eks. rejser ud den 27., er du dækket til og med den 26. i den efterfølgende måned.

Hvad dækker rejsesygesikringen?

Rejsesygesikringen dækker udgifter til behandling af akut sygdom/tilskadekomst, som er opstået under ferie- eller studierejsen.

Følgende udgifter dækkes:

- Almindelig lægehjælp, lægeordineret medicin, lægeordineret medicinsk udstyr og hjælpemidler (Dog ikke private sundhedsudbydere uden aftale med det offentlige).
- Endvidere dækkes lægeordineret sygehusophold og behandling på sygehus inklusive operationer. Vær opmærksom på, at mange

lande har flere sygehusklasser, men rejsesygesikringen dækker kun på almindelig sygehusklasse i det pågældende land. Hvis du bliver indlagt på andet end almindelig sygehusklasse, kan den ekstra udgift let blive 5.000-10.000 kr. pr. dag, som du selv må betale. Kontakt altid og hurtigst muligt alarmcentralen hos SOS på tlf. +45 70 10 75 10. Ved sygehusindlæggelse bør du **aldrig** underskrive indlæggelsespapirer eller andre dokumenter fra behandlingsstedet uden forudgående accept fra SOS' alarmcentral hjemme i Danmark. Du bør være særligt opmærksom på dette ved behov for indlæggelse i Frankrig, Schweiz og Østrig.

- Ordineret transport til nærmest egnede behandlingssted.
- Udgifter til telefon, telefax eller lignende ved henvendelser fra udlandet til SOS.
- Ekstraordinære udgifter til hjemtransport i tilfælde af sygdom/tilskadekomst fra rejser i

Grønland og på Færøerne – se også afsnittet **Særligt om hjemtransport.**


- Ekstraordinære udgifter til hjemtransport i tilfælde af død.
- Lægeordineret hotelophold, hvor en behandling, der ellers ville kræve sygehusindlæggelse, kan foregå ambulantly på hotel.
- Indhentning af en forud fastlagt rejserute som følge af lægeordineret sengeleje.

Særligt om børn under 16 år

Rejsesygesikringen dækker udgifter, så børn under 16 år kan følge deres forældre eller rejseledsagere, hvis disse bliver syge eller kommer til skade. Hvis børn under 16 år bliver syge, dækker rejsesygesikringen, så en voksen kan blive hos det syge barn i sygdomsperioden.

Rejsesygesikringen dækker ikke følgende:

- Udgifter til tandlægehjælp, fysioterapi, kiropraktik m.v. – uanset hvilken sundhedsperson, der har udført behandlingen.
- Udgifter til behandling af kroniske sygdomme og sygdomme, der var til stede før afrejsen, og som med rimelighed kunne forventes at ville medføre behov for behandling. Se dog side 13-15 om ansøgning om forhåndstilsagn.
- Syge- og fødselshjælp i svangerskabet fra 37. uge (36+0).
- Fortsat hospitalsophold/behandling, hvis SOS' læge i samråd med behandlende læge skønner, at behandling kan vente til hjemkomsten.
- Ekstraudgifter til hjemtransport i tilfælde af sygdom/tilskadekomst – (dette gælder dog ikke rejser til Færøerne og Grønland). Se også afsnittet **Særligt om hjemtransport**.
- Tab eller beskadigelse af proteser, briller, kontaktlinser, høreapparater, medicin m.v.

- 
- Behandling efter hjemkomst.
 - Telefon, telefax eller lignende ved henvendelse til andre end SOS International a/s. Se side 9.
 - Erstatningsrejse.
 - Kontrol, behandling og medicin til at holde en allerede eksisterende lidelse stabil.

Særligt om hjemtransport

Den offentlige rejsesygesikring dækker kun ekstraordinære udgifter til hjemtransport fra Færøerne og Grønland, og kun hvis hjemtransporten er ordineret af SOS' læge.

Derudover har Danmark indgået en aftale med de nordiske lande, dvs. Finland, Island, Norge og Sverige, der indebærer, at man kan få dækket merudgifter til hjemtransport, hvis en læge ordinerer hjemtransport på en dyrere måde end planlagt.

I tilfælde af død dækkes hjemtransport i hele rejsesygesikringens dækningsområde.



Dækker rejsesygesikringen, hvis jeg er syg inden rejsen?

Man kan **ikke** via den offentlige rejsesygesikring få dækket udgifter til behandling, hvis det med rimelighed kunne forventes, at sygdommen ville medføre et behov for behandling under udlandsopholdet. Dette omfatter alle – også kronisk eller alvorligt syge. Det er SOS' læge, der vurderer, om det var forventeligt, at der ville opstå et behandlingsbehov. Det er således hverken en selv eller ens læge, der kan foretage vurderingen. SOS' læge foretager blandt andet sin vurdering ud fra følgende kriterier:

Hvis din kroniske lidelse inden for to måneder før afrejsen har medført hospitalsbehandling og/eller ændret medicinering, vil der typisk ikke være dækning for udgifter til behandling af denne eksisterende sygdom/kroniske lidelse.

Desuden er der typisk ikke dækning af udgifter til behandling m.v. for en bestemt sygdom, hvis du inden rejsen:

- er henvist af læge til vurdering/behandling af den bestemte sygdom,
- ikke har søgt læge, har afslået eller opgivet behandling af en sygdom, selv om du måtte vide eller kunne formode, at sygdommen krævede behandling,
- har standset behandling efter lægeligt råd eller fået afslag på behandling af den bestemte sygdom,
- er udeblevet fra aftalte kontrolbesøg i forbindelse med den bestemte sygdom.

Endelig er der ikke dækning for udgifter i udlandet til:

- kontrol, behandling eller medicin til at holde en sygdom stabil.

Desuden bør du overveje, om det – uanset dækning – er en god idé at rejse hen et sted, hvor sygdommen måske nemmere blusser op, eller hvor behandlingsmulighederne ikke er af samme standard som herhjemme.

Hvad gør jeg, hvis jeg er (kronisk) syg inden afrejse – forhåndstilsagn om dækning?

Hvis du har en sygdom inden afrejse, og du er i tvivl om, hvorvidt du er dækket af rejsesygesikringen, kan du henvende dig til den offentlige rejsesygesikring ved SOS og få besked, før du rejser. Du kan i første omgang få en mundtlig orientering, og, hvor det er aktuelt, også en særlig vurdering inden afrejsen. Erfaringen viser, at denne vurdering i en del tilfælde resulterer i et såkaldt bindende forhåndstilsagn. Et bindende forhåndstilsagn gives typisk skriftligt og betyder, at du er

omfattet af rejsesygesikringen eller den private rejseforsikring for den specifikke sygdom vurderet i forhåndstilsagnet. For at opnå forhåndstilsagn er det nødvendigt med oplysninger fra din praktiserende læge eller fra den behandlende læge. Det er ikke alene de lægelige oplysninger, som ligger til grund for vurderingen – også rejsemål og varighed er vigtige elementer. Du skal selv betale lægen for arbejdet og bede lægen om at videresende oplysningerne direkte til den offentlige rejsesygesikring ved SOS.

Al henvendelse vedrørende rejser i forbindelse med kronisk eller behandlingskrævende sygdom og bindende forhåndstilsagn skal ske til SOS på tlf. 70 10 50 58. Du kan også få en forhåndsgodkendelse digitalt på www.sos.eu

Dækning uden et forhåndstilsagn

Akut opstået sygdom (som ikke relaterer sig til den kroniske eller allerede eksisterende lidelse) dækkes af den offentlige rejsesygesikring. Hvis du har en kronisk eller eksisterende sygdom, foretages der altid en konkret vurdering af, om det på afrejsetidspunktet med rimelighed kunne forventes, at sygdommen ville medføre behov for behandling på rejsen – også selv om du ikke har fået et forhåndstilsagn.

Hvis du bliver syg på rejsen

Hvis du bliver syg eller kommer til skade under udlandsopholdet, er det altid klogt at søge læge. Få vejledning hos SOS' alarmcentral ved at bruge telefonnummeret bag på det gule sundhedskort eller spørg hotellet eller en rejseleder om hjælp til at få kontakt med en læge.

Du kan risikere at skulle betale for lægehjælp og medicin direkte. Husk derfor at få kvitteringer for dine udlæg. Uden kvitteringer er der ingen dækning.

Hvis der er tale om alvorligere sygdom med hospitalsindlæggelse, er det vigtigt, at SOS' alarmcentral kontaktes, så snart det er muligt – enten af dig selv, dine pårørende eller af den behandlende læge. Alarmcentralen har åbent døgnet rundt og har telefonnummer +45 70 10 75 10. Hvis hospitalet eller den behandlende læge forlanger en garanti for betalingen, kan du selv eller lægen kontakte alarmcentralen.



Når du er kommet hjem

Der skal altid udfyldes en skadeanmeldelsesblanket. Det kan du gøre på www.sos.eu eller evt. ved at kontakte borgerservice – uanset om du selv har betalt udgifter i udlandet. Det sikrer den hurtigste behandling af sagen. Du kan også anmelde en skade skriftligt på en blanket, som kan fås på www.sundhed.dk/info/rejse, hos SOS eller hos borgerservice i kommunen.

Anmeldelse af din skade/sygdom skal være modtaget af SOS, senest seks måneder efter skaden/sygdommen opstod. Manglende eller ikke rettidig anmeldelse vil medføre, at rejsesygesikringens dækning bortfalder, og du skal så selv afholde alle udgifter. Til skadeanmeldelsen skal vedlægges specificerede, kvitterede regninger, recepter og evt. andre oplysninger til vurdering af sagen samt dokumentation for rejsens formål og varighed. Læs evt. mere på www.SOS.eu



Skadeanmeldelsen indsendes til:

SOS International a/s

Nitivej 6, 2000 Frederiksberg

tlf.: 70 10 50 58

fax: 70 10 50 59

e-mail: assist@sos.eu

Anden offentlig dækning

Der gælder særlige regler for dækning af behandlingsudgifter under rejser til Færøerne, Grønland, de nordiske lande og Storbritannien. Disse regler skal være udnyttet, før rejsesygesikringen yder eventuel supplerende dækning af udgifter, der ikke betales af den offentlige sygesikring i disse lande.

På Færøerne og i Grønland har personer, der er sygesikret i Danmark, ret til akut nødvendig behandling under opholdet på de vilkår, der gælder for personer, der er sygesikrede på Færøerne/i Grønland.

For så vidt angår rejser til de nordiske lande (Finland, Sverige, Norge og Island) og Storbritannien er det reglerne i Nordisk Konvention/EF-reglerne, der gælder i første omgang. Reglerne giver danskere ret til behandling på samme vilkår som

statsborgere omfattet af den offentlige sygesikring i det pågældende land. Det betyder, at der kan blive tale om en vis egenbetaling. Nordisk Konvention/EF-reglerne giver også ret til dækning af merudgifter til hjemtransport fra det pågældende land, hvis hjemtransporten er ordineret af en læge. Skulle der være udgifter (f.eks. egenbetaling) som ikke er dækket af Nordisk Konvention/EF-reglerne, vil disse udgifter kunne dækkes af rejsesygesikringen, hvis der er tale om udgifter, der er omfattet af denne ordning.

Offentlig dækning efter EF-reglerne

EF-reglerne gælder under ophold i: Belgien, Bulgarien, Cypern, Estland, Finland, Frankrig, Grækenland, Irland, Island, Italien, Kroatien, Letland, Liechtenstein, Litauen, Luxembourg, Malta, Nederlandene (Holland), Norge, Polen, Portugal, Rumænien, Slovakiet, Slovenien, Spanien, Stor-

britannien og Nordirland, Sverige, Tjekkiet, Tyskland, Ungarn, Østrig samt Schweiz.

Efter EF-reglerne dækkes udgifter til læge- og hospitalsbehandling, medicin m.v., der bliver nødvendig under opholdet. Behovet vurderes i forhold til, hvilken behandling der er tale om og opholdets varighed. Behandlingen gives på de vilkår, der gælder for offentligt sikrede i det pågældende land. Det er den behandlende læge, der afgør, om det er nødvendigt at give behandling under opholdet.

EF-reglerne gælder for såvel ferie- som erhvervsrejser samt studieophold i op til et år, og nødvendige kontrolundersøgelser og behandling af kroniske sygdomme kan også være dækket. Udgifter til hjemtransport dækkes ikke efter EF-reglerne.

Man dokumenterer sin ret til ydelser efter EF-reglerne ved hjælp af et blå EU-sygesikringskort, som udstedes i kommunerne. EU-sygesikringsbeviset udstedes normalt med tidsbegrænset gyldighed. I Storbritannien er det dog tilstrækkeligt at vise dansk pas. I Norden er det gule sundhedskort tilstrækkeligt.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har udgivet pjecer om anvendelse af EF-reglerne i de enkelte lande.

Yderligere oplysninger om det blå sygesikringskort fås ved henvendelse til bopælskommunen.

Privat rejseforsikring

Der findes ingen offentlig dækning for rejser uden for ovennævnte lande i Europa (se side 22-23). I disse tilfælde vil du derfor kun kunne opnå sygesikring ved at tegne en privat rejseforsikring.

Udenrigsministeriet anbefaler, at man tegner en privat rejsesforsikring.

En privattegnede rejseforsikring kan bl.a. dække udgifter til hjemtransport, kompensation i forbindelse med ødelagt ferie, udgifter i forbindelse med rejseafbrydelse, udgifter til hjemkaldelse, f.eks. hvis et familiemedlem bliver akut syg, udgifter til eftersøgning og redning samt evakuering i forbindelse med terror.

En udlandsrejse uden tilstrækkelig forsikring kan blive ruinerende, og i nogle lande nægter man des-

uden at yde behandling, hvis der ikke forudbetales. Betingelserne om forhåndstilsagn i tilfælde af bestående sygdom/kronisk lidelse vil som regel også gælde ved private rejseforsikringer.

Læs mere

- **sundhed.dk** er den fælles offentlige sundhedsportal.
- **borger.dk** borgerens indgang til offentlig vejledning.
- **pob.dk** patientombuddets information vedrørende international sygesikring
- **um.dk** er adressen på Udenrigsministeriets hjemmeside. Her kan du finde gode råd af enhver slags i forbindelse med rejsen. På hjemmesiden finder du også en liste over danske repræsentationer i udlandet.
- **im.dk** er Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside, hvor du bl.a. kan læse om det blå EU-kort.
- **vaccination.dk** indeholder forslag til vaccinationer og malariaforebyggelse ved rejse til forskellige lande. Desuden er der en række sundhedsråd.



OBS: Nye regler pr. 1. august 2014

I dette hæfte kan du læse om de samlede regler for rejsesygesikringen, som gælder frem til 1. august 2014.