



Mølholm Sundhed Arbejdstid:

Bedre Helbred

Ekklusiv Abonnementsbetingelser

§ 1 Hvem er omfattet:

Alle medarbejdere der er omfattet af en Mølholm Sundhed Arbejdstid.

- § 1.1 Abonnementsbetingelserne gælder fra den 1. januar 2015.
- § 1.2 Den virksomhed, som indgår aftalen med Mølholm Forsikring A/S, betragtes som abonnementsstageren.
- § 1.3 Ansatte har ingen karens. (se § 1.3.1.)
- § 1.3.1 Igangværende behandling og behandling som er planlagt dækkes dog ikke.
- § 1.3.2 For nye ansatte/nye forsikrede gælder § 1.3.1 ikke, hvis det dokumenteres at der er anciennitet fra andet selskab, frem til datoen for indtrædelse i forsikringen på minimum 3 måneder.
- § 1.4 Ved indmeldelse i Bedre Helbred Eksklusiv skal medarbejderen ikke aflevere helbredsoplysninger.

§ 2 Hvem er dækket af Bedre Helbred Eksklusiv?

Ansatte i en virksomhed (CVR-nr.) registreret i Danmark, som har indgået aftale med Mølholm Forsikring A/S, samt ansatte, som har tegnet Bedre Helbred Eksklusiv via abonnementsaftale. Den ansatte er pligtig til at meddele adresseændring til Mølholm Forsikring A/S.

§ 2.1 Abonnementsdækning:

Bedre Helbred Eksklusiv omfatter følgende behandlingstyper:

Kiropraktik
Fysioterapi
Zoneterapi
Massage
Psykolog
Psykiater
Akupunktur
Ergoterapi
Fodterapeut

§ 3 Antal behandlinger:

Kiropraktik: Ubegrænset i 7 måneder.
Fysioterapi: Ubegrænset i 7 måneder.
Zoneterapi: Maksimalt 10 behandlinger, dog maksimalt over 7 måneder.
Massage: Maksimalt 4 behandlinger, dog maksimalt over 7 måneder.
Fysioterapi og Kiropraktorbehandling i Mølholm Forsikring A/S eget netværk: Ubegrænset behandling.
Psykolog: Ubegrænset antal behandlinger over 6 måneder. Indenfor Mølholm Forsikrings psykolognetværk ubegrænset tidsmæssigt.
Akupunktur: Maksimalt 10 behandlinger, dog maksimalt over 7 måneder.
Ergoterapi: Maksimalt 10 behandlinger, dog maksimalt over 7 måneder.
Fodterapeut: Maksimalt 4 behandlinger, dog maksimalt over 7 måneder.



§ 4 Hvad dækkes og hvad dækkes ikke:

- § 4.1 Det er en forudsætning for igangsættelse af et behandlingsforløb, at der er tale om et arbejdsrelateret skade, sygdom, lidelse eller psykisk problem.
- § 4.2 Problemer opstået i fritiden eller i forbindelse med sportsaktiviteter, er ikke omfattet af ordningen, ligesom menstruationssmerter, allergier og/eller symptomer, der kan henføres til psykosociale aspekter, ikke er omfattet.
- § 4.3 Mølholm Forsikring vil inden fastlæggelse af et behandlingsforløb vurdere, hvorvidt medarbejderen kan blive behandlet inden for rammerne af sundhedsordningen. Aftalen sikrer ikke medarbejderen frihed til at blive behandlet i arbejdstiden. Det er derfor op til den enkelte virksomhed at fastsætte vilkårene for frihed i forbindelse med behandlinger, herunder frihed til eventuel transport til og fra behandling.
- § 4.4 Behandlingen skal være lægeordineret ved fysioterapi og almindelig psykolog (altså med lægehenvielse), dvs. medarbejdere kan modtage behandling i den normale arbejdstid uden løntræk, medmindre behandlingen kan ligge uden for arbejdstiden.
- § 4.4.1 Bedre Helbred Eksklusiv dækker arbejdsbetingede sygdomme eller følger efter arbejdsbetingede ulykkestilfælde, herved forstås væsentlig svækket helbredstilstand, der efter en almindelig lægelig vurdering kan kureres ved behandling (fysioterapi, kiropraktik m.m.). Behandlingen skal efter en almindelig lægelig vurdering være rimelig at foretage for at kurere sygdommen eller følgen.
At sygdommen eller følgen kureres væsentligt ved behandling betyder, at forsikredes helbredstilstand efter en almindelig lægelig vurdering, vil opnå en ikke ubetydelig bedring med behandling, som ikke opnås uden behandling.
- § 4.4.2 Lægeanbefaling er ikke nødvendig ved akut psykolog, arbejdsrelateret stress, arbejdsrelateret akupunktur, arbejdsrelateret zoneterapi, arbejdsrelateret fodterapi og arbejdsrelateret massage, samt arbejdsrelateret ergoterapi.
- § 4.5 Transport til og fra behandling er ikke omfattet af ordningen. Medarbejdere, der ønsker at benytte sig af ordningen, må selv afholde udgifterne til transporten.
- § 5 **Henvielse fra egen læge:**
Mølholm Forsikring A/S skal have en henvielse på

behandlingen, der ønskes dækket af Bedre Helbred Eksklusiv. Formålet er for virksomheden og medarbejderen at gøre den arbejdsrelaterede skade så kortvarig som mulig, samt at give medarbejderen en så relevant behandling som mulig.

§ 6.0 Skadeanmeldelse

- § 6.1 Anmeldelse skal ske i forsikringstiden. I forbindelse med forsikringsophør kan arbejdsrelaterede skader/lidelser/sygdomme, opstået og anmeldt i forsikringstiden, dækkes i op til 6 måneder efter sundhedsforsikringens ophør, hvis den forsikrede er afskediget, tilkendt invalidepension, flexjob eller skånejob.
- § 6.2 Skader kan anmeldes på www.mølholm-forsikring.dk, eller der kan anmeldes pr. telefon på tlf. 65 20 21 20.
- § 6.3 Inden behandling påbegyndes af den arbejdsrelaterede skade, skal der for at opnå dækning være skriftlig godkendelse af behandlingen fra Mølholm Forsikring A/S.
- § 6.4 Behandling af nylig opstået dækningsberettiget sygdom, der kræver behandling (psykolog og kiropraktor), kan der efter omstændighederne taget i betragtning påbegyndes behandling uden Mølholm Forsikring A/S godkendelse. Skaden skal være anmeldt senest 14 dage efter 1. behandling.

§ 7 Intensiv fysioterapi og kronisk fysioterapi og intensiv kiropraktik samt kronisk kiropraktik.

- § 7.0.1 Den forsikrede kan ikke vælge mellem intensiv fysioterapi og kronisk fysioterapi og intensiv kiropraktik samt kronisk kiropraktik. Når det drejer sig om en varig/ kronisk/ årelang lidelse, kan man ansøge om kronisk fysioterapi og kronisk kiropraktik, såfremt lidelsen/sygdommen/skaden er arbejdsrelateret.



- § 7.0.1.1 Den forsikrede kan søge om intensiv fysioterapi/kiropraktik, ved nyopståede skader/lidelser/ sygdomme. Der kan behandles intensivt i 7 måneder pr. sygdomsregion. Herefter skal der gå 12 måneder fra anmeldelsestidspunktet inden, der atter kan bevilges for den pågældende region. Den forsikrede kan selvfølgelig få tildelt behandling for andre regioner.
- § 7.0.1.2 Der regnes altid fra anmeldelsestidspunktet (dvs. stempel dato i Mølholm Forsikring), det gælder både 1. anmeldelse, samt ansøgning igen efter 12 måneder.
- § 7.0.1.3 Er behandlingen en blandingsbehandling (fysioterapi, kiropraktik, akupunktur og zoneterapi) kan der i alt maksimalt tildeles 12 behandlinger i alt pr. kalenderår.
- § 7.0.1.3.1 Der kan ikke skiftes mellem de to moduler for den pågældende region.
- § 7.0.1.4 Er der bevilget kronisk fysioterapi/kiropraktik kan det ikke bevilges igen i samme kalenderår.
- § 7.0.1.5 Er der behov for fysioterapi for anden region, kan der kun bevilges intensiv fysioterapi.
- § 7.0.1.6 Ved region forstås f.eks. ryggen (ryggen kan deles op i to, cervical og resten), hofte, knæ, ve. skulder osv.
- § 7.0.2 Hvis der ikke er foretaget behandling (operation), kan Bedre Helbred Eksklusiv dække ansattes udgifter til intensiv fysioterapi eller intensiv kiropraktik i op til 7 måneder fra anmeldelsestidspunktet. Herefter skal der gå 12 måneder fra anmeldelsestidspunktet, før der atter kan bevilges yderligere behandlinger. Er behandlingen en blandingsbehandling (både intensiv fysioterapi, intensiv kiropraktik, ergoterapi, akupunktur, zoneterapi og massage til samme lidelse/sygdom), kan Bedre Helbred Eksklusiv dække ansattes udgifter i op til 7 måneder fra anmeldelsestidspunktet. Herefter skal der gå 12 måneder fra anmeldelsestidspunktet, før der atter kan bevilges yderligere behandlinger
- § 7.0.2.1 Ved intensiv fysioterapi bevilges behandlingerne i portioner af 10 behandlinger. Fysioterapi skal ordineres af egen læge (henvisning) eller speciallæge (henvisning). Fysioterapeuten skal være godkendt af den danske sygesikring (have et såkaldt ydernr.).
- § 7.0.2.2 Ved tildeling af yderligere portioner, skal der tages hensyn til, om det ville være mere hensigtsmæssigt, at den ansatte undersøges af en speciallæge. Ved tildeling af flere portioner, skal der ikke udfyldes ny skadeanmeldelse. Det kan i enkeltstående tilfælde kræves, at den ansatte udfylder en skadeanmeldelse efter 3 måneders behandling, for at afdække om der i realiteten er behov for speciallægebehandling.
- § 7.0.2.3 Ved en fysioterapi/kiropraktor/ergoterapi/massage/zoneterapi/akupunktur behandling forstås én behandling af 35-45 minutter. Tages der behandling af længere varighed, tæller dette som to, eller flere behandlinger.
- § 7.0.2.3.1 Har den forsikrede fået bevilget 10 behandlinger, og den forsikrede ønsker flere behandlinger, skal fysioterapeuten/kiropraktoren skriftligt begrunde, hvorfor der er brug for yderligere behandling. Den skriftlige begrundelse giver ikke honorar. Samtidig skal det kraftigt overvejes om dette er den rigtige behandling, specielt ved kiropraktorbehandlinger.
- § 7.0.2.4 **Mølholm Forsikring A/S' netværk**
NordicNetCare er Mølholm Forsikring A/S' eget netværk vedrørende fysioterapi og kiropraktik. NordicNetcare har aftale med 320 fysioterapiklinikker og 180 kiropraktorklinikker. Den ansatte visiteres af fysioterapeuter, der tager sig af den professionelle visitering. Ved visiteringen kan det anbefales anden form for behandling, hvis det skønnes relevant.
- § 7.0.2.4.1 I NordicNetCare er der ubegrænset behandling af arbejdsrelaterede lidelser/sygdom/skader.
- § 7.0.2.4.2 Behandleren afgør behandlingsforløbet.
- § 7.0.2.4.2.1 Har den forsikrede fået bevilget 10 behandlinger, og den forsikrede ønsker flere behandlinger, skal fysioterapeuten/kiropraktoren skriftligt begrunde, hvorfor der er brug for yderligere behandling. Den skriftlige begrundelse giver ikke honorar. Samtidig skal det kraftigt overvejes om dette er den rigtige behandling, specielt ved kiropraktorbehandlinger.
- § 7.0.2.4.3 I Mølholm Forsikring A/S' første brev til den ansatte vil der være en bevilling på det nødvendige antal behandlinger.
- § 7.1 Ved arbejdsrelaterede kroniske lidelser kan der maksimalt bevilges 12 fysioterapibehandlinger eller 12 kiropraktor behandlinger, hvis disse skønnes at ville føre til betydelig bedring. Disse skal være afholdt indenfor et kalenderår. Ved ny tildeling skal der indsendes en ny skadeanmeldelse og henvisning.
- § 7.1.1 Når den forsikrede har en kroniske/varige lidelse/sygdom/symptomer i bevægeapparatet er der dækning indtil operation eller til den forsikrede fratræder.
- § 7.1.2 Ved kiropraktik bevilges behandlinger i portioner af 5 behandlinger.
- § 7.1.3 Er behandlingen en blandingsbehandling fysioterapi, kiropraktik, akupunktur, zoneterapi, kan der i alt maksimalt tildeles 12 behandlinger pr. kalenderår.

Der kan dog stadig maksimalt tildeles de behandlinger der står under hvert modul f.eks. akupunktur 10 behandlinger og herefter er der 2 behandlinger til anden behandling.

- § 7.1.3.1 Fysioterapi og kiropraktorbehandlinger samt blandingbehandlinger (§ 7.1.3) bevilges kun for lidelser i bevægeapparatet.
- § 7.2 Regninger for fysioterapi og kiropraktik skal være indsendt senest 3 måneder efter, at sidste behandling er foretaget, for at være berettiget til refusion.
- § 7.3 Vælger den ansatte en fysioterapeut, som er med offentligt sygesikringstilskud, dækkes egenbetalingen.
- § 7.3.1 Vælger den ansatte en fysioterapeut, der ikke er godkendt af den danske sygesikring (altså uden ydernr.) eller uden tilskud fra den offentlige sygesikring, vil godtgørelsen pr. behandling være 155 kr.
- § 7.4 Ved operation foretaget på et offentligt sygehus eller betalt af det offentlige på privathospital, kan der godkendes op til 6 måneders fysioterapi. Tilkendelsen på op til 6 måneder til fysioterapi er at regne fra operationsdagen.

§ 7.5 Har den ansatte fået bevilget intensiv fysioterapi/kiropraktik, og er der ikke foretaget nogen behandlinger i den 7 måneders periode, kan medarbejderen ansøge på ny. Er der blot foretaget en behandling, gælder reglerne i § 7.0.2. Der skal sendes ny skademeldelse og ny henvisning.

§ 7.6 Mølholm Forsikring A/S er berettiget til at modtage den ansattes tilskud fra Sygeforsikringen Danmark.

§ 7.7 **Ergoterapi:**
Der er dækning op til 10 behandlinger. Dog max. i 7 måneder.

§ 7.8 **Akupunktur:**
Der er dækning op til 10 behandlinger. Dog max. i 7 måneder.

§ 7.8.1 Hvis der ikke er foretaget behandling (operation), kan Bedre Helbred Eksklusiv dække medarbejderens udgifter til ergoterapi, akupunktur og zoneterapi. Herefter skal der gå 12 måneder fra sidste behandling, før der atter kan bevilges yderligere behandlinger.

§ 7.8.2 Akupunktur, ergoterapi, massage og zoneterapi kræver ikke anbefaling eller henvisning fra egen læge eller speciallæge. Akupunktur, ergoterapi, massage



og zoneterapi kan kun anvendes til bevægeapparatslidelser.

§ 7.8.3 Akupunktur, ergoterapi, massage og zoneterapi behandlinger må maksimalt koste 395 kr. pr. behandling, alt der udover er egen betaling.

§ 7.9 **Zoneterapi:**
Der er dækning for op til 10 behandlinger. Dog max. i 7 måneder.

§ 7.9.1 **Massage:**
Der er dækning for op til 4 behandlinger. Dog max. i 7 måneder.

§ 7.9.2 Zoneterapeuten, akupunktøren og massøren skal være RAB-registreret. Behandler. RAB er en forkortelse for Registreret Alternativ Behandler. Det er en ny beskyttet titel, der kun må bruges af behandlere, der lever op til lovgivningens krav om bl.a. uddannelse, etik og god klinisk praksis. RAB er resultatet af samarbejdet mellem Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriet.

§ 7.10 Hvis en fysioterapeut bruger ultralyd, akupunktur, massage eller zoneterapi i sin behandling, dækkes dette ikke.

§ 7.11 Der kan maksimalt bevilges 6 behandlinger hos fodterapeut pr. kalenderår. Behandling hos fodterapeut kræver ikke henvisning.

§ 8 Psykiske sygdomme

BEDRE HELBRED EKSLUSIV dækker udgifter til behandling (herunder samtalerterapi) af psykiske sygdomme diagnosticeret som en arbejdsrelateret skade/sygdom/lidelse. Samtidig kræves det (efter almindelig speciallægelig vurdering), at det er muligt

at kurere forholdet ved at behandle. Behandlingen skal foretages af psykolog (cand. psyk.) eller psykiater (cand. med.) Behandlingsgarantien på 10 arbejdsdage gælder ikke ved behandling af psykiske sygdomme.

§ 8.0.1 Behandlingerne af arbejdsrelaterede sygdomme/lidelser bevilget i Mølholm Forsikring A/S' eget psykolognetværk er ubegrænset. Såvel antal som tidsmæssigt er ubegrænset. Bevilges altid i portioner af 5 stk. pr. gang.

§ 8.1 En behandling er sat til 50 minutter. Behandlingen af arbejdsrelaterede lidelser/sygdomme kan kun foregå i Mølholm Forsikring A/S's eget netværk. Dette er for at sikre, at der ikke bliver behandlet andre lidelse end tilladt af Skatterådet og Skatteministeriet.

§ 8.2 Det er altid behandleren og ikke den forsikrede, der vurderer, hvor mange behandlinger, der er behov for.

§ 8.3 Når psykologbehandlingen foretages i Mølholm Forsikring A/S' netværk, skal der hver 6. måned afleveres en udtalelse fra psykologen, som af Mølholm Forsikring A/S påføres nyt skadenr.

§ 8.4 Ved skift af forsikringsselskab er der mulighed for at skifte til Mølholm Forsikring A/S' netværk.

§ 8.5 Er den forsikrede omfattet af en overenskomst, som kræver ubegrænset psykologbehandling, kan den forsikrede frit skifte til Mølholm Forsikring A/S' netværk.

Kontakt evt. praktiserende læge, din arbejdsrelaterede skade kan være mere alvorligt end først antaget.

Kontakt Mølholm Forsikring A/S (telefon 65 20 21 20) for rekvirering af skadeanmeldelse eller hvis du har spørgsmål. Skader kan anmeldes på www.molholm-forsikring.dk





Finlandgade 1 | 5100 Odense C | Tlf.: 65 20 21 20 | Fax: 65 20 21 21