

Saksnummer/Avtalenummer:

Navn	Fødselsdato
Adresse	Postnr/Sted
Telefon	E-post
Bankkontonummer (ev. IBAN- og BIC/SWIFT)	

Skjema må utfylles så nøyaktig og fullstendig som mulig. Den som bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger kan tape enhver rett etter forsikringsavtalen.

Fysikalsk behandling inkluderer utgifter til offentlig godkjente behandlingsformer hos autorisert: Fysioterapeut, kiropraktor, manuell terapeut, naprapat og/eller osteopat uten henvisning fra Lege.

Formål	Bilag nr	Dato, kl	Spesifikasjon	SUM
Fysikalsk behandling				
Fysikalsk behandling				
Fysikalsk behandling				
Fysikalsk behandling				
Fysikalsk behandling				
Fysikalsk behandling				
Fysikalsk behandling				
Fysikalsk behandling				
			Totalsum	

Dato for når skaden inntraff:
Hvilke plager har du fått behandling for:
Merknader

Dato

Signatur

## Orientering om utlegg i forbindelse utleggskjema for tilleggsdekninger:

- Skjema skal kun brukes for forsikrede i selskaper som har kjøpt utvidede forsikringsdekninger, ut over standard Vertikal Helseforsikring.
- Saksnummer eller polisenummer må være utfylt.
- Alle utlegg skal være relatert til aktuell sak og utlegg skal være forhåndsgodkjent av saksbehandler.
- Bilag skal legitimeres for at utlegg skal refunderes. Kvitteringer skal nummereres og sendes sammen med refusjonsskjema.
- Utbetaling av utlegg refunderes etter maksimalt 20 dager. Dette krever at skjemaet er tilstrekkelig utfylt.
- For tilleggsdekninger refunderes kun avtalte behandling, og ikke tilknyttede tjenester som legekontroller, reise og opphold.

### Forøvrig se våre forsikringsvilkår, pkt 8.1.2 Forsikringen omfatter:

#### Forsikringen omfatter:

«Dekning av utgifter til offentlig godkjente behandlingsformer hos autorisert: Fysioterapeut, kiropraktor, manuell terapeut, naprapat og/eller osteopat uten henvisning fra Lege. Forsikringen dekker inntil fem konsultasjoner pr. forsikrede pr. forsikringsår. Skriftlig godkjennelse med fullmaktsskjema skal innhentes fra Vertikal Helse senest 30 dager etter at behandlingen ble igangsatt.

Hver behandlingstime erstattes med inntil kr 600.

Behandlingen må være gjennomført innen åtte uker etter godkjenning fra forsikringsgiver»