

Vilkår – Tannforsikring

FORSIKRINGSVILKÅR TAN1-1 GJELDER FRA SEPTEMBER 2016.

Innhold:

Oversikt over forsikringen

1. Definisjoner
2. Hvem som er forsikret
3. Hvor forsikringen gjelder
4. Når forsikringen gjelder og hvor lenge den kan beholdes
5. Hva forsikringen omfatter
6. Hva forsikringen ikke omfatter. Begrensninger
7. Skadeoppgjør
 - 7.1 Fellesregler
 - 7.2 Når erstatningen utbetales og hvordan den beregnes
 - 7.3 Hvem utbetalingen går til
8. Avvik fra generelle vilkår

Oversikt over forsikringen:

Tannforsikringen omfatter:

- Forsikringen dekker behandling av tannskader iht. vilkårets punkt 5.
- Behandlingen må være utført ved tannklinikk godkjent av If / NORDIC Dentalpartner.

NORDIC Dentalpartner er Ifs samarbeidspartner innenfor tannforsikring. NORDIC Dentalpartner har ansvaret for kvalitetssikring av tannleger/klinikker og skadeoppgjørprosessene på vegne av If.

Helseopplysninger:

For di forsikringen omfatter rett til utbetaling ved fremtidig tannbehandling, må If innhente opplysninger om forsikredes tannhelse på tegningstidspunktet. Helsevurderingen kan føre til avslag på forsikringen.

I tillegg til disse vilkår gjelder:

- Forsikringsbeviset
- Generelle vilkår
- Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 (FAL) i den utstrekning den ikke er fraveket i vilkårene
- Lov av 10. juni 1988 om forsikringsvirksomhet (Forsikringsvirksomhetsloven)

Forsikringsbeviset gjelder foran vilkårene.

1. Definisjoner

1.1 FORSIKREDE

Forsikrede er den personen som har forsikret tannhelsen sin.

1.2 FORSIKRINGSTAKER

Forsikringstaker er den som ifølge forsikringsbeviset har inngått forsikringsavtalen og har råderett over forsikringen.

1.3 FORSIKRINGSTIDEN

Forsikringstiden er den tiden den avtalte forsikringen er i kraft. Forsikringen fornyes for ett år av gangen.

1.4 TANNSKADE

Med tannskade forstås skade(r) på tann/tenner og tilhørende rot.

1.5 FORSIKRINGSTILFELLE

Et forsikringstilfelle foreligger på det tidspunktet en tannskade er diagnostisert av tannlege første gang. Forsikringstilfellet må inntreffe i forsikringstiden. Det er en forutsetning at forsikringen er i kraft når kostnaden for behandlingen påløper.

1.6 FORSIKRINGSSUM

Forsikringssum er det maksimale beløpet som kan dekkes av forsikringen i løpet av et forsikringsår.

1.7 ULYKKESSKADE

Med ulykkeskade forstås fysisk skade på tann med tilhørende rot forårsaket ved en plutselig og uforutsett ytre begivenhet, "et ulykkestilfelle", som inntreffer i forsikringstiden.

2. Hvem som er forsikret

Forsikringen gjelder for den personen som er angitt som den forsikrede i forsikringsbeviset.

Det er en forutsetning at forsikrede har bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret og er medlem av norsk folketrygd når forsikringstilfellet inntreffer.

Forsikrede er i denne forsikringen også eier av forsikringen (forsikringstaker).

3. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder for tannbehandling i Norge.

Det er en forutsetning at behandlingen er utført ved klinikk godkjent av If / NORDIC Dentalpartner.

4. Når forsikringen gjelder og hvor lenge den kan beholdes

Forsikringen gjelder fra det tidspunkt If har mottatt anmodning om forsikringen.

Forsikringen gjelder for behandlingsbehov som påvises og behandles i forsikringstiden.

Det er en forutsetning for å tegne tannforsikring at forsikrede besvarer en egenerklæring om sin tannhelse. Svarene du oppgir i egenerklæringen vil fremkomme på forsikringsbeviset.

Inntil karenstiden (symptomklausulen) i punkt 6.3 er omme, gjelder forsikringen bare for forsikringstilfeller som skyldes ulykkeskade.

Forsikringen kan beholdes til forsikrede fyller 75 år.

5. Hva forsikringen omfatter

Forsikringen dekker behandling av tannskader.

Følgende behandlinger er omfattet:

- Utbedring av karies
- Erstatning av sprukket plombe
- Trekking av tenner
- Innsetting av bro
- Krone på skadet tann
- Krone på implantat
- Implantat
- Rotfylling (endodonti)

Forsikringssummen er begrenset til 40 000 kroner per forsikringsår.

Egenandelen for hvert forsikringstilfelle er:

- 500 kroner for personer fra 20-35 år
- 2 000 kroner for personer fra 36-75 år

Det er en forutsetning at utgiftene ikke kan kreves dekket fra folketrygden eller fra annet hold.

I tilfeller der deler av behandlingen blir dekket av folketrygden eller fra annet hold, dekker forsikringen gjenstående utgifter, fratrukket egenandel.

6. Hva forsikringen ikke omfatter. Begrensninger

6.1. BEHANDLING SOM IKKE ER DEKKET AV FORSIKRINGEN

6.1.1 Kjeveortopedi

Forsikringen dekker ikke kjeveortopedi (tannregulering).

6.1.2 Utskiftning av fyllinger

Forsikringen dekker ikke utskiftning av fyllinger som ikke er defekte.

6.1.3 Kosmetisk behandling

Forsikringen dekker ikke kosmetisk behandling, for eksempel bleking eller plast- og porselensfasader.

6.1.4 Utsmykning av tenner

Forsikringen dekker ikke utsmykning av tennene, eller kostnader til fjerning av utsmykning.

6.1.5 Tannskade som følge av tannsmykker og piercing

Forsikringen dekker ikke behandling av tannskade som direkte eller indirekte har oppstått som følge av tannsmykker eller piercing i eller rundt munnen.

6.1.6 Reparasjon av tannimplantat, krone eller bro

Forsikringen dekker ikke reparasjon av tannimplantat, rotfylling, krone eller bro som forsikrede hadde før forsikringen ble tegnet.

6.1.7 Feilbehandling og garanti

Forsikringen dekker ikke utbedring som følge av feilbehandling eller annen behandling som er omfattet av garanti avtalt mellom tannlege og forsikrede.

6.1.8 Behandlingskostnader som er dekket av folketrygden

Forsikringen dekker ikke kostnader som er dekket av folketrygden.

6.2 ANDRE UTGIFTER SOM IKKE ER DEKKET AV FORSIKRINGEN

6.2.1 Rutinekontroll

Forsikringen dekker ikke årlig rutinekontroll/undersøkelse og røntgen eller panoramarøntgen (OPG) som tas i den forbindelse.

6.2.2 Uteblivelse fra time

Ved uteblivelse fra time eller avbestilling etter at fristen for å endre time er gått ut, må forsikrede selv dekke honoraret klinikken fakturerer for avsatt tid.

6.2.3 Reiseutgifter

Forsikringen dekker ikke eventuelle reiseutgifter knyttet til behandlingen.

6.2.4 Medisiner og hygieneprodukter

Forsikringen dekker ikke eventuelle foreskrevne medisiner/preparater eller hygieneprodukter knyttet til behandlingen.

6.2.5 Narkose

Forsikringen dekker ikke narkose eller annen bedøvelse utover normal lokalbedøvelse.

6.3 KARENSTID

Forsikringen omfatter ikke tannskader som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen 30 dager etter at forsikringen har trådt i kraft.

Karenstiden gjelder ikke for ulykkeskader.

6.4 FORSETT

Er forsikringstilfellet forsettlig fremkalt, er If ikke ansvarlig. If er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Med rekkevidde skal i denne sammenheng forstås den umiddelbare følgen av handlingen.

6.5 UAKTSOMHET

Er forsikringstilfellet fremkalt og/eller omfanget av det økt som følge av grov uaktsomhet, kan Ifs ansvar settes ned eller falle bort. Ved avgjørelsen skal det bl.a. legges vekt på skyldgraden, skadeforløpet og eventuell selvfor skylt rus, jf. FAL par 13-9.

6.6 SLAGSMÅL, FORBRYTELSE OG GJENGJELDSESFORHOLD

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved tannskader som skyldes at den forsikrede

- frivillig deltar i slagsmål eller forbrytelse, eller
- er offer for gjengjeldelsesforhold i forbindelse med egen deltakelse i straffbar handling.

7. Skadeoppgjør

7.1 GENERELT

7.1.1 Melding om forsikringstilfelle

Når et forsikringstilfelle har inntruffet, må forsikrede henvende seg til godkjent tannklinikk, uten ugrunnet opphold.

7.1.2 Opplysningsplikt og dokumentasjon

Forsikringstager/forsikrede skal gi If de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for ham eller henne, og som If trenger for å kunne ta stilling til kravet og beregne erstatning.

7.1.3 Journalopplysninger

If har rett til å innhente journalopplysninger for å vurdere kravet og beregne erstatningen. NORDIC Dentalpartner kan innhente journalopplysninger på vegne av If.

7.1.4 Tannlege- og spesialisterklæring

Den forsikrede og If har rett til å innhente lege- og spesialisterklæringer som har betydning for fastsettelsen av grunnlaget for erstatningsberegningen. Dersom If finner det nødvendig å innhente legeerklæring fra ny sakkyndig, skal dette begrunnes skriftlig. Hvis den forsikrede befinner seg utenfor Norge kan If kreve at forsikrede fremstiller seg for tannlege i Norge for vurdering av om vilkårene for erstatning foreligger. Tannlegens honorar betales av If.

7.2 NÅR ERSTATNINGEN UTBETALES OG HVORDAN DEN BEREGNES

Tannklinikken som har utført behandlingen melder krav direkte til If i henhold til avtalte rutiner. Tannklinikken har ansvar for å beregne kravet basert på gjeldende vilkår, herunder hvilke behandlingskostnader som er dekket under forsikringen og hvilken egenandel som skal beregnes.

Forsikrede skal kun belastes for egenandel og behandling eller andre kostnader som ikke er dekket under forsikringen.