

1 Hvem forsikringen gjelder for

1.1 Forsikringsgiver

If Skadeforsikring NUF (If) er forsikringsgiver for denne forsikringen.

Gjennom avtale med If er Nordic Dentalpartner gitt ansvaret for å inngå samarbeidsavtale om direkte skadeoppgjør med tannleger og tannklinikker. Nordic Dentalpartner foretar skadeoppgjørprosesser ved direkteoppgjør på vegne av If. Nordic Dentalpartner er en kompetansebedrift, og ikke et forsikringsselskap.

Gjennom avtale med If er Vertikal Helse gitt rett til å administrere tannforsikringer og foreta skadeoppgjørprosessen ved refusjon av utgifter til tannbehandling. Vertikal Helse er en medisinsk kompetansebedrift og ikke et forsikringsselskap.

1.2 Forsikringstaker

Forsikringen gjelder mellom If og den eller de personer som er angitt i forsikringsbeviset. Forsikringstaker er den eller de som ifølge forsikringsbeviset har inngått forsikringsavtalen.

1.3 Forsikrede

Forsikringen gjelder for den eller de som er nevnt i forsikringsbeviset (forsikrede) og som:

- har fast bostedsadresse i Norge,
- er registrert i Folkeregisteret, og
- er medlem av norsk folketrygd når forsikringstilfellet inntreffer.

Forsikrede er den eller de som har rett til behandling under denne forsikringsavtalen.

2 Når forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i forsikringstiden, og omfatter tannskade som blir konstatert og behandlet i forsikringstiden. Forsikringen løper for ett år av gangen og fornyes automatisk hvis ikke forsikringstaker eller If har varslet at forsikringen ikke skal fornyes.

Alle tannskader som skyldes samme årsak, eller som har sin årsak i en sammenhengende kjede av hendelser, regnes som ett skadetilfelle og henføres til det tidspunkt tannskaden først ble konstatert.

2.1 Tid uten forsikring

Forsikringen omfatter ikke tannskader som blir påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen 30 dager etter at forsikringen trådte i kraft. Dette gjelder likevel ikke når tannskaden skyldes en ulykkesskade.

2.2 Opphør av forsikringen

Forsikringen opphører for den enkelte forsikrede ved fylte 75 år.

3 Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder for tannbehandling i Norge.

4 Hva forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter rimelig og nødvendige utgifter til behandling av tannskade. Med tannskade forstås skade på tann og tilhørende rot, og de behandlingsutgifter som omfattes av forsikringen fremkommer av punkt 5.1.

Forsikringen omfatter også behandling av ulykkesskade. Med ulykkesskade forstås fysisk skade på tann med tilhørende rot forårsaket ved en plutselig og uforutsett ytre begivenhet, og forsikringen omfatter behandling som gjenoppretter tilstanden før ulykken fant sted.

5 Forsikringens omfang

5.1 Hva forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter rimelige og nødvendige utgifter til behandling av tannskade fra behandling påbegynnes til behandlingen er ferdigstilt. Forsikringen omfatter behandlingsmetoder som er basert på vitenskapelig dokumentasjon eller på etablert, anerkjent klinisk praksis i norsk tannhelsetjeneste. Behandlingen skal være kunnskapsbasert og medisinsk nødvendig for den aktuelle tannskade. If er ikke ansvarlig for pasientskader som oppstår som følge av en dekningsmessig behandling.

Følgende er omfattet av forsikringen:

5.1.1 Hull i tennene

Forsikringen omfatter utgifter til behandling av karies og behandling av tidligere fyllinger som er innsatt.

5.1.2 Erstatning av sprukket plombe

Forsikringen omfatter utgifter til erstatning av sprukket plombe.

5.1.3 Trekking av tenner

Forsikringen omfatter utgifter til trekking av tenner.

5.1.4 Innsetting av bro

Forsikringen omfatter utgifter til innsetting av bro.

5.1.5 Krone

Forsikringen omfatter utgifter til inntil tre kroner på skadede tenner innenfor en 12 måneders periode fra første behandlingsdato.

5.1.6 Implantat

Forsikringen omfatter utgifter til tannimplantat når behovet for implantat har oppstått i forsikringstiden.

5.1.7 Rotfylling

Forsikringen omfatter utgifter til tre rotfyllinger innenfor en 12 måneders periode fra første behandlingsdato.

5.2 Hva forsikringen ikke omfatter

5.2.1 Andre refusjonsordninger

Forsikringen omfatter ikke utgifter som kan søkes refundert av HELFO, eller andre refusjonsordninger.

5.2.2 Eksisterende tannskade

Forsikringen omfatter ikke tannskade der det er startet utredning eller behandling, eller der det foreligger et behov for behandling på det tidspunktet forsikringen tegnes eller forsikrede trer inn forsikringen.

5.2.3 Kjeveortopedi

Forsikringen omfatter ikke kjeveortopedi, inkludert tannregulering.

5.2.4 Utskiftning av fyllinger

Forsikringen omfatter ikke utgifter til utskiftninger av intakte fyllinger.

5.2.5 Melketenner

Forsikringen omfatter ikke utgifter til behandling av melketenner.

5.2.6 Sykdom

Forsikringen omfatter ikke utgifter til behandling av tannskader som er forårsaket av tannsykdom eller tannkjøtt sykdom. Unntatt er også utgifter til behandling av tannskader som følge av munntørrehet.

5.2.7 Kosmetisk behandling

Forsikringen omfatter ikke kosmetisk behandling, for eksempel bleking.

5.2.8 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.

5.2.9 Garanti og feil ved behandling

Forsikringen dekker ikke utgifter til utbedring som følge av feil eller mangler tannlegen er ansvarlig for etter de alminnelige kjøpsrettslige regler. Unntatt er også utgifter til annen behandling som tannlegen har påtatt seg å bære og som alene bygger på garanti, kontrakt, løfte eller annen avtale avtalt mellom behandlende tannlege og forsikrede.

5.2.10 Forebyggende behandling

Forsikringen omfatter ikke forebyggende behandling.

5.2.11 Uteblivelse fra time

Forsikringen omfatter ikke honoraret klinikken fakturerer for avsatt tid, ved uteblivelse fra time eller avbestilling etter at fristen for å endre time er gått ut.

5.2.12 Medisiner og hygieneprodukter

Forsikringen omfatter ikke utgifter til foreskrevne medisiner og hygieneprodukter.

5.2.13 Narkose

Forsikringen dekker ikke narkose eller annen bedøvelse utover normal lokalbedøvelse.

5.2.14 Forsett

Forsikringen omfatter ikke forsettlig selvpåført tannskade.

5.2.15 Slagsmål, forbrytelser og gjengjeldelsesforhold

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.

6 Forsikringssum

Forsikringssummen er begrenset til 40 000 kroner per forsikringsår.

7 Egenandel

Avtalt egenandel fremkommer av forsikringsbeviset.

Det påløper kun en egenandel per tannskade inntil den er ferdig behandlet.

8 Sikkerhetsforskrifter

Det er ingen spesielle sikkerhetsforskrifter knyttet til denne forsikringen.

9 Plikter ved skadetilfellet

9.1 Melding om forsikringstilfelle

Forsikrede skal henvende seg til tannlege eller tannklinikk, uten ugrunnet opphold, når tannskade har oppstått.

9.2 Opplysningsplikt og dokumentasjon

Forsikringstaker eller forsikrede plikter å 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.

9.3 Journalopplysninger

If og Nordic Dentalpartner forbeholder seg retten til å innhente journalopplysninger for å vurdere kravet og beregne erstatningen.

9.4 Tannlege- og spesialisterklæring

If og Nordic Dentalpartner forbeholder seg retten til å foreta tilleggsundersøkelse i forbindelse med forsikringstilfellet for å fastslå riktigheten av erstatningskravet, herunder rett til å innhente tannlege- og spesialisterklæringer som har betydning for fastsettelsen av grunnlaget for erstatningsberegningen.

Er det nødvendig å innhente erklæring fra ny sakkyndig, skal dette begrunnes skriftlig.

10 Skadevurdering og erstatningsregler

10.1 Erstatningsberegning

Ved direkte sakdeoppgjør skal samarbeidende tannlege eller tannklinikk som har utført behandlingen melde kravet direkte til If i henhold til avtalte rutiner. Tannklinikken har ansvar for å beregne kravet basert på gjeldende vilkår, herunder hvilke behandlingstkostnader som er dekket under forsikringen. Tannlegens honorar betales av If. Forsikrede belastes for egenandel og de tannlegeutgifter som ikke er omfattet av forsikringen.

Ved søknad om refusjon av utgifter til tannbehandling utbetaler Vertikal Helse på vegne av If de utgifter som dekkes av forsikringen. Egenandel og tannlegeutgifter utover det som omfattes av forsikringen refunderes ikke.