

Forsikringsvilkår

- tannforsikring privat

A. Definisjoner

1. Forsikringsavtalen

Forsikringsavtalen består av

- Forsikringsbevis
- Definisjoner
- Generelle vilkår
- Forsikringsvilkår
- Behandlingsgrupper
- Erstatningslisten

2. Selskapet

Med selskapet menes Norsk Tannforsikring NUF; filial av Dansk Tandforsikring Administration ApS. Din Tannforsikring er virksomhetsnavnet til selskapet.

Dansk Tandforsikring ApS eies av Gjensidige Danmark.

Norsk Tannforsikring NUF

Schweigaards gate 21

0191 Oslo, Norge

Org.nr.: 913 453 425

filial av

Dansk Tandforsikring ApS

Jægersborg Allé 14

2920 Charlottenlund, Danmark

Org.nr.: 32 66 99 99

3. Forsikringsgiver

Gjensidige Forsikring Danmark

A.C. Meyers Vænge 9

2450 København, Danmark

filial av

Gjensidige Forsikring ASA

Schweigaards gate 21

0191 Oslo, Norge

Org.nr.: 995 568 217

4. Tannsett

Med tannsett forstås tenner, tannekjøtt, støttevev, kjeveknokler og kjeveledd.

5. Tannlege, tannpleier, tannhelsesekretær og tanntekniker

En person som har autorisasjon eller lisens som tannlege, tannpleier, tannhelsesekretær eller tanntekniker i henhold til bestemmelsene i helsepersonelloven, eller tilsvarende lovverk i et EU/EØS land der som behandlingen utføres der.

6. Forsikringstaker

Med forsikringstaker menes den som inngår en individuell eller kollektiv forsikringsavtale med selskapet.

7. Forsikrede

Den persons tannsett forsikringen knytter seg til.

8. Kollektiv forsikring

Forsikring som omfatter personer i en nærmere angitt gruppe, og eventuelt deres ektefelle og barn.

9. Årlig forsikringssum

Forsikringssum er den maksimale verdien av det som kan erstattes dersom skade inntreffer i løpet av et forsikringsår.

10. Årlig forsikringssum per behandlingsgruppe

Den maksimale verdien av det som kan erstattes per behandlingsgruppe dersom skade inntreffer.

11. Forsikringspremie

Forsikringspremie er den årlige prisen som forsikringstakeren forplikter seg til å betale inn til selskapet.

12. Forsikringstiden

Med forsikringstid forstås hele den perioden hvor forsikringsavtalen har vært i kraft, fra tegningstidspunktet og frem til og med forsikringsavtalens opphør.

13. Hovedforfall

Hovedforfall er den datoen forsikringsavtalen din fornyes, og er en gang i året. Forsikringsavtalen fornyes automatisk når det har gått et år, på hovedforfallsdatoen.

14. Forsikringsår

Med forsikringsår forstås de perioder, hvor forsikringsavtalen er i kraft. Et forsikringsår løper fra tegningstidspunktet frem til fornyelsestidspunktet (hovedforfall).

15. Erstatningslisten

Erstatningslisten er en liste med oversikt over dekningsberettigede behandlinger, samt erstatningsbeløpene.

16. Skade

Skade er en behandlingkrevende tilstand som i forsikringsperioden konstateres og diagnostiseres av forsikredes tannlege.

17. Behandlingskoder

Behandlingskoder forstås de behandlingkoder eller takstkoder slik de fremgår av «Takster for tannbehandling» fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet.

18. Takstkoder

Se punkt 16.

19. Kvittering

Dokumentasjon med behandlingkoder som bekrefter at forsikredes skade(r) er behandlet av en tannlege, tannpleier, tannhelsesekretær eller tanntekniker.

20. Faktura

Dokumentasjon med behandlingskoder som bekrefter at forsikredes skade(r) er behandlet av tannlege, tannpleier, tannhelsesekretær eller tanntechniker.

21. Pasientjournal

Med pasientjournal forstås alle notater, dokumenter, prøvesvar og røntgenbilder tannlegen samler i en journal.

22. Kundeportal

Kundeportal er nettstedet hvor forsikrede har tilgang til sin forsikringsavtale, registrerer skade og kommuniserer digitalt med selskapet.

B. Generelle vilkår

23. Norske lover og domstoler

Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen. Forsikringsavtalen reguleres også av Lov av 16. juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler (FAL).

Forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Spesielle bestemmelser gjelder for foran generelle bestemmelser.

Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres utelukkende ved norsk domstol.

24. Garantiordningen for skadeforsikringer

Garantiordningen gjelder ikke forsikringer inngått etter denne forsikringsavtalen.

25. Digital kommunikasjon

Kommunikasjon med selskapet skjer ved bruk av e-post eller direkte-melding gjennom kundeportalen. Personsensitiv informasjon skal kommuniseres gjennom kundeportalen og ikke ved bruk av andre kommunikasjonskanaler eller kommunikasjonsmetoder.

Forsikrede eller forsikringstaker er selv ansvarlige for å opplyse selskapet om gyldig e-postadresse.

26. Angrerett

Private forsikringstakere har rett til å angre på inngått avtale om kjøp av forsikring når salget har skjedd per telefon eller internett. Angrefristen er 30 dager og løper fra forsikringstaker har mottatt forsikringsavtalen i kundeportalen.

27. Personopplysninger

Forsikrede gir rett til at selskapet mottar og anvender nødvendige personsensitive opplysninger til de formål som naturlig hører til forsikringsavtalen.

Selskapet kan ved nødvendig behov også dele opplysningene med Dansk Tandforsikring Administration ApS, Gjensidige Danmark eller Gjensidige Forsikring ASA.

Punkt 26. annet ledd gjelder også hvis forsikrede eller forsikringstaker klager inn selskapet til kundeombud, Finansklagenemda eller EU-kommisjonens klageportal.

Punkt 26. annet ledd gjelder også hvis offentlige organer med rettslig hjemmel ber om innsyn eller informasjon.

28. Risikoopplysninger

Forsikrede gir samtykke til at selskapet får tilgang til journal- og røntgenmateriale i det omfang selskapet finner det nødvendig for å administrere forsikringsavtalen.

29. Kvittering, faktura

Kvittering og faktura må inneholde

- Tannlegens navn
- Tannlegens adresse
- Dato for behandling
- Kvitteringsnummer / fakturanummer
- Behandlingskode
- Pris per behandlingskode
- Fornavn og etternavn på Forsikrede

30. Pasientjournal

Journalmaterialet skal være ført etter norsk standard for journalføring.

31. Dokumentasjonskrav

Ved registrering av skade skal forsikrede uten ugrunnet opphold oversende ved bruk av kundeportal kvittering, faktura og ved behov pasientjournal.

32. Valuta

Forsikringspremie, erstatninger og renter beregnes og gjøres opp i norske kroner.

33. Ettårig avtale

Forsikringsavtalen er ettårig og fornyes automatisk for et nytt år årgangen dersom ikke forsikringstaker skriftlig sier opp forsikringsavtalen.

34. Endringer

Selskapet kan endre priser, vilkår, dekning og erstatningsbeløp med 1 måneds forvarsel.

35. Indeksregulering

Selskapet foretar alminnelig indeksregulering av priser og erstatningsbeløp uten nærmere forvarsel.

36. Tilgodehavende

Opphører forsikringsavtalen i forsikringsåret beregnes tilgodehavende for gjenstående del av forsikringsåret, så sant ikke annet er angitt i forsikringsbeviset.

Forsikringstaker må fremme krav om utbetaling av tilgodehavende og må oppgi et kontonummer som eies av forsikringstaker. Tilgodehavende kan ikke overføres til en annen forsikringsavtale i selskapet.

37. Betaling av forsikringspremie

Forsikringspremien betales av forsikringstakeren på en av følgende måter:

- Avtalegiro
- Faktura (PDF)
- Betalingskort
- EHF
- Vipps

38. Selskapets rett til å si opp forsikringsavtalen

Selskapet kan si opp forsikringsavtalen ved manglende betaling, manglende opplysninger samt ved særlige forhold.

Selskapet kan også si opp forsikringsavtalen dersom forsikringstaker ikke medvirker til legitimering eller andre kundetiltak i henhold til hvitvaskingsloven eller går konkurs, så sann oppsigelse er rimelig.

39. Svik

Ved svik opphører både rett til erstatning og tilbakebetaling allerede innbetalt forsikringspremie, samt forsikringsavtalen. Allerede utbetalte erstatningsbeløp kan kreves tilbakebetalt.

40. Forsikringselskaperens sentrale skaderegister FOSS

Alle skadesaker som meldes et forsikringsselskap, kan registreres i Forsikringsselskaperens sentrale skaderegister. Når et forsikringsselskap melder en skade til registeret, får Selskapet automatisk oversikt over fødsels- organisasjons- og saksnummer, bransjekode, selskap, skadetype, dato og saksbehandlers initialer for alle skader som tidligere er meldt på samme kunde – også skader i andre forsikringsselskap. Registrerte skader slettes etter 10 år.

Forsikringstaker har innsynsrett ved skriftlig henvendelse til

Finans Norge

Postboks 2473 Solli
0202 Oslo

eller firmapost@fno.no

41. Krig, terror, uroligheter og særlige situasjoner

Forsikringen dekker ikke skade på tannsett som direkte eller indirekte skyldes

- krig, krigslignende tilstand eller alle andre former for uroligheter i Norge eller utland
- reiser inn i, eller tar opphold i, et område der Norsk Utenriksdepartement har utstedt reiseråd
- terror, epidemier, spredning av biologisk eller kjemiske substanser
- jordskjelv eller vulkanutbrudd
- tilfeller av force majeure

42. Områder som er underlagt sanksjoner

Enhver erstatningsplikt – og andre forpliktelser overfor den forsikrede eller andre rettighetshavere under forsikringsavtalen – bortfaller dersom oppfyllelse av forpliktelsen medfører brudd på regelverk som gjennomfører bindende vedtak fattet av FNs Sikkerhetsråd, restriktive tiltak vedtatt av EUs råd eller andre sanksjoner vedtatt av Norge.

43. Bistand i klagesaker

Hvis forsikringstaker mener at selskapet har gjort feil i saker som gjelder forsikringsavtalen eller erstatningsoppgjør kan klage sendes til:

Gjensidige Forsikring

Kundeombudet
Postboks 700 Sentrum
0106 Oslo
E-post: kundeombudet@gjensidige.no

Finansklagenemda

Postboks 53, Skøyen
0212 Oslo
E-post: post@finkn.no

EU-kommisjonens klageportal (nettbasert)

I klageportalen fylles inn Gjensidige sin e-postadresse:
kundeombudet@gjensidige.no

C. Forsikringsvilkår

Tannforsikring Privat

44. Hvem kan tegne Forsikringsavtalen?

Forsikringsavtalen kan tegnes av alle med norsk personnummer som er fast bosatt i Norge og er medlem av norsk folketrygd ved tegningstidspunktet.

Forsikringsavtalen må tegnes før forsikrede fyller 76 år og kan maksimalt løpe til utgangen av det forsikringsåret forsikrede fyller 81 år.

45. Betingelser for gyldig forsikringsdekning

Forsikringsdekningen er gyldig i forsikringsperioden og tidligst fra og med innbetaling av forsikringspremien er registrert hos selskapet.

46. Hva forsikringen dekker

Forsikringsdekningen gjelder

- Årlig undersøkelse med rens
- Fyllinger
- Rotfyllinger
- Protetik (krone, bro, implantat)
- Ekstraksjoner
- Periodontitt
- Røntgen
- Bedøvelse
- Diverse

En oppdatert erstatningsliste med oversikt over diagnoser og dekningsberettigede behandling er til enhver tid tilgjengelig på www.dintannforsikring.no og eller i kundeportalen.

Den sist oppdaterte erstatningslisten er alltid en del av forsikringsavtalen.

47. Dekningsprosent

Dekningsprosenten fremgår av forsikringsbeviset.

48. Årlig forsikringssum per behandlingsgruppe

Den årlige forsikringssummen per behandlingsgruppe fremgår av forsikringsbeviset. Samlet erstatning i løpet av et forsikringsår kan ikke overstige den årlige forsikringssummen for per behandlingsgruppe.

49. Årlig forsikringssum

Årlig forsikringssum fremgår av forsikringsbeviset. Samlet erstatning for et forsikringsår kan ikke overstige årlig forsikringssum.

50. Betingelser ved krav om erstatning

Tidspunktet for når tannlegen stadfester skade avgjør hvilket forsikringsår som danner grunnlag for erstatningskravet og erstatningsberegningen.

Forsikringspremien for det aktuelle forsikringsåret som danner grunnlaget for erstatningsberegningen må være innbetalt.

51. Registrering av skade / erstatningskrav

Forsikrede skal raskest mulig etter utført behandling melde inn erstatningskravet sitt til selskapet.

Erstatningskrav anses innmeldt når forsikrede har lastet opp kvittering eller faktura, samt oppgitt sitt kontonummer og banknavn i kundeportalen.

52. Behandler

Behandling skal utføres av tannlege, tannpleier, tannhelsesekretær eller tanntekniker i Norge, EU eller EØS.

53. Beregning av erstatning

Forsikredes behandlingsutgifter erstattes opp til og med dekningsprosenten slik den fremgår av forsikringsbeviset, likevel ikke mer enn selskapets erstatningsliste.

Hvis en skade ut fra en normal tannlegefaglig vurdering krever mer enn én behandling, betraktes den som én samlet skade. Dette gjelder uavhengig av om skaden behandles over mer enn et forsikringsår.

Erstatningen kan aldri overstige forsikredes faktiske behandlingskostnader.

54. Avvisning

Selskapet forbeholder seg retten til å avvise krav om erstatning for forsikrede eller forsikringstaker

- ikke har innbetalt forsikringspremie
- ikke har oppfylt dokumentasjonskravet
- ikke registrerer skade / erstatningskrav ved bruk av kundeportalen
- ikke har lagt inn sitt kontonummer og navn på banken
- har mottatt erstatning på samme skade tidligere

55. Hva forsikringen ikke dekker

Kosmetiske behandlinger

Alle former for kosmetiske behandlinger hvor hovedformålet er å gi forsikredes tannsett et bedre utseende, uten at formålet er behandling av sykdom eller skade i tannsettet. Eksempelvis, men ikke begrenset til:

- tannbleking
- tannregulering
- fasetter
- annen behandling av misfargede tenner
- bytte ut fyllinger som ikke er defekt

samt alle andre behandlinger som kan likestilles med de nevnte ovenfor.

Rotbehandlede tenner

Rotbehandler tenner uten krone og tenner der det fremgår av journal- og røntgendokumentasjon at det er brudd, sprekker eller fylringer i tre overflater eller mer.

Etterlevelse av tannlegens anbefalinger

Skader på tannsettet som forverres på grunn av manglende etterlevelse av tannlegens eller tannpleierens anbefalinger.

Utsatt behandling

Behandling som ikke utføres innen 6 måneder fra det tidspunktet tannlegen har diagnostisert en skade med behandlingsbehov.

Overbehandling

Overbehandling forstås som behandling hvor det ikke foreligger indikasjon for behandling basert på innsendt røntgen- og journaldokumentasjon er tilstrekkelig begrunnet etter tannlegefaglig standard.

Omgjøring av protetisk arbeid

Protetisk arbeid som dekkes av selskapet, skal ha en varighet på minst fem år før kostnader til omgjøring erstattes. Det er forsikredes ansvar å dokumentere utførelsen av det protetiske arbeidet.

Ved implantatbehandling som dekkes av selskapet, dekkes ikke ny implantatbehandling av samme tann.

Omgjøring

Omgjøring av behandlinger som selskapet har dekket tidligere, dekkes ikke dersom omgjøringen skyldes mangelfull kvalitet på arbeidet som er utført. Det er alltid forsikredes ansvar å dokumentere at omgjøringen ikke skyldes mangelfull kvalitet på arbeidet som er utført.

Følgeskader fra smykker eller lignende

Alle skader på tannsettet, oppstått som følge av forsikredes bruk av smykker i og rundt munnen, skinnene og andre typer utsmykninger som kan sidestilles med slike.

Garantiarbeid og feilbehandling

Behandling av skade som omfattes av tannlegens garantiordning, reklamasjonsansvar samt feilbehandling som tannlegen plikter å erstatte eller utbedre.

Forsett, grov uaktsomhet, mv.

Skader på forsikredes tannsett som er forvoldt:

- forsettlig
- ved grov uaktsomhet
- under påvirkning av alkohol, narkotika, medisiner, rusmidler eller giftstoffer
- i forbindelse med slagsmål, håndgemeng og eller annen ulovlig aktivitet

56. Bortfall av erstatningskrav

Dersom forsikringsavtalen opphører, skal krav om utbetaling av erstatning for en skade fremsettes skriftlig til selskapet innen 12 måneder fra tidspunktet for skade.

57. Dekning av utgifter fra en annen part

Dersom behandlingsutgiftene helt eller delvis dekkes av det offentlige, et annet forsikringsselskap, en meldeordning eller lignende, vil selskapet kun være ansvarlig for sin forholdsmessige andel av forsikredes behandlingkostnader i henhold til forsikringsavtalen.

58. Automatisk opphør av Forsikringsavtalen

Forsikringsavtalen opphører automatisk i følgende situasjoner:

- ved utgangen av det Forsikringsåret forsikrede fyller 81 år
- ved forsikredes død

59. Oppsigelse

Forsikringstaker må selv gi skriftlig beskjed per e-post til selskapet dersom forsikringsavtalen ikke skal gjelde lengre. Oppsigelse per telefon, chat, kundeportal eller kontaktskjema gjelder ikke.

Oppsigelsen må sendes senest 1 måned før hovedforfall.

D. Behandlingsgrupper

1. Undersøkelse / kontroll / rens
2. Bedøvelse
3. Periodontitt
4. Rotfylling
5. Fylling
6. Protetikk
7. Røntgen
8. -
9. Kirurgi
10. Diverse øvrige behandlinger

Se Erstatningslisten for komplett oversikt over behandlingsgrupper, dekningsberettigede behandlinger, årlig forsikringssum og erstatningsbeløp.