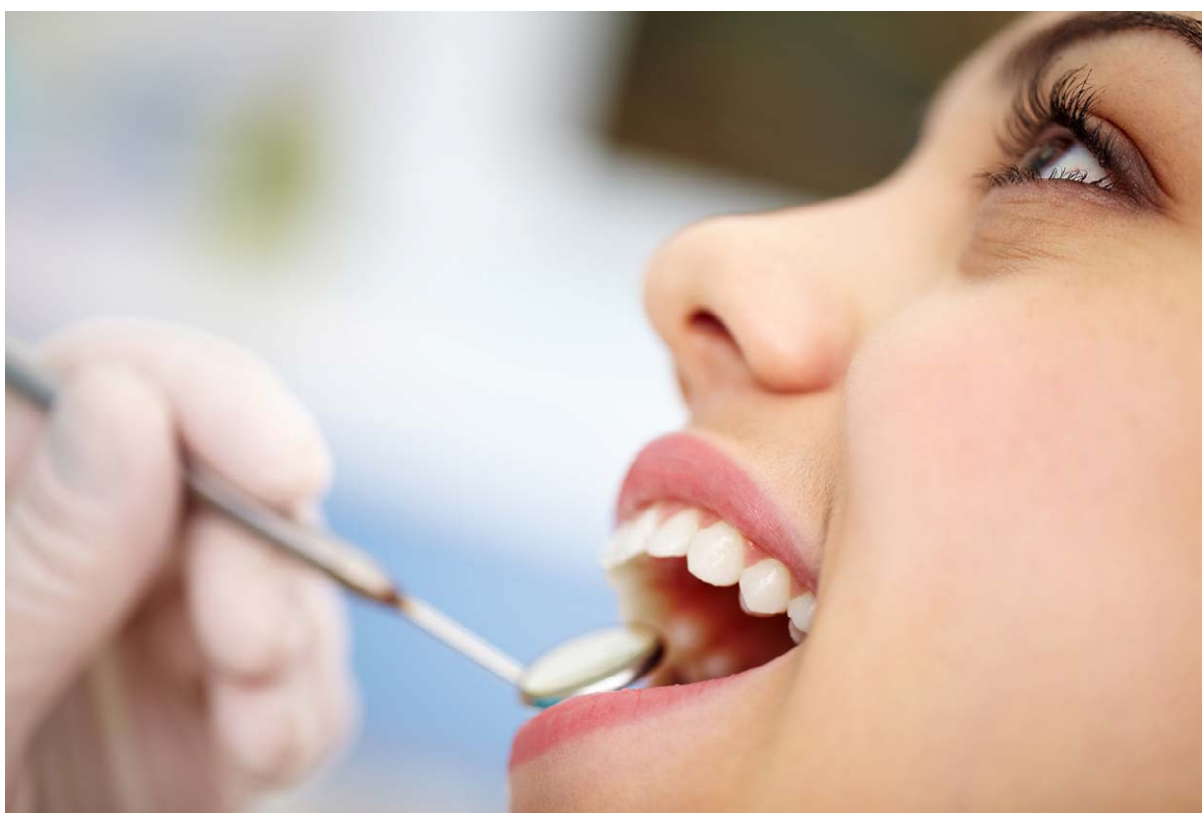


Norsk Tannhelseforsikring

Vilkår og betingelser
Gyldig fra 1. Juni 2017



Innholdsfortegnelse

1	Definisjoner	2
2	Rett til forsikring	2
2.1	<i>Ikrafttredelsesdato og varighet</i>	2
2.2	<i>Venteperiode (karenstid)</i>	2
2.3	<i>Opphør</i>	2
2.4	<i>Manglende premieinnbetaling</i>	2
3	Forsikringsdekning	2
4	Rett til erstatning.....	2
5	Tannimplantater og tannprodukter	2
6	Unntak og begrensninger	3
6.1	<i>Manglende oppmøte og reiseutgifter</i>	3
6.2	<i>Eksisterende tilstander</i>	3
6.3	<i>Tannhelseforsikringen dekker ikke</i>	3
6.4	<i>Bitt- og/eller snorkeskinner</i>	3
6.5	<i>Implantater</i>	3
6.6	<i>Smykker og lignende</i>	4
6.7	<i>Tannlegens behandlingsgaranti</i>	4
6.8	<i>Beruseelse, slåssing, kriminalitet, grov uaktsomhet og/eller med forsett</i>	4
6.9	<i>Idrett og fritidsaktiviteter</i>	4
7	Force majeure.....	4
8	Melding om erstatning	4
8.1	<i>Refusjon</i>	4
8.2	<i>Egenandel</i>	5
9	Erstatningskrav	5
10	Personlig informasjon.....	5
11	Generelle vilkår	5
11.1	<i>Endring av forsikringspolise</i>	5
11.2	<i>Forsikringsgivers begrensede ansvar</i>	5
11.3	<i>Gjeldende lov og jurisdiksjon</i>	5
12	Klager	5

1 Definisjoner

Dekning

Denne forsikringen skal dekke dine uforutsette utgifter i forbindelse med behandlingsbehov hos tannlege. Dette omfatter de mest ordinære behandlinger vi er kjent med, og som ikke dekkes av det offentlige trykkesystem (Helfo).

Behandling

En oral-/kirurgisk prosedyre, undersøkelse, inngrep eller utredning, utført av en tannlege, som er klinisk nødvendig for tannhelsen. Alle behandlinger skal utføres av en tannlege som er lokalisert enten i Norge, Sverige eller Danmark.

Eksempler på behandling kan være:

- Hull i tenner
- Utskifting av sprukne fyllinger
- Rotfylling
- Innsetting av bro/krone/implantat
- Trekking av tenner

Forsikringsperioden – forsikringsår

Datoen da den forsikrede inngikk avtalen om tannhelseforsikring og ett år fremover, hvis ikke annet er avtalt mellom partene. Forsikringsperioden er angitt i forsikringsbeviset.

Forsikringstaker

Premiebetalende privatperson, arbeidsgiver, interesseorganisasjon eller medlemsorganisasjon som den forsikrede er tilknyttet.

Den forsikrede

De personer som fremkommer i forsikringsbeviset. Den forsikrede må være under 70 år og til enhver tid være yrkesaktiv og medlem av norsk folketrygd. 72 år når man er yrkesaktiv.

Godkjent tannlege

En kvalifisert tannlege/spesialist som er medlem av Den norske tannlegeforening eller tilsvarende den svenske, lisensiert for å praktisere i Norge, Sverige eller Danmark. Tannlegen/spesialisten kan ikke være deg selv, et medlem av familien, eller en person som er forsikret under denne forsikringsavtalen.

Nullstilt tannstatus (nullstatus)

Forsikrede har ikke behov for behandling og har ingen eksisterende tilstand som krever behandling. Nullstilt tannsett kan ikke være eldre enn 15 måneder ved

ikrafttredelsen av forsikringsavtalen. Ved søknad om refusjon, må dette dokumenteres ved journal og røntgenbilde(r).

Ikrafttredelsesdato

Datoen forsikringen er gyldig fra, som spesifisert i forsikringsbeviset.

Regelmessig tannkontroll

Den forsikrede må gå til regelmessige tannkontroller, rutineundersøkelse hos en tannlege/tannpleier. Med regelmessig kontroll menes minst én gang i løpet av en 15-måneders periode for at forsikringen skal være gyldig.

Forsikringsgiver

Astrenska Insurance Limited, PO Box 637, Sussex House, Perrymount Road, Haywards Heath, West Sussex, England, RH16 1WR.

Eventuelle spørsmål knyttet til forsikringsavtalen og dens vilkår og betingelser skal rettes mot forsikringsgiverens agent.

Norsk Tannhelseforsikring AS

org. nr. 912 812189, Strandveien 50, 1366 Lysaker
Norsk Tannhelseforsikring AS er registrert og godkjent av Finanstilsynet som en forsikringsagent og forsikringsmellommann for utenlandske selskapet.

Krav om refusjon

En plutselig og/eller uforutsett hendelse eller tilstand som danner grunnlag for søknad om erstatning. En slik hendelse/tilstand må diagnostiseres og kreve behandling av en tannlege. Det er en forutsetning at det ikke er utestående premie ved søknad om refusjon.

Behandlingsbehov

Et behandlingsbehov er en akutt behandling som dekkes fra den påbegynnes til ferdigstilling. Et behandlingstilfelle kan omfatte flere inngrep enn kun et og det påløper kun en egenandel inntil ferdig behandlet.

Tannstilling/tannsett

Forsikredes tenner, gomme og kjeveben.

2 Rett til forsikring

For å kunne inngå avtale om tannhelseforsikring, må den forsikrede ved inngåelse:

- være mellom 18 og 69 år, men 72 år når man fremdeles er yrkesaktiv
- ha vært til tannkontroll/rutineundersøkelse ikke lenger enn 15 måneder før inngåelse av avtale. Hvis det har gått lenger tid siden siste undersøkelse, bør du snarest få tatt en undersøkelse og konstatert nullstatus, slik at forsikringen din skal være gyldig
- ikke ha noen eksisterende tilstander som krever behandling ved datoen for inngåelse av avtale
- alle behandlinger som følge av tidligere identifiserte tannbehandlinger, sykdommer eller tilstander må være ferdig behandlet og avsluttet.

2.1 Ikrafttredelsesdato og varighet

Forsikringens ikrafttredelsesdato er angitt i forsikringsbeviset. Forsikringen er gyldig i ett år og vil deretter fornyes automatisk for ett år, med mindre forsikringen sies opp. Melding om fornyelse blir sendt skriftlig én måned før forfallsdato.

Det er et vilkår for fornyelse av forsikringsavtalen at den forsikrede fortsetter med regelmessig kontroll/undersøkelse av en tannlege.

2.2 Venteperiode (karenstid)

- Retten til generell behandling trer i kraft 30 dager etter ikrafttredelsesdatoen for forsikringsavtalen.
- Retten til behandling av nye broer, kroner og tannimplantater trer i kraft 90 dager etter ikrafttredelsesdatoen for forsikringsavtalen.

2.3 Opphør

Tannhelse er gyldig frem til utløpet av forsikringsåret eller når forsikringstakeren fyller 70 år, men 72 år når man er yrkesaktiv.

Forsikringsavtalen kan sies opp av forsikringstakeren eller forsikringsgiver når som helst i løpet av forsikringsperioden, men alltid med 30 dagers varsel og i samsvar med gjeldende lover og forskrifter som regulerer denne forsikringen.

2.4 Manglende premieinnbetaling

Ved manglende premieinnbetaling, vil det sendes varsel til forsikrede om utestående beløp. Dersom forfalt premie ikke er betalt i løpet av to uker etter angitt forfallsdato, vil forsikringstaker få varsel om

opphør av forsikringsavtalen. Dersom forfalt beløp ikke er oppgjort innen 14 dager, oversendes kravet til inkasso og forsikringsavtalen blir da automatisk avsluttet.

3 Forsikringsdekning

Tannhelseforsikring tegnes i tre ulike ordninger:

- Perle: Forsikringssummen er opptil 10 000 kroner per forsikringsår
- Gull: Forsikringssummen er opptil 20 000 kroner per forsikringsår
- Platina: Forsikringssummen er opptil 40 000 kroner per forsikringsår

Navnet på ordningene kan variere for organisasjonsprodukter. Forsikringsproduktet er definert i forsikringsbeviset. Det utbetales ikke erstatning utover angitt forsikringssum i forsikringsperioden.

4 Rett til erstatning

Tannhelseforsikringen dekker sykdom og behandlingsbehov som oppstår etter ikrafttredelsesdatoen av forsikringsavtalen. Ref. Pkt. 2.2 Venteperiode

Forsikringstilfellet må skje i løpet av forsikringsperioden, ellers er ikke forsikringsselskapet ansvarlig for noen form for kompensasjon.

Retten til erstatning krever at forsikrede har vært til regelmessige kontroller / rutinemessige undersøkelser hos en tannlege og bruker tannlege i forbindelse med tannbehandlinger og at forsikrede hadde nullstatus etter siste rutineundersøkelse/ kontroll.

Det er en forutsetning at forsikrede har vært medlem av norsk folketrygd sammenhengende siden kjøpet av forsikringen, og at forsikringspremie er betalt som angitt i forsikringsbeviset.

5 Tannimplantater og tannprodukter

- Forsikrede mottar kompensasjon kun én gang per tann i forsikringsperioden.
- Implantater plassert som en erstatning for andre eller tredje jeksel er ikke dekket
- Forsikringsgiver er ikke ansvarlig for eventuelle fremtidige kostnader eller utgifter forbundet med komplikasjoner som kroppslig avvisning av implantatet, brudd eller infeksjon som kan henføres til implantatet

- Behandling for manglende tenner eller tenner fjernet før ikrafttredelsesdatoen for forsikringen er ikke dekket
- Kronebehandling på tidligere rotfylte seks- og tolvårsjeksler dekkes ikke.
- Innsetting av et tannimplantat i et eksisterende tannløst rom er ikke dekket
- Kroner/broer dekkes kun i de tilfeller hvor annen alternativ forsvarlig behandling ikke er hensiktsmessig
- Ingen refusjon utbetales for tannimplantat-behandling som var nødvendig, foreskrevet, planlagt eller pågående ved ikrafttredelsen av denne forsikringsavtalen.

6 Unntak og begrensninger

6.1 Manglende oppmøte og reiseutgifter

Forsikringen dekker ikke kostnader som forsikringstakeren blir belastet for ved ikke å møte opp til avtalt tid eller reise- og/eller oppholdsutgifter i forbindelse med tannbehandling.

6.2 Eksisterende tilstander

Denne forsikringen dekker ikke følgende:

- Orale tilstander og/eller relaterte tanntilstander allerede kjent for forsikrede, eller som burde ha vært kjent for forsikrede, før ikrafttredelsesdatoen for tannhelseforsikringen
- Eventuelle tannbehandlinger som var planlagt, journalført, eller som den forsikrede var klar over, før ikrafttredelsesdatoen for tannhelseforsikringen
- Eventuelle forverring og/eller påfølgende tilstand som har oppstått som følge av at forsikrede ikke har gjennomført hensiktsmessig behandling som tidligere er blitt anbefalt/tilrådet av en tannlege.

6.3 Tannhelseforsikringen dekker ikke

- Kostnader eller behandlinger som er forhåndsdefinert og refunderes helt eller delvis av HELFO eller andre refusjonsordninger/forsikringer
- Kostnader knyttet til behandling av visdomstenner
- Kostnader for årlig kontroll/undersøkelse, rens, inkludert radiografi eller OPG (panoramarøntgen) hos tannlege eller spesialist
- Hygieniske tiltak/produkter eller medisiner
- Forsikringen dekker ikke narkose eller annen bedøvelse utover normal lokalbedøvelse

- Krav knyttet til behandling av skader/tilstander som er bevisst selvpåført
- Tannbehandlinger av skader/tilstander forårsaket av yrkesutøvelse
- Tannbehandlinger av skader/tilstander oppstått under direkte eller indirekte deltagelse i en kriminell handling
- Kostnader for tannbehandling som er utført av tannlege utenfor Skandinavia
- Krav som følge av at forsikrede ikke har iført seg passende munnbeskyttelse mens vedkommende deltar i sportslige aktiviteter
- Der det ikke er noen synlige tegn på behandlingsbehov på ellers friske funksjonelle tenner
- Kostnader for planlagt behandling før ikraftsettelsen av denne forsikringsavtalen
- Tannregulering (ortodonti)
- Fremstående kirurgi av underkjeve (kjevekirurgi)
- Studiemodeller, vevsprøver eller mikrobiologisk tester eller tilsvarende
- Kosmetisk tannbehandling/kirurgi, eller utbedring av tidligere kosmetiske inngrep

Kosmetisk behandling anses å være behandlinger hvor det primære formålet er å gi forsikredes tannsett et bedre utseende i fraværet av en sykdom i tannsettet. Dette inkluderer bl.a.:

- utskifting av tannfyllinger som ikke er defekt eller at det er et akutt behandlingsbehov
- bleking av tenner og annen behandling av misfargede tenner
- skallfasetter i plast eller porselen
- andre typer behandlinger som kan likestilles med det ovenstående

6.4 Bitt- og/eller snorkeskinner

Forsikringen dekker ikke bitt- og/eller snorkeskinner, men én bittskinne per hendelse kan bli dekket når dette er en del av behandlingen i forbindelse med den forsikredes skadde kjeve

6.5 Implantater

Implantater innsatt i utlandet, implantater tidligere dekket av den offentlige helseforsikringsordning, reparasjon eller utskifting av slike implantater, er ikke dekket av forsikringen, jfr. artikkel 5 - «Tannimplantater og tannprodukter»

6.6 Smykker og lignende

Følgeskader som har oppstått i forsikredes tannsett etter bruk av smykker som er limt på tennene, piercing i og rundt munnen, så vel som andre typer pynt eller slike som er sammenlignbare med dette, dekkes ikke av forsikringen.

6.7 Tannlegens behandlingsgaranti

Behandlinger som omfattes av tannlegers behandlingsgaranti, inkludert feilbehandling som tannlegen er ansvarlig for å erstatte eller utbedre for egen kostnad, dekkes ikke.

6.8 Beruselse, slåssing, kriminalitet, grov uaktsomhet og/eller med forsett

Tannhelseforsikringen dekker ikke behandlinger forårsaket av eller som en følge av

- å være påvirket av rus- eller bedøvende midler.
- deltakelse i et slagsmål eller en forbrytelse, med mindre forsikrede er en uskyldig tilskuer. For å sende inn et krav, må den forsikrede dokumentere at han/hun er et uskyldig offer for en forbrytelse og skal derfor levere inn en kopi av politianmeldelse.
- har utvist grov uaktsomhet. Skyldgraden og omstendighetene vil avgjøre om forsikrede skal kompenseres, og i tilfelle, hvor mye, ref. FAL § 4-9
- Hvis forsikringstakeren har opptrådt svikefullt, kan forsikringen sies opp med umiddelbar virkning.

6.9 Idrett og fritidsaktiviteter

Tannhelseforsikringen dekker ikke behandlinger forårsaket av eller som en følge av:

- Basehopping, strikkhopping, kiting
- Glideflyging med mikrolette og ultralette småfly
- Alle typer kampsport som boksing, karate og lignende
- All utførelse av motorsport med: båt, vannjet, bil, motorsykkkel eller snøscooter
- All utførelse av sport og idrett som gir sikker inntekt eller sponsorinntekter over 1G (G = Folketrygdens grunnbeløp) per år
- Opphold i høyder på over 4 000 meter
- Ekspedisjoner
- Dykking dypere enn 40 meter
- Dykking uten gyldig internasjonalt sportsdykkersertifikat (PADI, CMAS, NAL) for den faktiske dybden
- Profesjonell dykking / yrkesdykking

7 Force majeure

Forsikringen dekker under ingen omstendighet direkte eller indirekte behandlingsbehov som følge av, eller i forbindelse med, følgende av og/eller forårsaket av:

- biologiske eller kjemiske stoffer
- bruk av raketter, atomvåpen eller radioaktiv stråling
- kjernefysiske reaksjoner, ioniserende stråling, kjernebrensel og radioaktivt avfall
- radioaktive, giftige, eksplosive eller andre farlige egenskaper ved kjerneladete sprenglegemer
- krig eller krigslignende handlinger, opprør eller lignende forstyrrelser av den offentlige orden
- jordskjelv og vulkanutbrudd

8 Melding om erstatning

Melding om krav skal uten ugrunnet utsettelse sendes til Norsk Tannhelseforsikring AS via elektronisk skadeskjema tilgjengelig på

www.norsktannhelseforsikring.no

Ved søknad om erstatning, må følgende dokumentasjon fremlegges:

Ordinær behandling (fyllinger og tilsvarende)

- Journalutskrift fra dagens behandling med behandlingskoder
- Kvittering/faktura på betaling
- Journalutskrift to år tilbake i tid med årlig kontroll opplysninger.

Protetisk tannbehandling (krone/bro/implantat)

- Journalutskrift fra dagens behandling med behandlingskoder
- Kvittering/faktura på betaling
- Journalutskrift fem år tilbake i tid med årlig kontroll opplysninger.

Det er den forsikredes plikt å skaffe til veie nødvendig dokumentasjon og eventuelle tilknyttede kostnader.

Administrasjon av erstatningskrav

Dine erstatningskrav er administrert av Norsk Tannhelseforsikring AS på vegne av forsikringsgiver Astrenska Insurance Limited.

8.1 Refusjon

Refusjon overføres direkte til den forsikredes oppgitte bankkonto.

8.2 Egenandel

For alle erstatningstilfeller som har oppstått i forsikringstiden, er egenandelen Nok 500,- per behandlingstilfelle.

9 Erstatningskrav

Dersom forsikrede ikke har sendt inn melding om et refusjonskrav til forsikringsgiver innen ett år etter at forsikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet, mister forsikrede retten til refusjon, jfr. FAL § 18-5.

10 Personlig informasjon

Dersom refusjonskrav blir fremmet, plikter forsikrede å gi forsikringsgiver samtykke til å innhente opplysninger fra tannlegen der forsikrede har blitt undersøkt og/eller behandlet. Dette gjelder før, så vel som etter, ikrafttredelsestidspunktet av forsikringsavtalen. Forsikrede plikter også å frita tannleger for sin taushetsplikt, selv om opplysningene skulle innebære tap eller reduksjon av rettigheter under forsikringen.

11 Generelle vilkår

11.1 Endring av forsikringspolise

Bestemmelsene i denne forsikringspolisen kan ikke, unntatt ved fornyelse av forsikringen, oppheves eller endres av selskapet i forsikredes disfavør, ref. FAL § 3-8.

11.2 Forsikringsgivers begrensede ansvar

Dersom forsikrede er skyldig i svik mot forsikringsgiver, vil den forsikrede ikke lenger ha rett til refusjon, ref. FAL § 13-2, punkt 1.

Dersom forsikrede ellers har forsømt sin opplysningsplikt, og det bare er begrenset grad av skyld, kan forsikringsgivers ansvar settes ned, eller frafalles i sin helhet, jfr. FAL § 13-1, punkt 2. |

Forsikringssselskapet er ikke ansvarlig for økonomiske tap som følge av at refusjonen er forsinket på grunn av krig, politisk uro, endring, offentlige forskrifter eller konflikter på arbeidsplassen. Dette gjelder også dersom forsikringssselskapet selv er involvert i en arbeidskonflikt.

11.3 Gjeldende lov og jurisdiksjon

Forsikringen er underlagt norsk lov og jurisdiksjon. Eventuelle tvister skal avgjøres i en norsk domstol.

12 Klager

Dersom forsikrede mener at forsikringssselskapet har gjort feil i saker knyttet til forsikring eller erstatningsoppgjør, kan sikrede ta kontakt med:

Norsk Tannhelseforsikring AS

Strandveien 50,
1366 Lysaker
Telefon 22 83 54 00
klage@norskthf.no

Klager kan også sendes til:

Finansklagenemnda

Postboks 53 Skøyen, 0212 Oslo
Telefon: 23 13 19 60
firmapost@finkn.no