

# Tannhelseforsikring

## Produktinformasjon om tannhelseforsikring

Dette dokumentet inneholder ikke de fullstendige vilkårene for forsikringsdekningen som finnes i forsikringsdokumentene du vil motta ved kjøp. Det er viktig at du leser nøye gjennom alle dokumentene.

### Type forsikring

Dette er en dental forsikringsavtale som gir deg som kunde rett til refusjon for uforutsette utgifter for tannbehandling som du måtte få behov for i forsikringsperioden. Forsikringen gjelder i Skandinavia.

### Informasjon og samtykke

Ved tegning av forsikring, aksepterer man at det gis samtykke til at vi hovedsakelig kommuniserer elektronisk. Dette samtykket gjelder også at vi ved søknad om refusjon for utgifter til behandling, kan innhente din journal fra tannlegen elektronisk.



### Hva dekker forsikringen

Forsikringen skal refundere dine uforutsette utgifter i forbindelse med behandlingsbehov hos tannlege. Dette omfatter de fleste ordinære behandlinger og som ikke dekkes, helt eller delvis, av det offentlige trygdesystem (Helfo).

#### Produkttyper

- ✓ Sølv: kr 10 000 per forsikringsår (dekker ikke kroner, broer, implantater eller kreft i munnhulen)
- ✓ Gull: kr 20 000 per forsikringsår + kr 15 000 i tilfelle diagnose kreft i munnhulen
- ✓ Platina: kr 40 000 per forsikringsår + kr 30 000 i tilfelle diagnose kreft i munnhulen

#### Behandlingsbehov

Et behandlingsbehov er en akutt behandling som dekkes fra den påbegynnes til ferdigstillelse. Et behandlingstilfelle kan omfatte flere inngrep enn kun ett tannlegebesøk, og det påløper da kun én egenandel inntil ferdig behandlet. Her er noen eksempler:

- ✓ Karies
- ✓ Trekking av tenner
- ✓ Rotfylling
- ✓ Bedøvelse
- ✓ Kroner, broer, implantater

#### Egenandel

- ✓ Egenandel er kr 500,- per behandling



### Hva er ikke forsikret?

- ✗ Orale tilstander og/eller relaterte tanntilstander som var kjent allerede kjent for forsikrede, eller som burde vært kjent for forsikrede, før ikrafttredelsesdatoen Eventuelle tannbehandlinger som var planlagt, journalført, eller som den forsikrede var klar over, før ikrafttredelsesdatoen
- ✗ Kostnader eller behandlinger som er forhåndsdefinert og refunderes helt eller delvis av HELFO
- ✗ Kostnader knyttet til behandling av visdomstenner
- ✗ Det dekkes kun en behandling per tann i forsikringsåret
- ✗ Kostnader for årlig rutineundersøkelse/ kontroll
- ✗ Hygieniske tiltak, produkter, resepter eller medisiner
- ✗ Kostnader for tannbehandling som er utført av tannlege utenfor Skandinavia
- ✗ Der det ikke er noen synlige tegn på behandlingsbehov på ellers friske funksjonelle tenner
- ✗ Kostnader for planlagt behandling før ikraftsettelsen av forsikringen
- ✗ Tannregulering
- ✗ Fremstående kirurgi av underkjeve
- ✗ Kosmetisk tannbehandling/kirurgi, eller utbedring av tidligere kosmetiske inngrep.
- ✗ Implantater som erstatning for første og andre jeksel av tannsettet
- ✗ Behandling for manglende tenner eller tenner fjernet før ikrafttredelsesdatoen
- ✗ Innsetting av et tannimplantat i et eksisterende tannløst rom
- ✗ Utbedring av kroner, broer og implantater innsatt av tannlege lokalisert utenfor Skandinavia
- ✗ Ingen refusjon utbetales for tannimplantatbehandling som var nødvendig, foreskrevet, planlagt eller pågående ved ikraftsettelse av denne forsikringsavtalen
- ✗ 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



## Er det noen restriksjoner i dekningen?

### Venteperiode (karenstid)

Alle diagnostiserte behandlingsbehov og/eller tilstander, som oppstår i venteperioden (karenstiden), dekkes ikke av forsikringen:

- ✓ Retten til generell behandling trer i kraft 30 dager etter ikrafttredelsesdatoen
- ✓ Retten til rotfylling og protetisk behandling trer i kraft 90 dager etter ikrafttredelsesdatoen

### Behandlerende tannlege

Skal være en kvalifisert og lisensiert tannlege/spesialist som er medlem av Den Norske Tannlegeforening eller tilsvarende den svenske eller danske.

### Nullstatus

Forsikrede skal ikke ha behov for behandling på tegningstidspunktet, eller ha noen eksisterende tilstand som krever behandling, eller som er tidligere diagnostisert. Det må ha vært gjennomført en full rutineundersøkelse/kontroll av tannsettet i løpet av de siste 15 måneder før ikrafttredelsesdatoen.



## Hvor er jeg dekket?

**Collinson Insurance Europe Limited** of Development House, St Anne Street, Floriana FRN 9010, Malta.

### Henvendelser i Norge

**Norsk Tannhelseforsikring AS**, org. nr. 912 812189, Strandveien 50, 1366 Lysaker, som er registrert og godkjent av Finanstilsynet som en forsikringsagent for utenlandsk selskap.



## Hva er mine forpliktelser?

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

Årlig rutinekontroll inkluderer klinisk undersøkelse av hele tannsettet, munnhulen, puss, rens og eventuelt røntgen. Akutte undersøkelser anses ikke som årlig rutinekontroll.



## Når og hvordan betaler jeg?

Premie betales enten årlig eller kvartalsvis. Betalingsform kan variere etter praksis hos våres samarbeidspartnere. Årlig premie bestemmes ut i fra din forsikringsavtale, og reguleres med den til enhver tid gjeldende konsumprisindeks. Ved manglende premieinnbetaling kan man miste retten til refusjon.



## Når starter og avsluttes dekningen?

Datoen da den forsikrede inngikk avtalen om tannhelseforsikring og ett år fremover, hvis ikke annet er avtalt. Forsikringsperioden er angitt i forsikringsbeviset. Tannhelseforsikringen er gyldig frem til utløpet av forsikringsåret eller når forsikringstakeren fyller 70 år, men 72 år når man er yrkesaktiv. Se neste punkt for informasjon om oppsigelse.



## Hvordan sier jeg opp avtalen?

I løpet av de første 14 dagene gjelder angreretten, og du kan avslutte forsikringsavtalen skriftlig ved å sende inn angrerettsskjema. De første 14 dagene gjelder lov om angrerett, og man kan avslutte forsikringsavtalen skriftlig ved å sende inn angrerettsskjema. Etter dette gjelder ordinær oppsigelse, hvor avtalen kan avsluttes av begge parter når som helst i forsikringsperioden, men alltid med 30 dagers varsel. Oppsigelse regnes fra første dag i påfølgende måned. Tannhelseforsikringen er ellers gyldig frem til utløpet av forsikringsåret eller når forsikringstakeren fyller 70 år, men 72 år når man er yrkesaktiv.