

Tandforsikring - Medforsikrede

Dokument med oplysninger om forsikringsproduktet

Selskab "danmark" Erhverv, Danmark

FT-nr.: 53118

Produkt: Tandforsikring

De komplette købs- og aftalebetingelser vedrørende forsikringen fremgår af andre dokumenter. Er der uoverensstemmelse mellem dette dokument og forsikringens police og vilkår, er det policen og vilkårene, der gælder.

Forsikringen udbydes af "danmark" Erhverv, som er et selskab ejet af Sygeforsikringen "danmark". Forsikringen administreres af Sygeforsikringen "danmark".

Hvilken form for forsikring er der tale om?

Tandforsikring, der udbydes i tilknytning til gruppeaftale indgået af virksomheder, som har tegnet tandforsikring for deres medarbejdere



Hvad dækker den?

Grunddækningen dækker bl.a. udgifter til :

- ✓ Tandfyldninger
- ✓ Parodontalbehandlinger
- ✓ Røntgenundersøgelser
- ✓ Tandudtræk
- ✓ Bedøvelse
- ✓ Dyrere tandbehandlinger som kroner og implantater

Tillægsdækningen dækker bl.a. udgifter til :

- Tandeftersyn
- Tandrensning

Den fuldstændige liste over tandbehandlinger, der ydes erstatning til modtager virksomheden (aftaleparten)

- ✗ Attester
- ✗ Sygdomme, der indtræder som en direkte eller indirekte følge af naturforstyrrelser, krig, terror m.v.
- ✗ Behandling af skader og sygdomme, der er opstået som følge af udøvelse af professionel sport
- ✗ Ydelser og behandlinger som er dækket af anden forsikring eller af det offentlige
- ✗ Sygdomsbehandling, tandpleje m.v., der er ydet af medlemmet eller medlemmets virksomhed til sig selv, til hjemmeboende børn, eller ydet til medlemmet af dennes ægtefælle eller ægtefællens virksomhed



Er der nogen begrænsninger af dækningen?

- ! Erstatningen fastsættes på baggrund af medlemmets faktiske udgift og kan aldrig overstige medlemmets faktiske udgift
- ! Maksimal årlig forsikringssum 30.000 kr. – medmindre andet er aftalt
- ! Der kan være indgået aftale om årligt selvrisikobeløb
- ! Hvis ens pårørende bliver ansat i en aftaleperiode, vil den første forsikringsperiode være under 12 mdr.
- ! Ethvert krav skal være fremsat over for "danmark" Erhverv inden 6 måneder efter ophør af forsikringsdækningen, jf. punkt 15
- ! Ved udløbet af gruppeaftale og/eller pårørendes ophør af ansættelse i virksomheden (aftaleparten) ophører dækningen med 30 dages varsel.



Hvad dækker den ikke?

Erstatning ydes ikke for udgifter til:

- ✗ Kosmetiske behandlinger - herunder tandregulering, plast- og porcelænsfacader, afblegning
- ✗ Tandbehandling m.v. i forbindelse med sygdomme, som skyldes misbrug af alkohol, narkotika eller andre giftstoffer, medicin samt eventuelle følgesygdomme, der hidrører fra selvforskyldt beskadigelse af legemet



Hvor er jeg dækket?

- ✓ Forsikringen dækker i Danmark,
- ✓ Herudover dækkes de samme tandbehandlinger foretaget i andre lande i EU/EØS. Det er et krav til regninger fra andre EU/EØS lande, at de opfylder Sygeforsikringen "danmark"s krav til regninger fra EU/EØS-lande.



Hvilke forpligtelser har jeg?

Forpligtelser ved aftalens begyndelse

- Afgivelse af korrekte og fyldestgørende oplysninger ved etablering af aftale.

Forpligtelser i løbet af aftalens varighed

- Oplyse gyldig mailadresse, der benyttes til digital kommunikation mellem "danmark" Erhverv og forsikringstageren

Forpligtelser i tilfælde af, at der søges tilskud

- Hvis regninger ikke indberettes direkte til "danmark" fra behandleren skal den gruppeforsikrede uploade specificeret og kvitteret regning der er forsynet med medlemsnummer/CPR-nummer via selvbetjeningsløsning Indsende specificeret og kvitteret regning der er forsynet med medlemsnummer/CPR-nummer, medmindre regningen indberettes elektronisk direkte fra behandleren
- Oplyse om udgiften også er dækket helt eller delvist af det offentlige, anden forsikring eller arbejdsgiver
- Oplyse om der er mulighed for at rejse krav om erstatning for eller tilskud til udgifterne



Hvornår og hvordan betaler jeg?

Forsikringen betales forud, og kan efter aftale med "danmark" betales hel-, halv- eller kvartårligt. Hvis den forsikrede kun midlertidigt har bopæl i Danmark, betales altid 12 måneder forud. Hovedforfaldsdag fremgår af gruppeaftalen indgået med virksomheden.

Forsikringen opkræves enten via Betalingservice eller digitalt. Hvis policen ikke er tilmeldt Betalingservice sendes en digital opkrævning som en besked, der kan læses ved at logge på sygeforsikring.dk. Beskeden indeholder FIK-nummer der kan bruges til at betale via netbank. Alternativt kan der betales online direkte fra "danmark"s selvbetjening via logge ind på sygeforsikring.dk.

Første betaling af forsikringen forfalder ved forsikringens ikrafttræden og skal være betalt senest 14 dage herefter. Betales første opkrævning ikke inden denne frist, bortfalder forsikringen.

Senere opkrævninger skal betales senest på det tidspunkt der fremgår af opkrævningen. Hvis forsikringen ikke betales rettidigt vil "danmark" Erhverv fremsende rykkerskrivelser. "danmark" Erhverv opkræver gebyr for rykkerskrivelser til den forsikrede. Hvis forsikringen ikke betales, kan "danmark" Erhverv opsige forsikringsaftalen, så aftalen ophører, hvis forsikringen ikke er betalt senest 21 dage efter opsigelsen. Opsigelsen kan dog tidligst ske 14 dage efter afsendelse af rykkerskrivelsen.



Hvornår går dækningen fra og til?

Forsikringen gælder fra den dato, du accepterer en invitation fra din pårørende (den gruppeforsikrede), når denne indgår i en gruppeaftale med sin arbejdsgiver.

Dækningen ophører automatisk senest:

- samtidig med, at Forsikrede fratræder sin stilling eller udtræder af den forening, organisation eller lignende, der berettiger til dækning
- på tidspunktet hvor Gruppeaftalen ophører
- på skilsmissetidspunktet, hvis Medforsikrede er optaget som ægtefælle
- på tidspunktet for ophør af fælles folkeregisteradresse, hvis Medforsikrede er optaget som samlever
- på tidspunktet hvor Medforsikrede fylder 75 år, hvis Medforsikrede er optaget som ægtefælle eller samlever
- på tidspunktet hvor Medforsikrede fylder 26 år, hvis Medforsikrede er optaget som barn



Hvordan opsiger jeg aftalen?

Forsikringen kan opsiges med 30 dages varsel til den 1. i en måned. Opsigelse i de første 12 måneder kan dog kun ske mod betaling af et gebyr. Gebyrets størrelse fremgår af gebyroversigten på sygeforsikring.dk.