



**Svensk  
Tandvårdsförsäkring**



**Gruppavtal för förbund**  
Villkor gäller från 2023-01-01

## Innehållsförteckning

---

1 – Vem som försäkringen gäller .....	1
2 – Var försäkringen gäller .....	1
3 – Vad försäkringen täcker .....	1
3.1 Diagnoser .....	2
3.2 Behandlingar .....	2
3.3 Din självrisk genom Försäkringskassan .....	3
3.4 Cancer i munhålan .....	3
4 – Informationsplikt .....	4
5 – Lagtillämpning .....	4
6 – Rätt till försäkring och återföring .....	4
6.1 Rätt till försäkring och återföring förutsätter att .....	4
6.2 Ikraftträdandedatum och varaktighet .....	5
6.3 Ändring av försäkringsavtal .....	5
6.4 Upphörande/upsägning .....	5
6.5 Premiebetalning .....	5
7 – Försäkringens täckning .....	6
8 – Undantag och begränsningar .....	6
8.1 Existerande tillstånd .....	6
8.2 Tandvårdsförsäkringen täcker inte .....	6
8.3 Cancer i munhålan .....	8
8.4 Protetisk behandling/implantat .....	8
8.5 Idrott och fritidsaktiviteter .....	9
8.6 Direkt och indirekt behandlingsbehov .....	10
8.7 Avsiktligt/varsamt framkallande av försäkringsfallet .....	10
9 – Tandläkarens behandlingsgaranti och ansvar .....	11

10 – Krav om återföring av utgifter .....	11
10.1 För ordinär behandling .....	11
10.2 För protetisk tandbehandling (krona, bro, implantat) .....	11
10.3 Återföring, betalning och avslag .....	12
10.4 Annan försäkring .....	12
11 – Tidsgräns .....	13
11.1 Tidsgräns för att anmäla försäkringsfallet .....	13
11.2 Tidsgräns för att vidta rättsliga åtgärder .....	13
12 – Information och samtycke .....	13
13 – Klagomål .....	14
Bilaga 1 – Definitioner .....	16
Bilaga 2 – Patientbehandling (etiska regler) .....	18
Bilaga 3 – Personskydd .....	19
Bilaga 4 – Täckningsmatris .....	20

## 1 – Vem som försäkringen gäller

---

Försäkringen gäller för den person som nämns i försäkringsintyget.

För gruppavtal gäller följande:

Försäkringstagaren är den premiebetalande personen, fackföreningen eller medlemsorganisationen till vilken den försäkrade, som ingår ett försäkringsavtal med försäkringsbolaget.

## 2 – Var försäkringen gäller

---

Försäkringen gäller för all behandling utförd av en legitimerad tandläkare (se bilaga 1) som har sin huvudsakliga verksamhet i och är lokaliserad till antingen Sverige, Norge eller Danmark. Försäkringen täcker inte reparation av behandlingar utförda utanför Skandinavien.

## 3 – Vad försäkringen täcker

---

Denna försäkring täcker oförutsedda utgifter hos tandläkaren i samband med behandlingsbehov. Behandlingen måste vara täckt av försäkringen (se 3.2 behandlingar) och behovet måste uppkomma under försäkringsperioden.

Ett behandlingsbehov måste diagnostiseras och kräva behandling av tandläkare. Ett behandlingsbehov är en akut eller ny diagnos som täcks av försäkringen från det att behandlingen påbörjas tills den är klar. Ett behandlingsfall kan omfatta fler ingrepp än bara ett tandläkarbesök.

Återföring ges enbart för en typ av behandling per tand per försäkringsår. Försäkringsbolaget godkänner inte i förväg några planerade behandlingar.

Behandlingsbehov som på förhand är definierat för stöd från det offentliga välfärdssystemet (Försäkringskassan) kommer att täckas av försäkringen. Återföring ges för självrisk som den försäkrade betalar till tandläkaren. Gäller inte för parodontit, se pkt 8.2.1.

Försäkringsfallet påbörjas när den försäkrade undersöks eller uppsöker tandläkare för ett behandlingsbehov som täcks av försäkringen. Diagnosdatum är avgörande för under vilken försäkringsperiod skadeersättning ska utgå.

Om behandlingen blir mer omfattande eller kostnaden större än vad som ansetts nödvändigt, kan försäkringsbolaget reducera ersättningen till normal nivå.

Försäkringen täcker följande diagnoser och behandlingar:

### **3.1 Diagnoser**

#### **3.1.1 Karies – hål i tanden**

Sjukdomen orsakas av bakterier som gradvis löser upp tandsubstans.

#### **3.1.2 Fraktur**

Del av tand eller tandrestaurering som lossnar.

#### **3.1.2 Infraktion**

Spricka i en tand där sprickan inte är genomgående.

#### **3.1.3 Attrition**

Slitage som följd av tuggbelastning och tandgnisslande.

#### **3.1.4 Erosion**

Slitage som följd av syrapåverkan.

#### **3.1.5 Abrasion**

Slitage som följd av tandborstning.

#### **3.1.6 Inflammation i tandnerven**

Orsakas av bakterier som har kommit in i nerven eller av att nerven dör. Detta kan uppkomma som följd av karies, djupa fyllningar eller att tanden är utsatt för andra fysiska påfrestningar.

### **3.2 Behandlingar**

#### **3.2.1 Tandfyllning**

Tandfyllning är ett material som ska ersätta förlorad tandsubstans. Används också för att återuppbygga tänder till deras ursprungliga form. Tandfyllningar finns i flera olika material. Det idag oftast använda är platmaterial, även kallat komposit.

#### **3.2.2 Enkel tandutdragning**

Avlägsnande av tand, som inte kan behandlas på annat sätt. En enkel tandutdragning är en tandutdragning som inte kräver kirurgiskt ingrepp.

#### **3.2.3 Rotfyllning**

Avlägsnande av tandnerven som ersätts med bakterietätt material. Görs som behandling för att bevara tanden när nerven är infekterad av bakterier eller död. Behandlingen sträcker sig som regel över flera besök och avslutas vanligen med fyllning eller krona. Av och till måste tanden rotfyllas på nytt, även kallat revision. Detta görs om den första behandlingen är misslyckad.

### **3.2.4 Protetisk behandling**

Protetisk behandling omfattar följande:

#### **– Krona**

En heltäckande hätta som är anpassad för att täcka tanden och återskapa dess form och funktion vid omfattande förlust av tandsubstans. Görs oftast av porslin eller guld.

#### **– Delkrona/onlay och inlägg/inlay**

Är en restaurering som ersätter förlorad tandsubstans, men mindre än vid behov av hel krona.

#### **– Bro**

En bro är en artificiell ersättning för en eller flera saknade tänder. Bron fästs till de egna tänderna och en mellanled täcker den tandlösa luckan. Detta är en fast lösning som ser ut som de egna tänderna.

#### **– Tandimplantat**

Tandimplantat ersätter tandens rot i form av en skruv som förs ned i käkbenet. Uptill på skruven fästs en implantatkrona eller en implantatbro.

### **3.2.5 Diverse behandlingar**

#### **– Anestesi – Bedövning**

Lokalbedövning i munhålan, där ingreppet ska ske. Förhindrar smärta vid tandbehandling och anses vara en nödvändig del av behandlingen.

#### **– Akut behandling**

Med akutbehandling menas omedelbar, tillfällig lindring av stark smärta, trauma, svullnad eller blödning i tandköttet/munnen. Gäller som regel bara ett aktuellt behandlingsbehov.

## **3.3 Din självrisk genom Försäkringskassan**

Några behandlingsbehov och diagnoser utlöser återföring från Försäkringskassan enligt socialförsäkringen. Din tandläkare bedömer om tillståndet/fallet kan ge dig rätt till stöd.

## **3.4 Cancer i munhålan**

Tidiga tecken på cancer i mun och hals är förändringar i munnens mjukvävnad och kan kännetecknas av bl.a. munsår som inte läker eller som ökar i storlek, ihållande smärta i munnen, knutor eller vita, röda eller mörka fläckar inne i munnen, förtjockning av kinden, problem med att tugga, svälja eller röra tungan, svårigheter att röra käken, eventuellt svullnad eller smärta i käken.

Försäkringen täcker behandling av primär muncancer i läppar, tunga, tandkött och gom som påvisats av läkare eller tandläkare, se punkt 8.3. Behandlingen ska ha utförts av en specialist och vara lokaliserad till ett eller flera områden i munnen.

Ersättningen utgör en fast engångsersättning enligt bilaga 4, som försäkringstagaren disponerar fritt, och som är oberoende av behandlingskosten.

## 4 – Informationsplikt

---

Försäkringstagaren och den försäkrade ska lämna korrekta och fullständiga svar på försäkringsbolagets frågor. På uppmaning av försäkringsbolaget måste försäkringstagaren och den försäkrade lämna information om särskilda förhållanden som de inser är av väsentlig betydelse för försäkringsbolagets bedömning av risken, jmf. Försäkringsavtalslagen kap. 4. Vid oriktig och/eller bristfällig information kan försäkringsbolagets ansvar reduceras eller bortfalla.

## 5 – Lagtillämpning

---

För försäkringen gäller svensk lag och jurisdiktion. Försäkringsbrevet och försäkringsvillkoren gäller före dispositiva lagbestämmelser.

Om tvist uppstår mellan försäkringstagare/försäkrad och försäkringsbolaget, kan den hänskjutas till Allmänna reklamationsnämnden (ARN) eller Personförsäkringsnämnden.

Rättstvister ska lösas enligt svensk lag.

Se punkt 13 – Klagomål för mer information.

## 6 – Rätt till försäkring och återföring

---

### 6.1 Rätt till försäkring och återföring förutsätter att

**6.1.1** Den försäkrade är 18-69 år och är folkbokförd och bosatt i Sverige.

**6.1.2** Den försäkrade har genomgått fullständig rutinundersökning hos legitimerad tandläkare eller tandhygienist under de senaste 18 månaderna före försäkringsavtalets ikraftträdande.

**6.1.3** Den försäkrade måste under hela försäkringsperioden gå på regelbunden rutinundersökning hos legitimerad tandläkare eller tandhygienist. Med regelbunden rutinundersökning menas undersökning minst en gång under en period av maximalt 18 månader. Vid uraktlåtenhet härvidlag kan ersättningen reduceras eller bortfalla.

**6.1.4** Försäkringstagaren och den försäkrade har uppfyllt sin hela tiden gällande informationsplikt, jmf. Försäkringsavtalslagen kap. 4.

**6.1.5** Försäkringen har trätt i kraft och premien har betalats.

**6.1.6** Den försäkrade måste vara medlem i den försäkrade gruppen för att försäkringen ska vara giltig. Ikraftträdandedatumet måste vara ett datum i framtiden, medlemskapet kan inte tillbakadaterat till ett tidigare datum. Den medförsäkrade omfattas av samma villkor som den huvudförsäkrade.

## **6.2 Ikraftträdandedatum och varaktighet**

Försäkringens ikraftträdandedatum finns angivet i försäkringsbrevet. Försäkringen gäller i ett år och förnyas vid utgången av försäkringsperioden automatiskt för ett år, om premien betalas och försäkringen inte skriftligen sägs upp. Meddelande om förnyelse skickas till angiven e-postadress minst en månad före utgången av försäkringsperioden.

Försäkringsbolaget kan avstå från att förnya en försäkring, när det föreligger särskilda omständigheter som gör det rimligt att avbryta försäkringsrelationen.

## **6.3 Ändring av försäkringsavtal**

Försäkringsbolaget kan inom ramen för de regler som gäller ändra försäkringsvillkor och priser varje år i samband med den årliga förnyelsen.

Försäkringsbolaget kan inte ändra försäkringsvillkor och priser under försäkringsperioden.

## **6.4 Upphörande/upsägning**

Tandvårdsförsäkringen gäller fram till utgången av försäkringsperioden efter fyllda 69 år. Försäkringsavtalet kan av försäkringstagaren sägas upp med en uppsägningstid av 30 dagar och av försäkringsgivaren med en uppsägningstid av 60 dagar när som helst under försäkringsperioden och i överensstämmelse med gällande lagstiftning och förordningar som reglerar denna försäkring. Uppsägningen gäller från den första dagen i påföljande månad.

När en medlem ansluter sig till ett gruppavtal under försäkringsperioden inleds medlemskapet från det ikraftträdandedatum som anges i försäkringsbrevet. Om medlemmen säger upp sin försäkring kan inget gruppavtal ingås på nytt förrän efter två år.

Försäkringsgivaren förbehåller sig rätten att säga upp försäkringsavtalet, om försäkringstagaren inte uppfyller avtalsvillkoren, jmf. Försäkringsavtalslagen kap. 16.

Om den försäkrade avslutar sitt medlemskap, anställningsförhållande eller kundförhållande med den tredje part genom vilken denna försäkring har tecknats, upphör försäkringen efter 14 dagar. Det finns dock möjlighet till fortsättningsförsäkring direkt hos Svensk Tandvårdsförsäkring.

## **6.5 Premiebetalning**

Premien betalas antingen årligen, kvartalsvis eller månatligen. Premien bestäms för ett år i taget utifrån det vid tiden gällande konsumentprisindex och skadeutvecklingen. Vid bristande premie betalning förlorar den försäkrade rätten till återföring, jmf. Försäkringsavtalslagen kap. 5. Vid bristande premiebetalning skickas en påminnelse till den försäkrade om det utestående beloppet.



Om förfallen premie inte betalas inom 30 dagar efter angivet förfalldatum, varslas försäkringstagaren om upphörande av försäkringsavtalet. Om förfallet belopp inte betalas inom 30 dagar efter angivet förfalldatum, skickas kravet till inkasso och försäkringsavtalet avslutas då automatiskt.

Om det dokumenteras att försäkringstagaren inte kunnat betala före förfalldagen på grund av problem som försäkringstagaren inte bar ansvar för, kommer vårt ansvar att fortsätta under en förlängd period. Denna periods längd kan inte överstiga 3 månader.

## 7 – Försäkringens täckning

---

Försäkringsprodukten definieras i försäkringsbrevet. Kostnader utöver de angivna försäkringsbeloppen eller det i bilaga 4 angivna antalet behandlingar täcks inte.

Återinsättning av årligt försäkringsbelopp som förbrukats före förfalldatum är inte möjlig under försäkringsåret. Det utbetalas ingen återföring utöver angivet försäkringsbelopp under försäkringsperioden med avdrag av självrisk.

## 8 – Undantag och begränsningar

---

### 8.1 Existerande tillstånd

Denna försäkring täcker inte kostnader för följande:

**8.1.1** Eventuell förvärring och/eller följdillstånd som uppkommit till följd av att den försäkrade inte har genomgått ändamålsenlig behandling, som tidigare rekommenderats/föreslagits av tandläkare och/eller är journalförd/dokumenterbar med röntgen.

**8.1.2** Orala tillstånd och/eller relaterade tandtillstånd som påvisats eller förvärrats – har visat tecken och/eller symptom före datum för ikraftträdandet av försäkringsavtalet.

**8.1.3** Eventuella tandbehandlingar som planerats, journalförts eller som den försäkrade varit klar över och själv uppskjutit före datum för ikraftträdandet.

**8.1.4** Kostnader för planerad/uppskjuten behandling påvisade före ikraftträdandet av detta försäkringsavtal.

**8.1.5** Karensperiod.

**1.** Inga diagnostiserade behandlingsbehov och/eller tillstånd som påvisats eller företett tecken och/eller symptom under en period av 30 dagar från datum för ikraftträdandet (karensperiod) täcks av försäkringen.

**II.** Karensperiod gäller vid förstagångstecknande, inte vid automatiska förnyelser eller vid intern omflyttning av försäkringen.

**III.** Ny karenstid gäller vid uppehåll i försäkringsavtalet.

## **8.2 Tandvårdsförsäkringen täcker inte**

**8.2.1** Parodontit eller förbättring/ersättning av tillstånd som orsakats av parodontit.

**8.2.2** Försäkringsbolaget ersätter inte kostnader som täcks på annat sätt genom lagstiftning, förordningar, konventioner, annan försäkring eller kollektivavtal.

**8.2.3** Restaurering av tidigare fyllningar eller rotfyllningar som gjorts under de senaste två åren täcks inte av försäkringen.

**8.2.4** Förbättring, reparation eller byte av tidigare protetisk behandling som utförts under de senaste fem åren täcks inte av försäkringen.

**8.2.5** Kostnader i samband med alla slags behandling av visdomständer, inklusive utdragnin.

**8.2.6** Kostnader för årlig rutinundersökning/kontroll som rengöring, putsning, inklusive röntgen eller OPG (panoramaröntgen) hos tandläkare eller specialist.

**8.2.7** Hygienåtgärder, produkter, recept eller läkemedel.

**8.2.8** Försäkringen täcker inte narkos eller annan bedövning utöver normal lokalbedövning.

**8.2.9** Krav i samband med behandling av skador/tillstånd som är självförvållade.

**8.2.10** Tandbehandlingar av skador/tillstånd orsakade av yrkesutövning.

**8.2.11** Tandbehandlingar av skador/tillstånd som uppkommit under medverkan till, direkt eller indirekt deltagande i en kriminell handling, med mindre än att den försäkrade är en oskyldig åskådare.

**8.2.12** Tandvårdsförsäkringen täcker inte behandlingar orsakade av eller som en följd av påverkan av berusande eller bedövande medel eller deltagande i slagsmål, med mindre än att den försäkrade är en oskyldig åskådare.

**8.2.13** Kostnader för tandbehandling som utförts av tandläkare utanför Skandinavien.

**8.2.14** Om det inte finns några synliga tecken på behandlingsbehov på annars friska och fungerande tänder.

**8.2.15** Behandling för vilken det inte föreligger en behandlingskrävande diagnos eller ett dokumenterbart behandlingsbehov innan behandlingen genomförs.

**8.2.16** Tandreglering (käkortopedi) och övrig behandling knuten till denna.

**8.2.17** Studiemodeller, vävnadsprover, mikrobiologiska tester eller motsvarande.

**8.2.18** Kostnader för att inte infinna sig på avtalad tid, för resa och/eller logi eller för parkering i samband med tandbehandling täcks inte. Ej heller för någon form av följdskador, såsom sjukersättning, förlust av inkomst och liknande.

**8.2.19** Administrationsavgift, faktureringsavgift, påminnelseavgift eller motsvarande.

**8.2.20** Försäkringen täcker inte pristillägg vid behandling i samband med helg eller helgdag.

**8.2.21** Kosmetisk tandbehandling/operation eller förbättrande av tidigare kosmetiska ingrepp för vilka det primära syftet är att ge den försäkrades tanduppsättning ett mer tilltalande utseende i frånvaro av sjukdom/skada i tanduppsättningen. Detta innefattar bl.a.:

**I.** nya tandfyllningar och/eller byte av tandfyllningar som inte är defekta eller för vilka det inte föreligger ett akut behandlingsbehov;

**II.** tandblekning och annan behandling av missfärgade tänder, inklusive blekningsskenor;

**III.** skalfasader;

**IV.** andra typer av behandlingar som kan likställas med de ovannämnda;

**V.** följdskador som har uppkommit i den försäkrades tanduppsättning till följd av användning av smycken som limmats på tänderna, piercing i och runt munnen liksom andra slags prydnader eller därmed jämförbart täcks inte av försäkringen.

### **8.3 Cancer i munhålan**

**I.** Munhålecancer som diagnostiserats eller på vilken prover tagits eller planerats före ikraftträdandet av försäkringsavtalet.

**II.** Cancerformer som är odiagnostiserade men har visat tecken och/eller symptom hos den försäkrade före ikraftträdandet av försäkringsavtalet.

**III.** Eventuell sekundär munhålecancer.

## 8.4 Protetisk behandling/implantat

**8.4.10** Försäkringsbolaget täcker inte behandling av komplikationer i samband med insatta implantat. Detta innefattar infektion, kroppens avstötning av implantatskruvar, fraktur och annan skada på andra implantatdelar eller implantatkrona.

**8.4.11** Protetisk behandling på tidigare rotfyllda tänder eller som ersättning för förlorad, tidigare rotfylld tand täcks inte.

**8.4.12** Implantat som ersättning för första och andra oxeltanden i tanduppsättningen (6- och 12-års oxeltänder) täcks inte.

**8.4.13** Ersättning av saknade tänder eller tänder som avlägsnats före ikraftträdandet av försäkringen täcks inte.

**8.4.14** Insättning av ett tandimplantat i ett existerande tandlöst utrymme eller där det saknas tandanlag (mjölkttand) täcks inte.

**8.4.15** Förbättring av alla slags protetisk behandling utförd av tandläkare eller specialist lokaliserad utanför Skandinavien.

**8.4.16** Ingen återföring utbetalas för tandimplantatbehandling som var nödvändig, ordinerad, planerad eller pågående vid ikraftträdandet av detta försäkringsavtal.

**8.4.17** Bett- och/eller snarkskenor täcks inte.

**8.4.18** Protetisk behandling täcks inte i de fall då annan, alternativ, försvarlig behandling är ändamålsenlig.

**8.4.19** Överbehandling, se Bilaga 2.

## 8.5 Idrott och fritidsaktiviteter

Tandvårdsförsäkringen täcker inte behandlingar orsakade av eller som en följd av:

**8.5.1** bashoppning, fallskärmshoppning, paragliding, bungyjump, kitesurf, glidflygning med mikrolätta och ultralätta små flygplan.

**8.5.2** Alla slags kampsporter som boxning, karate och liknande.

**8.5.3** Krav som orsakas av att den försäkrade inte har använt lämpligt tandskydd vid deltagande i sportaktiviteter.

**8.5.4** Allt utövande av motorsport med båt, vattenjet, bil, motorcykel, snöscooter och motsvarande.

**8.5.5** Allt utövande av sport och idrott som ger en säker intäkt eller sponsorintäkter på över 1G (G = folkpensionens grundbelopp) per år.

**8.5.6** Vistelse på höjder över 4 000 meter.

**8.5.7** Farofyllda expeditioner under vilka sannolikheten är stor att skador kan inträffa.

**8.5.8** Användning av cykel, el-cykel, el-sparkcykel, skateboard och motsvarande.

**8.5.9** Dykning djupare än 40 meter.

**8.5.10** Dykning utan giltigt internationellt sportdykarcertifikat (PADI, CMAS, NAL) för det aktuella djupet.

**8.5.11** Professionell dykning/yrkesdykning.

## **8.6 Direkt och indirekt behandlingsbehov**

Försäkringen täcker under inga omständigheter direkt eller indirekt behandlingsbehov som följd av eller i samband med och/eller orsakat av följande:

**8.6.1** biologiska eller kemiska ämnen, användning av raketer, kärnvapen eller radioaktiv strålning.

**8.6.2** kärnfysikaliska reaktioner, joniserande strålning, kärnbränsle och radioaktivt avfall.

**8.6.3** radioaktiva, giftiga, explosiva eller andra farliga egenskaper hos kärnladdade sprängmedel.

**8.6.4** krig eller krigsliknande handlingar, uppror eller liknande störningar av den offentliga ordningen.

**8.6.5** alla former av terrorhandlingar.

**8.6.6** pandemier eller motsvarande smittsamma sjukdomsutbrott.

## **8.7 Avsiktligt/varsamt framkallande av försäkringsfallet**

Om den försäkrade avsiktligt har framkallat försäkringsfallet, är försäkringsbolaget inte ansvarigt.

Om den försäkrade av grov oaktsamhet framkallat försäkringsfallet eller ökat skadans omfattning, kan försäkringsbolagets ansvar reduceras eller bortfalla, jmf. Försäkringsavtalslagen kap. 12.

Bestämmelsen om uppsåt eller grov oaktsamhet gäller inte om den försäkrade på grund av ålder eller sinnessillstånd inte kunnat inse konsekvenserna av sitt handlande.

## 9 – Tandläkarens behandlingsgaranti och ansvar

---

Behandlingar som omfattas av tandläkarens behandlingsgaranti, inklusive fel- och överbehandling, som tandläkaren är ansvarig för att ersätta eller själv bekosta, täcks inte. Detsamma gäller behandlingar som omfattas av tandläkarens ansvarsförsäkring eller kan täckas av patientförsäkringen – Löf.

Försäkringsbolaget förbehåller sig rätten att utnyttja regressrätt gentemot behandlande tandläkare, om denne har uppvisat oaktsamhet, genomfört överflödig eller onödigt kostsam behandling, som inte var nödvändig för att tillgodose det aktuella behandlingsbehovet, jmf. bilaga 2.

## 10 – Krav om återföring av utgifter

---

Envar som anser sig ha ett krav mot försäkringsbolaget ska utan omotiverat dröjsmål göra detta gällande och ska till försäkringsbolaget lämna de upplysningar och dokument som finns tillgängliga för den försäkrade och vilka försäkringsbolaget behöver för att kunna ta ställning till kravet och utbetala ersättningen.

Dina återföringskrav administreras av Nordic Benefits AS v/ Svensk Tandvårdsförsäkring för försäkringsgivaren Collinson Insurance Europe Limited, Malta.

Det ska skapas ett eget skadeärende för varje skadefall som upptäcks/diagnostiseras hos tandläkaren. Skador på flera tänder som upptäcks/diagnostiseras samma dag ska anmälas som ett fall. Datum för när ett behandlingsbehov upptäckts/diagnostiserats av tandläkaren ska användas som skadedatum i skadeanmälan.

Komplett återföringskrav/skadekrav ska insändas elektroniskt inom ett år efter skadedatum/diagnosdatum. Återföring av behandlingarkiv sker efter avslutad behandling. Ansökan om återföring registreras elektroniskt på "Min sida". Vid ansökan om återföring ska följande dokumentation framläggas för att ansökan ska kunna behandlas.

### 10.1 För ordinär behandling

**10.1.1** Dokumentation om hela tanduppsättningen två år tillbaka i tiden med information om rutinundersökningar varje år.

**10.1.2** Specificerat kvitto på utförd behandling.

### 10.2 För protetisk tandbehandling (krona, bro, implantat)

**10.2.1** Nödvändig dokumentation för hela tanduppsättningen fem år tillbaka i tiden med information om rutinundersökning.

**10.2.2** Specificerat kvitto på utförd behandling.

**10.2.3** Röntgenbilder, tidboksutskrift, remisser och epikriser anses vara en del av journaldokumentationen och kan efterfrågas.

Fullständig journaldokumentation ska innehålla undersökning, diagnos, fynd, terapi, planerad och utförd behandling gällande hela tanduppsättningen. Daterad röntgen/OPG och kliniska foton anses vara en del av journalen och ska på förfrågan insändas. Patientens personalia ska klart framgå av insänd dokumentation.

Det är den försäkrades skyldighet att tillhandahålla nödvändig dokumentation. Dokumentationen ska elektroniskt läsas in på "Min sida". Bristfällig dokumentation ger inte rätt till återföring förrän tillfredsställande dokumentation föreligger.

Handskriven journal utgör inte godkänd dokumentation och kommer inte att bedömas av försäkringsbolaget.

Förändring i efterhand av eller ändringar i journal och annan dokumentation efter tandbehandlingen godkänns inte av försäkringsbolaget.

Om den försäkrade inte har någon journal för den efterfrågade perioden, gäller den senaste rutinundersökningen. Rutinundersökningen får inte vara äldre än 18 månader från skadedatum, se punkt 6.1 i villkoren.

Försäkringsutbetalningen kan vara beroende av att kravställaren ger försäkringsbolaget nödvändiga fullmakter att inhämta upplysningar för att kunna ta ställning till ersättningskravet. Om oriktiga eller ofullständiga upplysningar lämnas och leder till oberättigad utbetalning av ersättning, kan det medföra hel eller partiell förlust av alla rättigheter gentemot försäkringsbolaget.

### **10.3 Återföring, betalning och avslag**

Den försäkrade får ett brev i vilket det i detalj ska framgå vilken behandling som ersätts och vilken som avslås. Till avslag ska fogas hänvisning till försäkringsvillkoren och gällande lagstiftning. Belopp som utbetalas med avdrag för självrisk ska klart och tydligt framgå liksom tidpunkten för väntad utbetalning. Återföring överförs direkt till den försäkrades angivna bankkonto. Självrisk för varje skadefall är 750 kr och dras av från den totala summan vid utbetalning.

Försäkringsbolaget står för förseningsräntor enligt Försäkringsavtalslagen kap. 7. Försäkringsbolaget är inte ansvarigt för ekonomiska förluster som följd av att återföringen försenats på grund av krig, politisk oro, ändring, offentliga förordningar, konflikter på arbetsplatsen, strejk, stopp i trafiken eller annat hinder utom försäkringsbolagets kontroll.

### **10.4 Annan försäkring**

Om någon annan försäkring täcker någon av förmånerna, ska den försäkrade upplysa oss om detta. Vi är inte ansvariga att betala eller bidra med mer än vår del av försäkringen. Varje betalning eller bidrag utöver detta ansvar ska ske efter vårt godkännande och ska inte beröra detta villkor. Vi förbehåller oss rätten att från ett annat försäkringsbolag återkräva varje betalning som skett utanför vårt ansvar.

## 11 – Tidsgräns

---

### 11.1 Tidsgräns för att anmäla försäkringsfallet

Om den försäkrade inte har anmält sitt krav till försäkringsbolaget med fullständig dokumentation inom ett år efter att den försäkrade fick kännedom om de förhållanden som ligger till grund för kravet, förlorar den försäkrade rätten till återföring, jmf. Försäkringsavtalslagen kap. 7.

### 11.2 Tidsgräns för att vidta rättsliga åtgärder

Försäkringsbolaget är fritt från ansvar om den som har krav på utbetalning inte har väckt talan eller krävt nämndbehandling inom sex månader räknat från den dag försäkringsbolaget skriftligen har meddelat vederbörande att det inte anser sig ansvarigt och samtidigt påmint honom eller henne om tidsgränsen, dess längd och följden av att den överskrids, jmf. Försäkringsavtalslagen kap. 7.

## 12 – Information och samtycke

---

När försäkring tecknas, samtycker den försäkrade till att försäkringsbolaget kan inhämta relevanta journalupplysningar från den tandläkare som den försäkrade har undersökts och/eller behandlats av samt ta kontakt med tandläkaren vid oklarheter i dokumentationen. Samtycket gäller samtidigt att all kommunikation i huvudsak sker elektroniskt. De personuppgifter om den försäkrade som vi behåller beskrivs närmare i Bilaga 3. Samtycke till inhämtning av relevant journalinformation kan om så önskas återkallas i enlighet med gällande regelverk om personskydd.

Samtycket ger bland annat oss som försäkringsgivare möjlighet till att elektroniskt inhämta relevant journalinformation från den tandläkare du undersökts och/eller behandlats av. Detta gäller både före och efter tidpunkten för försäkringsavtalets ikraftträdande. Samtycket innebär också att du befriar tandläkaren från tystnadsplikten även om informationen skulle medföra förlorade eller reducerade rättigheter inom ramen för försäkringen.



## 13 – Klagomål

---

För att vi på alla sätt ska kunna förbättra oss och ha nöjda kunder måste klagomål och synpunkter till oss följa en fastslagen procedur. Om du vill klaga på något eller är missnöjd med kontakten med oss, måste du utnyttja följande procedur, så att vi kan lösa problemet effektivt och rättvist. Tidsfristen för klagomål är sex månader från det att ett avslag på försäkringskrav mottagits av den försäkrade.

### **Steg 1 – Klagomål på skadeersättningsbetalning eller produkt**

Kontakta en av våra medarbetare. De kommer att direkt försöka lösa fallet i godo.

Klagomål skickas med e-post till: [skador@svensktvf.se](mailto:skador@svensktvf.se).

Klagomålet ska vara skriftligen motiverat och med klar hänvisning till vilket fall det gäller.

### **Steg 2- Kontakta reklamationsnämnden**

Skriftliga klagomål till vår reklamationsnämnd ska skickas till e-post: [klagomal@svensktvf.se](mailto:klagomal@svensktvf.se)

### **Steg 3 – För klagomålet vidare**

Vid fortsatt oenighet kan den klagande också välja att anmäla ärendet till:

#### **Allmänna reklamationsnämnden (ARN),**

Box 174, 101 23 Stockholm,  
telefon 08-508 860 00, e-post: [arn@arn.se](mailto:arn@arn.se)

eller

#### **Personförsäkringsnämnden,**

Box 24067, 104 50 Stockholm,  
telefon 08-522 787 20,

eller

#### **– Offentlig domstol**

Alternativt kan du också kontakta försäkringsbolaget

#### **Collinson Insurance Solutions Europe Limited (UK Branch)**

The Complaints Department PO BOX 637  
Haywards Heath West Sussex RH16 1WR  
England

[cielcomplaints@collinsongroup.com](mailto:cielcomplaints@collinsongroup.com)

Collinson Insurance Europe Limited (CIEL) är försäkringsgivare och försäkrar alla förmåner inom ramen för försäkringen. CIEL utnämnde Collinson Insurance Solutions Limited (CISEL) till att som angetts häröver hantera klagomål mot CIEL. CISEL erbjuder också översättning av all korrespondens du kan ha behov av.

Om du fortsatt är missnöjd efter att ha mottagit vårt svar, kan du också skicka klagomålet till The Office of Arbiters for Financial Services. Denna tjänst tillhandahålls på engelska och maltesiska. Ytterligare detaljer, inklusive kontaktinformation för The Office of Arbiters for Financial Services, hittar du i adressen nedan:

**Officer of the Arbiters for Financial Services**

1st Floor

St Calcedonius Square Floriana FRN 1530 Malta

Tel: 80072366 (direkt på Malta)

Tel: +356 212 49245 (utanför Malta)

E-post: [complaint.info@financialarbiters.org.mt](mailto:complaint.info@financialarbiters.org.mt)

Webbplats: <https://financialarbiters.org.mt>

Denna försäkring är utställd av:

**Collinson Insurance Europe Limited**

Development House St Anne Street Floriana FRN 9010 Malta auktoriserat och reglerat av Malta Financial Services Authority att bedriva affärsverksamhet under Insurance Business Act, 1998

## Bilaga 1 – Definitioner

---

### 1 – Försäkringstagare

Försäkringstagare är person, arbetsgivare, förbund eller organisation som ingår ett försäkringsavtal med försäkringsgivare och är ansvarig för betalning av försäkringspremien.

### 2 – Den försäkrade

De personer som försäkringen enligt försäkringsbrevet gäller för.

### 3 – Legitimerad tandläkare

En tandläkare/specialist som är legitimerad och med full auktorisation har sin huvudverksamhet i Sverige eller motsvarande i Norge eller Danmark. Tandläkaren/specialisten kan inte vara du själv, en medlem av familjen eller en person som är försäkrad inom ramen för detta försäkringsavtal.

### 4 – Existerande tillstånd

Den försäkrade behöver inte någon behandling och har inga existerande tillstånd som kräver behandling eller som tidigare diagnostiserats och journalförts av tandläkare/behandlare.

### 5 – Primär cancer i munhålan

Med primär cancer i munhålan avses att canceren först diagnostiseras i munhålan och inte orsakas av spridning från andra cancerdrabbade områden i kroppen.

### 6 – Regelbunden tandkontroll

Den försäkrade måste gå på regelbunden rutinundersökning/kontroll hos en legitimerad tandläkare eller tandhygienist. Regelbunden rutinkontroll innefattar klinisk undersökning av hela tanduppsättningen, munhålan, putsning, rengöring och eventuellt röntgen. Akuta undersökningar eller behandlingar anses inte som regelbunden rutinkontroll.

### 7 – Försäkringsgivare

Collinson Insurance Europe Limited of Development House, Reg.no. C89980 St Anne Street, Floriana FRN 9010, Malta.

### 8 – Försäkringsagent

Nordic Benefits AS med handelsnamn Svensk Tandvårdsförsäkring, Philip Pedersens vei 20, 1366 Lysaker, Norge, är försäkringsagent för Collinson Insurance Europe Limited och utställer försäkringarna med stöd av fullmakt från företaget. Nordic Benefit AS är godkänd försäkringsförmedlare och underställd Lov om Forsikringsformidling med tillhörande föreskrifter. Företaget står under kontroll av Finanstilsynet och är registrerat i Finanstilsynets register över godkända förmedlare ([www.finanstilsynet.no](http://www.finanstilsynet.no)).

**9 – Försäkringsperioden – försäkringsår**

Försäkringsperioden anges i försäkringsbrevet. Försäkringen förnyas för ett år i taget.

**10 – Karenstid**

Karenstiden är den tid som ska gå från datumet för försäkringsavtalets ikraftträdande till dess att försäkringen börjar gälla.

## Bilaga 2 – Patientbehandling (etiska regler)

---

En patient ställer krav på tandläkarens råd och vägledning. Tandläkaren ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med den yrkesmässighet och den omsorgsfulla hjälp som kan förväntas utifrån tandläkarens kvalifikationer, arbetets karaktär och situationen i övrigt. Överflödigt eller onödigt dyrbar behandling får inte förekomma. Behandlingen bör baseras på ömsesidig tillit och ska bygga på informerat samtycke.

Behandlingen ska genomföras så länge den inte avbryts av patienten eller det föreligger rimliga skäl för ett avbrytande. I sådant fall ska tandläkaren göra klart för patienten att behandlingen inte är slutförd.

Om undersökningar eller behandling kräver kunskaper som tandläkaren inte har eller behärskar, ska det tillses att patienten remitteras till andra med större kompetens inom det aktuella området. Om tandläkaren gör fynd som kan ha betydelse för patientens allmänna hälsa, ska tandläkaren informera patienten härom och uppmana patienten att ta upp detta med sin husläkare.

## Bilaga 3 – Personskydd

---

### Insamling och behandling av personuppgifter

Nordic Benefits AS är ansvarigt för behandling av personuppgifter och behandlar alla personuppgifter i överensstämmelse med personuppgiftslagen och bestämmelser om tystnadsplikt.

Inhämtning av personuppgifter sker i samband med ingående av försäkringsavtal och eventuell ersättning för skada, så att vi kan beräkna rätt pris och ge korrekt betalning vid skador. Våra samarbetspartners har motsvarande tystnadsplikt och strikta riktlinjer för behandling av personuppgifter.

Du kan också kräva insyn och eventuell rättning av de registrerade uppgifterna.

### Hur får du tillgång till din information

Du har rätt att be om en kopia av den information vi har sparat om dig.

Vänligen kontakta oss på:

E-post: [kundservice@svensktvf.se](mailto:kundservice@svensktvf.se)

<https://www.svensktandvardsforsakring.se>

eller

#### **Nordic Benefits AS**

v/Svensk Tandvårdsförsäkring

Philip Pedersens vei 20, 1366 Lysaker, Norge

Detta är normalt kostnadsfritt, men i enskilda fall kan vi antingen kräva ett rimligt belopp för denna tjänst eller vägra att lämna dig denna information, om din fråga uppenbarligen är oberättigad eller överdriven.

Vi kommer att se till att dina personuppgifter är korrekta och uppdaterade. Du kan be oss att rätta eller radera information du tycker är felaktig.

Om du vill klaga på användningen av dina personuppgifter, ber vi dig vänligen kontakta vår klagomålsadministratör med hjälp av kontaktuppgifterna här ovan. Du kan också klaga direkt till Integritets- skyddsmyndigheten. Ytterligare information finns på <https://www.imy.se>

## Bilaga 4 – Täckningsmatris

Följande behandlingar och ingrepp täcks av försäkringen, om de ej är specifikt undantagna i villkoren, se villkor.

Beskrivning	Täckning
Åldersgrupp	18 – 69
Försäkringsbelopp	Se försäkringsbevis
Primär cancer i munhålan <sup>1)</sup>	SEK 30.000
Akutbehandling	✓
Röntgen/OPG behandling	✓
Bedövning	✓
Utdragning av tänder	✓
Fyllningar	✓
Rotfyllning	✓
Kronor <sup>2) 3)</sup>	✓
Bro <sup>3)</sup>	✓
Implantat <sup>3)</sup>	✓
Försäkringskassan <sup>4)</sup>	✓
Karenstid <sup>5)</sup>	30 dagar
Regelbunden kontroll	18 mån
Självrisk per skada	SEK 750 <sup>6)</sup>

1) Engångsutbetalning. Påverkar inte det ordinarie försäkringsbeloppet.

2) Täcker inte krona på tidigare rotfyllda tänder.

3) Täcks inte som ersättning för tidigare rotfylld tand.

4) Återföring ges för självrisk som den försäkrade betalar till tandläkaren. Täcker inte parodontit.

5) Gäller vid förstagångsteckning.

6) Kundens självrisk – dras av vid ersättningsutbetalning.