FAQ

Tandvårdsförsäkring

Vem kan teckna försäkring?

Alla personer som är mellan 23 och 69 år och som bor i Sverige og har rätt till statligt tandvårdsstöd, kan teckna försäkring.

Hur kan mitt skadeärende behandlas så snabbt som möjligt?

Skicka all dokumentation efter att du är helt färdigbehandlad. På så sätt undviker vi att den som behandlar ditt ärende måste gå igenom ditt ärende på nytt flera gånger.

Skicka bara i den dokumentation vi ber om [här](https://www.svensktandvardsforsakring.se/dokument/dokumentationskrav-vid-skadeanmalan), samt eventuell ytterligare dokumentation på begäran.

Skicka inte in journal eller röntgenbilder för mer än två eller fem år. Då lägger vår skadeavdelning onödig tid på att gå igenom överflödig dokumentation.

Om det är möjligt, försök att samla all dokumentation i ett dokument, eller samla kvitton för sig, journal för sig etc. På detta sätt går det snabbare att gå igenom den inskickade dokumentationen.

Jag ska skicka in en skadeanmälan – vilken typ av dokumentation behöver jag?

För att skadeavdelningen ska kunna bedöma en skadeanmälan behöver de följande:

* Kvitto som visar vad du söker ersättning för
* Fullständig utskrift av journal för de senaste två eller fem åren
* *Vid behov* kan de också behöva röntgenbilder/kliniska foton, samt eventuella kopior av remisser och epikriser. Detta behöver du inte skicka in såvida du inte blir ombedd att göra det.

Kan jag ändra mig eller ångra att jag köpte försäkring?

Vi följer svensk lag och lagen om ångerrätt, så du kan fritt säga upp försäkringen inom 14 dagar. Du kommer då att få tillbaka det belopp som betalats.

Hur förnyas försäkringen?

Vi skickar ett skriftligt meddelande till dig en månad innan förfallodagen. Om vi inte hör något från dig, sker förnyelse automatiskt på förfallodagen.

Täcker försäkringen årlig rutinkontroll?

Nej. Försäkringen täcker inte årlig rutinkontroll hos tandläkare eller tandhygienist. Detta räknas inte som en plötslig och oförutsedd skada. Om behandlingsbehov upptäcks kan dock dessa täckas av försäkringen.

Jag skickade in journal i tidigare skadeanmälan, måste jag då skicka in journal även i nästa skadeärende?

Ja. En journal förändras efter varje tandläkarbesök, så vi behöver alltid en uppdaterad journal.

Om du har skickat in journal i ett tidigare skadeärende, räcker det att du skickar in journal från det senaste datumet i den journalen, fram till och med det senaste behandlingsdatumet i den anmälan du nu söker ersättning för.‍

Jag har fått diagnosen parodontit (perio/pyrea). Bör jag teckna försäkring?

Vi vill i princip inte rekommendera dig att teckna försäkring om du har fått diagnosen parodontit. Om det finns ett samband mellan behandlingsbehovet du kommer söka ersättning för och den redan kända parodontiten, kommer försäkringen inte att täcka dina behandlingskostnader.

Hur skickar jag in en skadeanmälan?

[Gå till min sida](https://www.svensktandvardsforsakring.se/minsida) på vår huvudsida. Där loggar du enkelt in med BankID innan du registrerar din skadeanmälan.

När kan jag ansöka om ersättning för mina tandläkarkostnader?

Från det att försäkringen tecknas appliceras en karenstid (vänteperiod) på 90 dagar. Det vi definierar som ”skada” är ett akut behandlingsbehov. Det får alltså inte vara en skada som uppstått på grund av en olycka eller motsvarande (trillade av cykeln, föll i trappan osv.).

Vad händer när jag närmar mig högsta tillåtna ålder enligt försäkringen?

Du kan teckna försäkring tills du fyller 69 år, men försäkringsavtalet kan inte förnyas efter att du fyllt 69 år.

Kan jag ändra eller uppgradera min försäkring under försäkringsperioden?

Nej. Förändringar av produkt/täckning kan inte ske förrän vid förnyelse.

Kan jag teckna försäkring för min partner och/eller familj?

Ja. Du kan samla de familjemedlemmar du vill ha som medförsäkrade på en enda försäkring.

Hur betalas försäkringspremien?

För privatpersoner betalas premien med kredit/debitkort i samma ögonblick som du tecknar försäkringen. Vi accepterar för närvarande Visa och Mastercard. För företagskunder betalas premien enligt utskickad faktura. Premie för privatpersoner dras årligen, kvartalsvis eller en gång i månaden.

Vad täcker försäkringen inte?

Försäkringen täcker inte behandlingsbehov som är kända, eller borde vara kända, tänder som redan är rotfyllda innan försäkringsavtalet ingås. Kosmetisk behandling täcks heller inte. För en fullständig lista över undantag och begränsningar, se försäkringsvillkoren.

Vad täcker försäkringen?

Försäkringen täcker plötsliga och oförutsedda behandlingar som inte har identifierats sedan tidigare. Exempel på detta kan vara: hål i tänderna, byte av skadade fyllningar, rotfyllning, insättning av bryggor, implantat, bedövning osv.