



**Svensk
Tandvårdsförsäkring**



Gruppavtal för förbund
Villkor gällande från 2026-01-01

Innehållsförteckelse

1 – Vem som försäkringen gäller för	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 – Information och lagtillämpning	4
5.1 Regulatorisk information	4
5.2 Lagtillämpning	4
6 – Rätt till försäkring och återföring	5
6.1 Rätt till försäkring och återföring förutsätter att	5
6.2 Ikraftträdandedatum och varaktighet	5
6.3 Ändring av försäkringsavtal	6
6.4 Upphörande/upsägning	6
6.5 Premiebetalning	6
7 – Försäkringens täckning	7
8 – Undantag och begränsningar	7
8.1 Behandlingsvillkor	7
8.2 Tandvårdsförsäkringen täcker inte	8
8.3 Cancer i munhålan	9
8.4 Protetisk behandling/implantat	9
8.5 Idrott och fritidsaktiviteter	10
8.6 Direkt och indirekt behandlingsbehov	11
8.7 Avsiktligt/oaktsam framkallande av försäkringsfallet	11

9 – Tandläkarens behandlingsgaranti och ansvar	11
10 – Krav om återföring av utgifter	12
10.1 För ordinär behandling	12
10.2 För protetisk tandbehandling (krona, bro, implantat)	12
10.3 Återföring, betalning och avslag	13
10.4 Annan försäkring	13
11 – Tidsgräns	13
11.1 Tidsgräns för att anmäla försäkringsfallet	13
11.2 Tidsgräns för att vidta rättsliga åtgärder	14
12 – Information och samtycke	14
13 – Klagomål	14
Bilaga 1 – Definitioner	16
Bilaga 2 – Patientbehandling (etiska regler)	17
Bilaga 3 – Personskydd	18
Bilaga 4 – Täckningsmatris	21

1 – Vem som försäkringen gäller för

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 täckt 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).

Ett behandlingsbehov måste diagnostiseras och kräva behandling av tandläkare. Ett behandlingsbehov är en akut 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 försäkringsperiod. 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. Diagnoser som ställs efter att försäkringen har upphört omfattas inte.

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.

3.1.3 Infraktion

Spricka i en tand där sprickan inte är genomgående.

3.1.4 Attrition

Slitage som följd av tuggbelastning och tandgnisslande.

3.1.5 Erosion

Slitage som följd av syra påverkan.

3.1.6 Abrasion

Slitage som följd av tandborstning.

3.1.7 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 plastmaterial, 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. Detta kan inkludera utdragning av visdomständer

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 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 behandlingskostnaden.

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 – Information och lagtillämpning

5.1 Regulatorisk information

Vem är försäkringsgivaren?

Denna försäkring har tagits fram med fullmakt från Collinson Insurance Europe Limited, som är reglerad och auktoriserad av Malta Financial Services Authority, med registreringsnummer C89977 och registrerad adress Third Floor, Development House, St. Anne Street, Floriana, FRN 9010, Malta. Collinson Insurance Europe Limited ger täckning under denna försäkring. Detta kan bekräftas i [Financial Services Register - MFSA](#). Collinson Insurance Europe Limited tillhandahåller täckning under denna försäkring, men ger inga personliga rekommendationer.

Vem är försäkringsförmedlaren och hanterar krav, klagomål och kundservice?

Denna försäkring distribueras av Nordic Benefits AS under varumärket Svensk Tandvårdsförsäkring på uppdrag av försäkringsgivaren Collinson Insurance Europe Limited. Nordic Benefits AS är en godkänd försäkringsförmedlare med organisationsnummer 912 812 189 och registrerad adress Phillip Pedersens vei 20, 1366 Lysaker. Verksamheten står under tillsyn av Finanstilsynet och är registrerad i [Finanstilsynets över godkända försäkringsförmedlare](#).

5.2 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 måste vara fylld 18 år och inte äldre än 69 år vid tecknandet. Vid förnyelse kan försäkringen behållas till och med det år försäkrade fyller 80 år.

6.1.2 Den försäkrade måste vara folkbokförd och bosatt i Sverige.

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

6.1.4 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. För att upprätthålla giltig försäkring måste rutinundersökning genomföras inom tidsfristen. Vid uraktlåtenhet härvidlag faller ersättningen bort. Du bör återuppta regelbundna rutinundersökning för att säkerställa giltigheten av framtida krav.

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

6.1.6 Försäkringen har trätt i kraft och premien har betalats.

6.1.7 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.

När en medlem ansluter sig till ett gruppavtal under försäkringsperioden, börjar medlemskapet gälla från och med ikraftträdandedatumet som anges i försäkringsbeviset.

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

Ångerrätt

Om denna försäkring inte uppfyller dina förväntningar och du ännu inte har skickat in en skadeanmälan, kan du avbryta försäkringen inom 14 dagar från det att försäkringen tecknades. Detta görs genom att fylla i det tidigare skickade ångerformuläret, som också finns på hemsidan. Din premie kommer att återbetalas i sin helhet.

Uppsägning från försäkringstagaren

Tandvårdsförsäkringen är giltig fram till utgången av försäkringsperioden efter det att den försäkrade fyllt 80 år, förutsatt att den försäkrade är medlem i den svenska folkpensionen. Försäkringsavtalet kan sägas upp av försäkringstagaren med 30 dagars varsel när som helst under försäkringsperioden och i enlighet med gällande lagar och föreskrifter som reglerar denna försäkring.

Uppsägning kan skickas via Min Sida eller skriftligen till kundservice@svensktvf.se, och uppsägningen träder i kraft från den första dagen i nästkommande månad. Om medlemmen säger upp sin försäkring kan inget gruppavtal ingås på nytt förrän efter två år.

Uppsägning från försäkringsgivaren

Försäkringsavtalet kan sägas upp av försäkringsgivaren om upplysningsplikten har åsidosatts eller om det finns särskilda förhållanden som uttryckligen anges i villkoren, och uppsägningen är skälig. Uppsägningen ska göras skriftligen, ange grunderna och ges med minst 60 dagars uppsägningstid. Uppsägningen träder i kraft från och med den första dagen i följande månad. Vid bedrägeri kan uppsägning ske med kortare uppsägningstid eller med omedelbar verkan i enlighet med bestämmelserna i lagen.

När en medlem i den grupp som omfattas av avtalet lämnar gruppen, upphör försäkringen tidigast 14 dagar efter att en skriftlig påminnelse har skickats.

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

6.5 Premiebetalning

Premien betalas antingen årligen, kvartalsvis eller månatligen. Vid månads- och kvartalsbetalning tillkommer en administrationsavgift. Eventuell ränta som intjänas på belopp som tillfälligt förvaras på klientkonto tillfaller inte försäkringstagaren. Vid bristande premiebetalning skickas en påminnelse till den försäkrade om det utestående beloppet.

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

Om det dokumenteras att försäkringstagaren inte kunnat betala före förfallodagen 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 förfallodatum är inte möjlig under försäkringsperioden. Det utbetalas ingen återföring utöver angivet försäkringsbelopp under försäkringsperioden.

8 – Undantag och begränsningar

8.1 Behandlingsvillkor

Denna försäkring täcker inte kostnader för följande:

8.1.1 Eventuell förvärring och/eller följdtilstånd 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 under försäkringsperioden.

8.1.2 Eventuella tandbehandlingar som har planerats och bokats i den kliniska journalen före försäkringens ikraftträdandedatum.

8.1.3 Karensperiod.

I. 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 Tandvårdsförsäringen täcker inte

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

8.2.2 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.

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

8.2.5 Kostnader i samband med alla slags behandling av visdomständer, med undantag för utdragning.

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 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 Tandvårdsförsäringen 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. 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 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.

8.3 Cancer i munhålan

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

II. Eventuell sekundär munhålecancer täcks inte.

8.4 Protetisk behandling/implantat

8.4.1 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.

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

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

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

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

8.4.6 Förbättring av alla slags protetisk behandling utförd av tandläkare eller specialist lokaliserad utanför Skandinavien täcks inte. Detta gäller både reparation och/eller vid utbyte.

8.4.7 Bett- och/eller snarkskenor täcks inte.

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

8.4.9 Överbehandling täcks inte, se Bilaga 2.

8.5 Idrott och fritidsaktiviteter

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

8.5.1 Bashoppning, fallskärmsbushoppning, 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 Farofyllda expeditioner under vilka sannolikheten är stor att skador kan inträffa.

8.5.7 Dykning djupare än 30 meter.

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/oaktsam 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 omfång, kan försäkringsbolagets ansvar reduceras eller bortfalla, jmf. Försäkringsavtalslagen kap. 12.

Bestämmelserna om uppsåt och grov oaktsamhet gäller inte om den försäkrade på grund av ålder eller sinnestillstånd 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, se 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. Collinson Insurance Europe Limited är ansluten till Allmänna reklamationsnämnden och Personförsäkringsnämnden. Nordic Benefits AS mottar upp till 49,5 % i ersättning av betald premie för att täcka kostnader för administration av alla försäkringar, samt all skade- och klagohantering.

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 en skadeärende. 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 behandlingskostnader 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 Specifierat 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 Specifierat 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.

Förändringar i efterhand av eller ändringar i journal och annan dokumentation efter tandbehandling 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 uppgörelsebrev där det tydligt framgår vilken behandling som ersätts och vilken som avslås. Till avslag ska fogas hänvisning till försäkringsvillkoren och gällande lagstiftning. Belopp som ska klart och tydligt framgå liksom tidpunkten för väntad utbetalning. Återföring överförs direkt till den försäkrades angivna bankkonto.

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 det finns annan försäkring som täcker någon av de samma fördelarna, måste den försäkrade informera Nordic Benefits AS om detta. Försäkringsgivaren är inte ansvarig för att betala eller bidra med mer än sin andel av försäkringen. Eventuell betalning eller bidrag utöver detta ansvar ska vara enligt försäkringsgivarens eget omdöme och ska inte påverka denna bestämmelse. Försäkringsgivaren förbehåller sig rätten att kräva tillbaka från ett annat försäkringsbolag alla betalningar som har utbetalats utöver eget ansvar.

11 – Tidsgräns

11.1 Tidsgräns för att anmäla försäkringsfallet

Den försäkrade ska anmäla kravet till försäkringsbolaget så snart det rimligen är möjligt efter den behandling som ligger till grund för kravet. 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 dagen 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 journaluppgifter 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. Meddela oss på annat föredraget kommunikationssätt. 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

Tidsfristen för att klaga är sex månader från det att avslaget på försäkringskravet mottagits av den försäkrade.

Steg 1 – Klagomål till försäkringsförmedlaren Nordic Benefits AS

Om du är missnöjd har du möjlighet att kontakta oss via www.svensktandvardsforsakring.se/informasjon/klagomal. Klagan kommer att behandlas inom rimlig tid.

Steg 2 – Klagomål till försäkringsgivaren Collinson Insurance Europe Limited

Om du inte är nöjd med beslutet i klagomålsärendet kan klagomålet övervägas av försäkringsgivaren. 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 härövan hantera klagomål mot CIEL. CISEL erbjuder också översättning av all korrespondens du kan ha behov av.

Klagan ska skickas skriftligt till:

Collinson Insurance Solutions Europe Limited (UK Branch)

The Complaints Department
Sheencroft House
10-12 Church Road
Haywards Heath
RH16 3SN

E-post: cielcomplaints@collinsoninsurance.com

Steg 3 – Klagomål till nämnd/extern rådgivning

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

eller

Personförsäkringsnämnden,

Box 24067, 104 50 Stockholm,
Telefon: 08-522 787 20
E-post: info@forsakringsnamnder.se

Eventuellt kan du också skicka klagomålet till The Office of Arbiter for Financial Services. Denna tjänst tillhandahålls på engelska och maltesiska. Ytterligare detaljer, inklusive kontaktinformation för The Office of Arbiter for Financial Services, hittar du i adressen nedan:

Office of the Arbiter for Financial Services (Malta)

N/S in Regional Road, Msida
MSD 1920, Malta

Nettside: www.financialarbiter.org.mt/oafs/enquiry
Telefon: (+356) 21249245

Det finns flera ställen dit du som konsument kan vända dig för att få fakta och vägledning i frågor som rör försäkringar. Som konsument kan du ta kontakt med Konsumenternas Försäkringsbyrå eller Konsumentverket. Mer information kan du hitta på webbplatsen till <https://www.konsumenternas.se/> eller <https://www.hallakonsument.se/>.

Att följa denna klagomålsprocedur hindrar dig inte från att vidta rättsliga åtgärder.

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 – 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.

5 – 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.

6 – Försäkringsperioden

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

7 – 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

Svensk Tandvårdsförsäkring (Nordic Benefits AS) fungerar som representant och personuppgiftsbiträde för försäkringsgivaren Collinson Insurance Europe Limited, som är personuppgiftsansvarig för dina personuppgifter. Detta innebär att vi behandlar personuppgifter enligt instruktioner från försäkringsgivaren i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning. Vi tar vårt ansvar på allvar och ser till att dina personuppgifter behandlas på ett säkert sätt.

Vi behandlar personuppgifter för att administrera försäkringsavtal, hantera skadeärenden och uppfylla andra rättsliga förpliktelser. Behandlingen baseras på samtycke, avtalsuppfyllelse, rättsliga förpliktelser och berättigade intressen.

För hälsouppgifter och användning av automatiserade beslut vid skadehantering inhämtas uttryckligt samtycke från kunden innan behandling sker.

Information lagras endast så länge det är nödvändigt och hanteras med hög säkerhet för att säkerställa konfidentialitet och efterlevnad av GDPR.

När personuppgifter delas med försäkringsgivaren eller tredjepartsleverantörer för att uppfylla försäkringsavtalet, säkerställs detta genom personuppgiftsbiträdesavtal som uppfyller lagstadgade krav för dataskydd.

Som kund har du rätt att få insyn i dina uppgifter och en kopia av dessa, rätta felaktigheter, radera vissa data, begränsa behandlingen och få dataportabilitet. Du kan också invända mot vissa typer av behandling.

Vid säkerhetsincidenter som kan påverka dina personuppgifter, informerar vi försäkringsgivaren och relevanta myndigheter, samt dig om det behövs, i enlighet med gällande lagstiftning.

För frågor om dataskydd eller för att utöva dina rättigheter, kontakta oss:

E-post: kundservice@svensktvf.se

Nordic Benefits AS

v/Svensk Tandvårdsförsäkring
Philip Pedersens vei 20
1366 Lysaker

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>.

Den fullständiga integritetspolicyn för Nordic Benefits kan läsas på vår [webbplats](#).

Personuppgiftspolicy för Collinson

Hur vi använder din information

Som försäkringsgivare och personuppgiftsansvarig samlar vi in och behandlar information om dig för att kunna erbjuda de produkter och tjänster du har begärt. Vi tar också regelbundet emot personuppgifter från din agent medan din försäkring är aktiv. Detta inkluderar namn, adress, riskdetaljer och annan information som är nödvändig för att:

- Uppfylla våra avtalsenliga förpliktelser gentemot dig;
- Utfärda denna försäkring;
- Behandla eventuella krav eller begäran om hjälp som du kan ha;
- Administrera din försäkring (inklusive skadehantering, försäkringsadministration, betalningar och andra transaktioner); upptäcka, undersöka och förebygga aktiviteter som kan vara olagliga, eller som kan leda till att din försäkring annulleras, eller behandlas som om den aldrig existerat;
- Skydda våra legitima intressen.

En del av de personuppgifter du lämnar kan vara känslig information, som hälsouppgifter eller medicinska uppgifter. När samtycke krävs för att samla in och behandla sådan känslig information kommer vi att inhämta detta samtycke vid rätt tidpunkt. Observera att vi i sådana fall kanske inte kan erbjuda dig en försäkring eller behandla ett krav om du inte samtycker till att vi behandlar den nödvändiga känsliga informationen.

För att kunna administrera din försäkring och behandla eventuella krav kan din information delas med betrodda tredje parter. Detta inkluderar medlemmar i Collinson Group, kontraktörer, utredare, organisationer som arbetar med brottsförebyggande åtgärder, och skadehanteringsorganisationer som utför administration och stöd på våra vägnar. Några av dessa företag är baserade utanför EU, där annan dataskyddslagstiftning gäller. När det är möjligt kommer vi att säkerställa strikta kontraktsvillkor för att skydda din information.

Vi delar inte din information med andra om du inte samtycker eller om vi är skyldiga att göra det enligt myndigheters krav (t.ex. Malta Financial Services Authority).

De personuppgifter vi samlar in från dig kan delas med bedrägeribekämpande byråer och databaser för att förhindra bedrägeri, penningtvätt och för att verifiera din identitet. Om bedrägeri upptäcks kan du nekas vissa tjänster, finansiering eller anställning.

Behandling av dina personuppgifter

Dina personuppgifter behandlas vanligtvis på följande grunder:

- Det är nödvändigt för att uppfylla kontraktet du har med oss;
- Det är i allmänhetens eller ditt vitala intresse; eller
- Det är för våra legitima affärsintressen.

Om vi inte kan basera behandlingen på någon av de ovanstående grunderna kommer vi att be om ditt samtycke för att behandla dina uppgifter.

Hur vi lagrar och skyddar din information

Alla personuppgifter vi samlar in lagras på säkra servrar i Storbritannien eller EU. Vi måste bevara och behandla dina personuppgifter under försäkringens löptid och därefter för att kunna uppfylla våra lagstadgade krav eller hantera rimliga begärningar från tillsynsmyndigheter.

Vi har också säkerhetsåtgärder på plats i våra kontor för att skydda informationen du har gett oss.

Hur du får åtkomst till din information och rättar eventuella fel

Du har rätt att begära en kopia av de uppgifter vi har om dig. Om du vill ha en kopia av delar eller hela de personuppgifter vi har, vänligen kontakta oss via e-post:

data.protection@collinsongroup.com.

Detta erbjuds normalt gratis, men i vissa fall kan vi ta ut en rimlig avgift eller avslå begäran om den är klart ogrundad eller överdriven.

Vi vill säkerställa att dina personuppgifter är korrekta och uppdaterade. Du kan be oss att korrigera eller ta bort information som du anser är felaktig.

Om du vill klaga på hur vi behandlar dina personuppgifter, vänligen kontakta vår klagomålsansvarige.

Postadress: Complaints Manager, Quality Department
Sheencroft House
10-12 Church Road
Haywards Heath
RH16 3SN

E-post: cielcomplaints@collinsoninsurance.com

Du kan också klaga direkt till Datainspektionen på Malta via följande kontaktinformation:

Information and Data Protection Commissioner Level 2, Airways House
High Street, Sliema, SLM 1549, Malta.

Telefon: (+356) 2328 7100

E-post: idpc.info@idpc.org.mt

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 (kan förnyas till 80 år)
Försäkringsbelopp	Se försäkringsbevis
Primär cancer i munhålan ¹⁾	SEK 30.000
Akutbehandling	✓
Röntgen/OPG behandling	✓
Bedövning	✓
Utdragning av tänder	✓
Utdragning av visdomständer	Max 2
Fyllningar ²⁾	Max 6
Rotfyllning	✓
Kronor ^{3) 4)}	Max 3
Bro ⁴⁾	✓
Implantat ⁴⁾	✓
Försäkringskassan ⁵⁾	✓
Karenstid ⁶⁾	30 dagar
Regelbunden kontroll	18 mån

1) Engångsutbetalning. Påverkar inte det ordinarie försäkringsbeloppet.

2) Gäller all typer av fyllning.

3) Täcker inte krona på tidigare rotfyllda tänder.

4) Täcks inte som ersättning för tidigare rotfylld tand.

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

6) Gäller vid förstagångsteckning.