

Produktdokument for: Tandsikring "20-40-60"

Selskab: Dansk Tandforsikring A/S
CVR.nr. 35804161

Her kan du læse en kort beskrivelse af tandforsikringsordningen, som er tegnet mellem Dansk Tandforsikring og private kunder. Det er policen og tilhørende de forsikringsbetingelser, der udgør den fulde aftale mellem Dansk Tandforsikring og policetager.

Hvilken form for forsikring er der tale om?

Der er tale om en tandforsikring, der dækker procentvis. Det første år dækkes der med op til 20% på en tandbehandling, det andet år med op til 40%, og tredje år og fremefter dækkes der med op til 60%. Forsikringen dækker stort set alle typer af tandbehandlinger foretaget af en autoriseret tandlæge eller tandplejer/klinikassistent.

	Hvad dækker forsikringen? Forsikringen dækker den person, der fremgår af policen.		Hvad dækker forsikringen ikke? Forsikringen dækker ikke personer, der ikke fremgår af policen.
✓	Vi dækker / giver tilskud til de tandbehandlinger, der fremgår af den specifikke ydelsesliste, der hører til selve ordningen. Af behandlinger kan nævnes: • Fyldninger • Rodbehandling • Krone, bro, implantat og lign. • Parodontosebehandlinger • Kirurgiske behandlinger • Røntgen og bedøvelse • Bidskinne • Tandudtrækning • Undersøgelse og tandrensning	✗	Dette er blot eksempler på, hvad der ikke er dækket af forsikringen. I forsikringsbetingelserne står det nærmere forklaret, hvad forsikringen ikke dækker. • Kosmetiske tandbehandlinger • Tandregulering • Manglende tænder
	Hvilke begrænsninger er der på forsikringen: Forsikringen er omfattet af en maksimal årlig dækningssum. Dansk Tandforsikring har desuden faste refusionspriser på de tandbehandlinger, der er omfattet af forsikringsdækning, uanset tandlægens behandlingspris. Den procentvise erstatning sker med udgangspunkt i Dansk Tandforsikrings refusionspriser. Forsikringen dækker desuden med en maksimal refusionssum per behandlingstype, samt med et maksimalt beløb indenfor hver behandlingsgruppe. Grænsen for dækning indenfor hver behandlingstype vil være trykt bagerst i den fremsendte police. De aktuelle erstatningspriser findes på vores hjemmeside www.dansktandforsikring.dk under praktisk info.		

	Hvor kan du bruge forsikringen: Forsikringen kan bruges hos alle praktiserende tandlæger i Danmark samt autoriserede tandlæger i EU og EØS. Information herom er nærmere beskrevet i forsikringsbetingelserne. Vær opmærksom på, at Dansk Tandforsikring har krav på at kunne indhente journalmateriale, der lever op til danske journaliseringskrav, og materialet skal være på et skandinavisk sprog eller engelsk. En evt. oversættelse fra et andet sprog, skal være udført af en autoriseret oversætter.
	Hvilke forpligtigelser har du: Det er kundens ansvar at indsende egne tandlægeregninger, der ønskes refunderet. Regningen skal være betalt hos tandlægen. Hvis der oprettes en skadesag, der vedrører en protetisk behandling, skal der foreligge tilfredsstillende journalmateriale (efter dansk standard) minimum tre år bagud i tid for at kunne behandle sagen. Det er kundens ansvar at oplyse kontaktoplysninger til alle tandlæger, hos hvem der skal indhentes materiale. Foreligger dette ikke, er det Dansk Tandforsikrings tandlægekonsulenter, der ud fra en tandlægefaglig betragtning vurderer, om skaden kan anerkendes.
	Hvordan betales forsikringen: Forsikringen kan betales årligt, halvårligt, kvartalsvis eller månedligt via betalingsservice.
	Fra hvornår dækker forsikringen: Forsikringen dækker fra den dato, der står på policen, af policen fremgår også hele dækningsperioden. Forsikringen bliver automatisk fornyet hvert år.
	Hvordan opsiges forsikringen: Der er 14 dages fortrydelsesret ved køb af forsikringen. Benyttes fortrydelsesretten ikke, kan forsikringen efterfølgende opsiges med minimum én måneds varsel til fornyelsesdato. Forsikringen skal opsiges skriftligt.