Tandforsikring

Vilkår nr. 1, januar 2022

LB Forsikring

LB Forsikring • Forsikringsaktieselskab • CVR-nr. 16 50 08 36 • Amerika Plads 15 • DK-2100 København Ø • www.lbforsikring.dk

En del af LB Forsikring

Lærerstandens Brandforsikring

Bauta Forsikring

Runa Forsikring

LB Forsikring til PFA

PFA Mere til dig

LB Forsikring

Indholdsfortegnelse

1. **Tandforsikringens hvem – hvad – hvor?**
   A. Hvad gælder for din forsikring?
   B. Beskatning
   C. Hvem er omfattet af forsikringen?
   D. Hvor dækker forsikringen?

2. **Tandbehandling**

3. **Generel information**
   A. Anmeldelse
   B. Hvis en anden forsikring dækker skaden
   C. Hvornår kan LB Forsikring ændre vilkår, ydelseslisten og beskatningsgrundlaget?
   D. Ophør af forsikringen
   E. Tilbagebetaling
   F. Om LB Forsikring
   G. Klagemuligheder

Bilag: Ydelsesliste

1. Tandforsikringens hvem - hvad - hvor?

A. Hvad gælder for din forsikring?

Denne forsikring dækker, efter nedenstående vilkår, tandskader for omfattede medarbejdere i LB Forsikring A/S.

LB Forsikring udbyder forsikringen til de omfattede medarbejdere. Det er dig, der opfylder betingelserne for at være omfattet af forsikringen, der er sikret.

Forsikringen er reguleret af dansk lov, herunder forsikringsaftaleloven, LB Forsikrings vedtægter, disse forsikringsvilkår og ydelseslisten.

B. Beskatning

Forsikringen er et medarbejdergode og beskattes i henhold til de enhver tid gældende regler. Beskatningen sker via lønnen.

C. Hvem er omfattet af forsikringen?

Medarbejdere omfattet af overenskomsten

Forsikringen er obligatorisk for de medarbejdere i LB Forsikring A/S, der er omfattet af overenskomsten mellem Forsikringsforbundet og Finanssektorens Arbejdsgiverforening.

Forsikringen er gældende fra medarbejderens ansættelsesdato i LB Forsikring, dog tidligst fra 1. juli 2020.

Medarbejdere, der ikke er omfattet af overenskomsten

Forsikringen kan fravælges af de medarbejdere i LB Forsikring A/S, der ikke er omfattet af overenskomsten mellem Forsikringsforbundet og Finanssektorens Arbejdsgiverforening.

Forsikringen kan altid tilvælges med ikrafttræden ved førstkommende årsskifte.

For de omfattede medarbejdere er forsikringen gældende fra medarbejderens ansættelsesdato i LB Forsikring eller fra en senere tilvalgsdato, dog tidligst fra den 1. juli 2020.

D. Hvor dækker forsikringen?

Forsikringen dækker behandling foretaget af praktiserende tandlæger i Danmark samt i de øvrige EU-lande.

2. Tandbehandling

1. Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker følgende tandbehandlinger, når behovet for behandling viser sig i forsikringstiden:

- Fyldninger
- Rodbehandlinger
- Parodontitis/parodontalbehandling
- Kirurgi
- Protetik
- Bidskinne

Når det foretages i tilknytning til dækkede tandbehandlinger, dækkes herudover:

- Røntgen
- Bedøvelse

De dækningsberettigende behandlinger er nærmere defineret i ydelseslisten, der findes som bilag til disse forsikringsvilkår. Ydelseslisten er udtømmende, hvilket betyder, at kun de behandlinger, der fremgår af ydelseslisten, er omfattet af forsikringens dækning.

2. Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke:

a. tandeftersyn
b. tandrensning
c. tandregulering og tandretning samt forberedelse hertil, herunder udtrækning af tænder
d. bidfunktionsundersøgelser samt tilpasning af bidskinne
e. behandling af sygdomme og skader, hvor behandlingshovet viste sig inden forsikringstiden, herunder
   - sygdomme og skader som du havde eller burde have haft kendskab til forud for forsikringstiden
   - behandlingskrævende tilstande der blev diagnosticeret og journaliseret forud for forsikringstiden
   - anbefalede behandlinger, som du tidligere har undladt at få udført
   - forværringer og følger af tilstande, hvor der ikke tidligere er foretaget den nødvendige behandling
f. hvis årsagen til sygdommen eller skaden er, at du ikke har fulgt en tandlæges forskrifter om tandpleje, regelmæssige eftersyn mv.
g. overbehandling, hvilket betyder behandling, der ud fra en objektiv tandlægefaglig vurdering ikke kan anses som værende rimelig og nødvendig
h. kosmetiske tandbehandlinger, herunder alle former for behandling hvis primære formål er at give tandsættet et bedre udseende
i. omlægning og/eller reparationer af protetisk arbejde foretaget mindre end 5 år forud for det aktuelle behandlingsbehov
j. følgeskader efter smykker, piercinger eller lign.
k. følgeskader efter medicinering eller anden sygdom eller lidelser
l. sygdomme eller skader omfattet af en garantiordning mellem tandlægen og dig samt fejlbehandling og følger heraf, hvis tandlægen er forpligtet til at erstatte eller udbedre sygdommen eller skaden
m. sygdomme og skader
   - forårsaget ved forsæt
   - opstået som følge af, at du har udvist grov uagtsomhed, herunder skader opstået ved selvforskyldt beruselse samt sygdomme og skader opstået under påvirkning af narkotika eller lignende stoffer
   - opstået efter deltagelse i slagsmål eller håndgemæng, medmindre det godtgøres, at du var sagesløs på skadetidspunktet
n. sygdomme eller skader opstået som følge af krig, krigslignende forhold, oprør eller borgerlige uroligheder. Forsikringen dækker dog, hvis skaden sker inden en måned efter konfliktens udbrud i et land, hvor du opholder dig under rejse. Det er en forudsætning, at du ikke rejser til et land i en af de nævnte situationer og at du ikke selv deltager i handlingerne
o. sygdomme eller skader opstået efter jordskælv og andre naturkatastrofer samt efter udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter
p. sygdomme eller skader opstået som følge af epidemier

2. Tandbehandling

3. Senskader og gentagelser

Forsikringen dækker alene behandlingsbehov opstået i forsikringstiden. Det betyder, at vi ikke betaler erstatning, hvis behandlingen senere skal gentages efter forsikringens ophør.

Omlægninger og/eller reparationer af protetisk arbejde kan alene dækkes, hvis behovet opstår tidligst 5 år efter det protetiske arbejde blev udført.

4. Erstatning

Forsikringen dækker med maksimalt 30.000 kr. pr. kalenderår.

Det er diagnosticeringstidspunktet, der er afgørende for, i hvilket kalenderår de dækningsberettigende udgifter til diagnosen medregnes. I forhold til den maksimale erstatning er det således ikke afgørende hvornår behandlingen påbegyndes og afsluttes.

Forsikringen dækker din egenbetaling til tandbehandlingen. For de enkelte behandlinger dækkes dog maksimalt med de beløb, der fremgår af ydelseslisten, der findes som bilag til disse forsikringsvilkår. Det er behandlingstidspunktet, der er afgørende for, hvilken version af ydelseslisten, der anvendes.

Kun ydelser, der fremgår af ydelseslisten, dækkes. Det betyder, at du ikke kan få dækket gebyrer og tillæg ved f.eks. behandling uden for almindelig åbningstid, udeblivelse, lang behandlingstid eller afstandstillæg.

Det er en forudsætning for at få udbetalt erstatning at diagnose stilles og behandling udføres af en praktiserende tandlæge.

5. Selvrisiko

Du betaler selv de første 995 kr. af dine udgifter til tandbehandling pr. kalenderår.

6. Krav til dokumentation

For at kunne vurdere en anmeldt tandskade har vi ret til at:

- indhente oplysninger som journaler og røntgenbilleder hos enhver tandlæge eller anden medicinalperson, der behandler eller har behandlet dig
- lade dig undersøge af en af os valgt tandlæge eller anden medicinalperson.

3. Generel information

A. ANMELDELSE

Enhver skade skal anmeldes hurtigst muligt, når et behandlingsforløb er færdigt. Du skal selv afregne alle udgifter direkte over for din tandlæge, hvorefter du sender en anmeldelse og relevante regninger.

Det er også muligt at anmelde en tandskade forud for et behandlingsforløb, for at få en vurdering af, om behandlingen vil være omfattet af forsikringen og hvad erstatningen vil kunne opgøres til.

Når du anmelder en tandskade, skal du give samtykke til, at vi udveksler oplysninger med tandlæger og andre medicinalpersoner der behandler eller har behandlet dig. Dette med henblik på, at vi får mulighed for at indhente journaler, røntgenbilleder og andre relevante oplysninger.

Nedsættelse eller bortfald af erstatning
Hvis skaden anmeldes for sent eller anmeldelsen ikke opfylder kravene, kan det få betydning for din ret til erstatning efter forsikringsaftaleloven.

Anmeldelsesfrist
Et eventuelt krav om udbetaling af erstatning skal fremsættes inden for 6 måneder efter, du ikke længere er omfattet af forsikringen.

I øvrige tilfælde forældes eventuelle krav efter forældelseslovgivningen.

B. HVIS EN ANDEN FORSIKRING DÆKKER SKADEN

Kan behandlingsudgifterne dækkes helt eller delvist af den offentlige sygesikring eller af en anden forsikring, som f.eks. en ulykkesforsikring, en arbejdsskadeforsikring eller en sygeforsikring, dækker LB Forsikring kun de udgifter, der ikke er dækket af en anden forsikring.

C. HVORNÅR KAN LB FORSIKRING ÆNDRE VILKÅR OG YDELSESLISTEN ?

Beløbene i ydelseslisten reguleres løbende i overensstemmelse med reglerne herom i bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge.

LB Forsikring kan med 1 måneds varsel til den 1. i en måned herudover ændre i alle forhold vedrørende forsikringsvilkårene, ydelseslisten og det til enhver tid gældende beskatningsgrundlag.

LB Forsikring kan, uden at varsle, foretage ikke-væsentlige ændringer i forsikringsvilkårene og ydelseslisten.

D. OPHØR AF FORSIKRINGEN

Forsikringen ophører automatisk, hvis du ikke længere er ansat i LB Forsikring.

Er du under din ansættelse i LB Forsikring ikke omfattet af overenskomsten mellem Forsikringsforbundet og Finanssektorens Arbejdsgiverforening, kan forsikringen opsiges over for HR med 1 måneds varsel til udgangen af en kalendermåned.

HR kan, på samtlige omfattede medarbejderes vegne, opsige forsikringen med 1 måneds varsel til udgangen af en kalendermåned.

E. TILBAGEBETALING

Hvis der er udbetalt erstatning, som det senere viser sig, at du ikke var berettiget til at modtage, skal du betale det for meget betalte beløb tilbage til LB Forsikring.

F. OM LB FORSIKRING

LB Forsikring er et medlemsejet dansk forsikringsaktieselskab, der sælger skadesforsikringer i Danmark.

LB Forsikring er under tilsyn af Finanstilsynet.

LB Forsikring er omfattet af Garantifonden for Skadesforsikringsselskaber, der dækker medlemmernes krav i tilfælde af LB Forsikrings konkurs.

LB Forsikring markedsfører sig under de fire forsikringsgrupper: Lærerstandens Brandforsikring, Bauta Forsikring, Runa Forsikring og LB Forsikring til PFA.

LB Forsikring driver virksomhed fra adressen:
Amerika Plads 15
2100 København Ø
CVR-nr.: 16500836
FT-nr.: 53040

Du kan finde flere oplysninger på lbforsikring.dk eller på hjemmesiderne lb.dk, bauta.dk, runa.dk eller lbforsikring-pfa.dk.

Kommunikation
Vi indgår aftaler og kommunikerer på dansk.

Du modtager breve og dokumenter fra os digitalt, også selvom du i aftaledokumenter, vilkår m.v. kan læse, at vi bruger ord som ”skriftligt”, ”brev” osv.

Når du får digitale breve og dokumenter, har det samme retsvirkning, som når du får almindelig post. Det betyder, at du skal åbne og kontrollere det, der sendes til dig digitalt på samme måde som almindelig post. Hvis du ikke ønsker at få oplysninger, breve og dokumenter digitalt, kan du aftale det med os.

Behandling af personoplysninger
I forbindelse med behandlingen af din forsikring indsamler, registrerer og videregiver vi forskellige personoplysninger. Du kan på lbforsikring.dk/personoplysninger til enhver tid få nærmere information om, hvordan vi behandler dine personoplysninger.

NemKonto
Vi bruger din NemKonto, når vi udbetaler erstatning til dig. Din NemKonto er den lovpligtige bankkonto, som de offentlige myndigheder bruger til at overføre penge til dig.

Er du i tvivl om, hvilken konto der er din NemKonto, skal du kontakte dit pengeinstitut eller ringe til NemKonto Support på telefon 44 60 63 68. Du kan læse mere om NemKonto på nemkonto.dk.

Når vi bruger din NemKonto, sker der en elektronisk udveksling af dit cpr-nr. mellem LB Forsikring og NemKonto-systemet. Derfor har LB Forsikring pligt til at oplyse dig om følgende:

- Økonomistyrelsen er ansvarlig for at oprette og drive NemKonto. Den egentlige drift af NemKonto-systemet varetager KMD A/S
- LB Forsikring udveksler kun oplysninger om dig med det ene formål at udbetale et eller flere beløb til din NemKonto
- Rent praktisk sker en udbetaling ved, at LB Forsikring sender en betalingsmeddelelse med dit cpr-nr. til Nets, der påfører dit NemKonto-nr., hvorefter betalingen gennemføres
- Du kan kontakte NemKonto Support for at få oplyst, hvilke oplysninger NemKonto har registreret om dig. Er oplysningerne forkerte, kan du få dem rettet
- Du kan selv se og eventuelt rette oplysningerne på nemkonto.dk. Det kræver dog, at du har en Digital Signatur eller NemID

G. KLAGEMULIGHEDER

Er du uenig i LB Forsikrings afgørelse eller utilfreds med den måde, som vi har behandlet din sag på, kan du kontakte den afdeling, der har behandlet din sag, og bede om, at en ny medarbejder ser på sagen. Giver det ikke ønskede resultat, har du mulighed for at klage.

LB Forsikrings klageansvarlige
Du kan klage til den klageansvarlige ved at maile til klage@lb.dk eller skrive til:

LB Forsikring, Att.: Den klageansvarlige
Amerika Plads 15
2100 København Ø

Din klage skal indeholde følgende oplysninger:

1. Skadenummer
2. Dit fulde navn
3. En kort redegørelse for, hvorfor du er uenig eller utilfreds med vores afgørelse

Vi vil herefter se på sagen igen. Du kan se de forventede sagsbehandlingstider på LB Forsikrings hjemmeside.

Andre klagemuligheder
Ønsker du fortsat at klage over vores afgørelse, kan du indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring. Du kan læse om Ankenævnet for Forsikring og situationer, som erfaringsmæssigt giver anledning til mange klager på www.ankeforsikring.dk. Ankenævnet for Forsikring opkræver et gebyr, som betales tilbage, hvis du får helt eller delvis medhold i klagen.