

Gjelder fra og med 2021-02-01

Forsikringsbeviset og forkjøpsinformasjonen informerer deg om de viktigste dekningene i forsikring din og den viktigste informasjonen om forsikringsvilkårene som gjelder for den gruppen du tilhører. Dette dokumentet informerer om de viktigste rettighetene og pliktene som følger av forsikringen, samt om viktige begrensninger i forsikringsdekningen. Forsikringens utstrekning framgår av forsikringsbeviset, og bygger på de opplysninger som er gitt av gruppemedlem/forsikringstaker. Gruppemedlem/forsikringstaker plikter å rapportere inn endringer som kan ha betydning for forsikringen.

Fullstendige vilkår kan bestilles fra Diabetesforbundets medlemsforsikring på tlf: 90 49 90 10 (mandag- fredag 08.30-16.30) eller via diabetesnorge@fuab.com.

Kollektiv tannhelseforsikring som dekker uforutsette tannlegeutgifter

Diabetesforbundet (forsikringstaker) har inngått en kollektiv forsikringsavtale (Forsikringsavtalen) med forsikringsselskapet AmTrust International Underwriters DAC om å tilby tannhelseforsikring til medlemmer av Diabetesforbundet. Dette er et sammendrag av vilkårene.

Trenger du informasjon

Dersom du har spørsmål om forsikringen, kan du kontakte:

Diabetesforbundets medlemsforsikring på tlf: 90 49 90 10 (mandag- fredag 08.30-16.30) eller via diabetesnorge@fuab.com.

Hvem gjelder forsikringen for?

Forsikringen gjelder for medlemmer av Diabetesforbundet (medlemmet), forutsatt at medlemmet på forsikringens ikrafttredelsesdato er mellom 20 og 70 år, har fast adresse i Norge, og er medlem av folketrygden når forsikringstilfellet inntreffer.

Hvor gjelder forsikringen?

Forsikringen gjelder for behandlinger i Norge.

Du kan selv velge hvilken tannlege som skal utføre behandlingen, så lenge tannlegen/klinikken har norsk tannlegeautorisasjon.

Når gjelder forsikringen?

Forsikringen gjelder fra den datoen medlemmet har kjøpt tannhelseforsikringen og avtalen er registrert hos Diabetesforbundets medlemsforsikring (ikrafttredelsesdato), med

forbehold om at første premie termin er betalt. Forsikringen gjelder i 12 måneder og fornyes deretter automatisk, med mindre forsikringen sies opp. Premien for perioden baseres på medlemmets alder ved tidspunktet for fornyelsen.

Hva omfatter forsikringen?

Forsikringsselskapet vil i løpet av forsikringsperioden refundere utgifter til behandlinger som medlemmet mottar, opptil beløpene som er inkludert i listen over godkjente behandlinger. Behandlingen må være medisinsk nødvendig og utføres av en tannlege. Liste med forsikringssummer framgår av de fullstendige forsikringsvilkårene.

Behandling	
Undersøkelse	✓
Bedøvelse	✓
Diagnostisering	✓
Periodontitt	✓
Kirurgi	✓
Fylling	✓
Rotfylling	✓
Kroner	✓
Broer	✓
Implantater	✓

Kode	Behandling	Dekning
GENERELLE TJENESTER		
1	Undersøkelse og diagnostikk hos allmennpraktiserende tannlege og hos tannpleier	654,-
2	Undersøkelse og diagnostikk hos spesialist	936,-
3	Omfattende undersøkelse og diagnostikk hos spesialist	1 374,-
4	Enkel etterkontroll etter kirurgisk inngrep, periodontal behandling og oralmedisinske undersøkelser	264,-
5	Omfattende etterkontroll etter kirurgiske inngrep og oralmedisinske undersøkelser	498,-
6	Lokal og regional anestesi	126,-

KONSERVERENDE OG ENDODONTISK BEHANDLING			408	Tillegg for rotfylling ved apicectomi av premolar / incisiv / canin	816,-
201	Preparering og fylling, 1 flate	702,-	409	Tillegg for rotfylling ved apicectomi av molar	1 290,-
202	Preparering og fylling, 2 flater	1 164,-	413	Plastisk operasjon for lukking av åpning til antrum	3 060,-
203	Preparering og fylling 3 eller flere flater	1 470,-	419	Rekonstruksjon med benvolumøkning av kjevekam med bentransplantasjon	4 992,-
204	Midlertidig fylling / fiksering	498,-	421	Kirurgisk innsetting av tannimplantat - første implantat	12 036,-
205	Oppbygning av tannkrone i plastisk materiale	2 040,-	422	Kirurgisk innsetting av tannimplantat - per implantat i tillegg	6 660,-
206	Stiftforankring i rotkanal ved fyllingsterapi	636,-	PERIODONTAL BEHANDLING OG REHABILITERING ETTER PERIODONTITT		
207	Non-operativ behandling av kariessykdom	432,-	501	Systematisk behandling av marginal periodontitt	1 056,-
210	Rotfylling av fortenner / hjørnetenner (tann 1 til 3)	3 840,-	502	Tillegg for kirurgisk inngrep ved behandling av marginal periodontitt	1 026,-
211	Rotfylling av premolarer (tann 4 til 5)	4 320,-	503	Regenerasjonsbehandling ved festetap	600,-
212	Rotfylling av molarer (tann 6 til 8)	5 466,-	505	Fiksering / midlertidig løsning	1 236,-
PROTETISK BEHANDLING			501	30 - 59 min	1 056,- a
301	Gull- / porseleninnlegg, 1 flate	1.715,-	ØVRIGE BEHANDLINGER		
302	Gull- / porseleninnlegg, 2 flater	2.845,-	704	Pasientfoto, per bilde	30,-
303	Gull- / porseleninnlegg, 3 flater og skallfasetter	3.230,-	LABORATORIEPRØVER OG RØNTGENUNDERSØKELSER		
304	Helkrone i gull og / eller ceram, porseleninnlegg 4 flater og mer	3.000,-	801	Taking av prøve til laboratorieundersøkelser (mikrobiologi, patologi, biokjemi, hematologi og spyttprøver)	240,-
305	Resinsementert bro	2.480,-	802	Tannrøntgen, per bilde	54,-
306	Støpt konus eller rotkappe, inkludert stift og trykkknappfeste for implantat dekkprotese	2 802,-	803	Okklusarøntgen, per bilde	210,-
307	Mellom- og ekstensjonsledd ved broarbeid	3 042,-	804	Panoramarøntgen (ortopantomografi), per bilde	450,-
308	Implantatbasert krone / pilar i bro, inkludert distanse	11 400,-	811	Taking av prøver til mikrobiologisk laboratorieundersøkelse (bakteriell identifikasjon med resistens)	750,-
309	Mellom- og ekstensjonsledd ved implantatbasert broarbeid	3 804,-			
315	Stent ved behandling med tannimplantat	1 128,-			
KIRURGISK BEHANDLING					
401	Ukomplisert ekstraksjon av tann eller rot	720,-			
402	Ukomplisert ekstraksjon av ytterligere tann eller rot i samme kjeve-region og i samme behandlingsseanse	360,-			
405	Fjerning av retinert tann / dyptliggende rot	2 556,-			
406	Apicectomi av rot/røtter - premolar / incisiv / canin	2 556,-			
407	Apicectomi av rot/røtter - molar	3 972,-			

Premier og egenandeler

Premien fastsettes på grunnlag av den medlemmets alder og utgjør følgende satser:

Premie	
20 - 34 år	169,- pr mnd / 2.028,- pr år
35 - 49 år	269,- pr mnd / 3.228,- pr år
50 - 70 (74) år	399,- pr mnd / 4.788,- pr år

En egenandel på kr 500,- påløper ved hvert forsikringstilfelle, og vil bli trukket fra refusjonsbeløpet.

Karensperiode

Forsikringen dekker ikke behandling av skader som oppstår de første 90 dagene fra forsikringens ikrafttredelsesdato. Dette gjelder ikke ved ulykkesskade på tennene.

Refusjon for gjennomført behandling

Ved dekningsmessig skade blir utgiften(e) for tannbehandling refundert til deg som kunde.

Unntak fra forsikringen

Forsikringen dekker ikke forsikringstilfeller som oppstår før du kjøper forsikringen. Forsikringen dekker heller ikke:

- Behandlinger som ikke er inkludert i listen over godkjente behandlinger.
- Behandling for tenner som før ikrafttredelsesdatoen manglet eller var fjernet.
- Kostnader for behandlinger som refunderes av HELFO eller andre refusjonsordninger / forsikringer.
- Kjeveortopedi (tannregulering).
- Kosmetisk behandling.
- Kostnader til utsmykning av tennene, eller kostnader til fjerning av utsmykning.
- Behandlinger som direkte eller indirekte er nødvendige som følge av skade forårsaket av tannsmykker eller piercing i eller rundt munnen.
- Utskifting av krone, bro eller tannimplantat innen 5 år etter at den ble montert, uavhengig av om den opprinnelige behandlingen skjedde før ikrafttredelsesdatoen for forsikringen.
- Eventuelle fremtidige kostnader eller utgifter forbundet med komplikasjoner.
- Kostnader knyttet til utbedring av skade som følge av en tannleges feil eller uaktsomhet eller annen behandling som er omfattet av garanti avtalt mellom tannlege og medlem.
- Kostnader som medlemmet blir belastet for ved å ikke møte opp til avtalt tid.
- Kostnader for tannbehandling som er utført av tannlege utenfor Norge.
- Eventuelle foreskrevne medisiner/ preparater eller hygieneprodukter knyttet til behandlingen.
- Narkose eller annen bedøvelse utover normal lokalbedøvelse.

- Kostnader for behandlinger som er et resultat av medlemmets kriminelle eller ulovlige handlinger, enhver hendelse forårsaket av alkohol eller narkotikamisbruk, eller for bevisst selvpåført skade.
- Krav som følge av at medlemmet ikke har iført seg passende munnbeskyttelse i forbindelse med sportslige aktiviteter.
- Studiemodeller.
- Bitt- og/eller snorkeskinner.

Kundebehandling

Medlemmer som har spørsmål om skadebehandlingen, kan kontakte skadebehandler Insurance Management Administration & Advisors AS («IMAA»), postboks 165, 3571 Ål. Epost: skadeservice@imaa.no

I henhold til FAL § 20-1 kan du bringe eventuell tvist inn for Finansklagenemnda. Kontoret er uavhengig, og bistand i klagesaker er gratis.

Finansklagenemnda kan tilskrives på følgende adresse: Finansklagenemnda, PB. 53, Skøyen, 0212 Oslo. Tlf. 23 13 19 60. Vil du klage på noe i forbindelse med ditt kjøp av forsikringen, kan du kontakte AmTrust Nordic, Hamngatan 11, 111 47 Stockholm, tlf: +46 08-440 38 20 eller epost klagomal@amtrustgroup.com.

Generell informasjon

Angrerett

Du har rett til å angre på denne avtalen etter lov om angrerett av 21. desember 2000 nr. 205. Angreretten innebærer at du innen 30 dager fra tegningen av forsikringen kan si opp forsikringen ved skriftlig melding til Diabetesforbundets medlemsforsikring. Eventuelt innbetalt beløp vil da bli tilbakebetalt.

Forsikringsgiver og formalia

Forsikringsgiver er AmTrust International Underwriters DAC., 6-8 College Green, Dublin 2, D02 VP48, Ireland. Reg.nr. 169384. AmTrust International Underwriters DAC har tillatelse fra og er under tilsyn av Central Bank of Ireland.

Försäkringsutveckling Sverige AB, «FUAB», distribuerer forsikringen i Norge på vegne av Diabetesforbundet medlemsforsikring. Diabetesforbundet, Postboks 6442, Etterstad, 0605 Oslo, tlf: 23 05 18 00.

Fullstendige vilkår for forsikringen

Vi gjør oppmerksom på at dette kun er et sammendrag av vilkårene. For en fullstendig beskrivelse av forsikringens dekningsomfang, se de fullstendige vilkårene. Du finner vilkårene på diabetes.no/forsikring.

Medlemmets rett till å si opp forsikringen

Forsikringen kan til en hver tid sies opp av medlemmet. En oppsigelse må være skriftlig og bekreftet av eventuelle endelig begunstigede. Oppsigelsen gjelder fra dagen etter selskapet mottok oppsigelsen.

Når skal premien betales?

Premien for forsikringen skal betales senest 14 dager etter den dagen FUAB sendte krav om betaling av premie til medlemmet. Fornylsespremie for en allerede eksisterende forsikring betales innen 30 dager fra datoen FUAB sendte premievarsel.

Oppsigelse pga for sen betaling av premie

Betales ikke premien i tide vil FUAB varsle oppsigelse av forsikringen. Oppsigelsen trer i kraft 30 dager etter den dagen varselet ble sendt fra FUAB.

Forsikringsformidler

Försäkringsutveckling Sverige AB. Forsikringen formidles av Försäkringsutveckling Sverige AB, organisasjonsnummer 559058-8850, Boks 38044, 100 64 Stockholm, tlf: +46 (0)8-520 056 00 og www.fuab.com (heretter "FUAB"). FUAB er registrert hos Brønnøysundregistrene med organisasjonsnummer 918136525. FUAB er også registrert hos det svenske bedriftsregisteret (www.bolagsverket.se / 0771-670670) som en uavhengig forsikringsmegler som formidler fond, liv og eiendoms forsikring. FUAB er under tilsyn av Finansinspektionen som er styringsorganet som overvåker selskapene i forsikrings- og finansmarkedet. Finansinspektionen er lett tilgjengelig via finansinspektionen@fi.se, www.fi.se eller på tlf. +46 (0)8-408 980 00. Finansinspektionen kan på forespørsel gi informasjon om FUAB og dets ansattes arbeid som forsikringsmeglere.

FUABs virksomhet som forsikringsmegler er regulert primært ved lov (SFS 2018:1219) om forsikringsdistribution og FI regelverk og generelle retningslinjer om forsikringsformidling. Lov om forsikringsformidling og FI regelverk utfyller hverandre og beskytter deg som kunde.

Ansvarsforsikring

FUAB har en juridisk ansvarsforsikring som dekker det ansvaret som et mellomledd i FUAB kan pådra seg i forbindelse med forsikringsformidling virksomhet. Hvis du lider skade eller økonomisk tap som du tror mellommannens handlinger har forårsaket, kan du reise et krav mot FUAB eller reise et krav direkte mot forsikringsgiveren som er nevnt nedenfor. Du må varsle FUAB om kravet innen rimelig tid, og senest innen ett år fra det tidspunkt fikk kunnskap om skadeilfellet. Dersom varslings ikke er gjort innen denne perioden, mister du rett til erstatning.

Det samme gjelder hvis handlingen ikke er reist innen ti år fra meklingsøyeblikket.

Ansvarsforsikringen oppfyller den grad det kreves i henhold til lov og FI regelverk. Den maksimale erstatningen som kan utbetales fra ansvarsforsikring for skade er for tiden 1,250,618 euro og den høyeste samlede kompensasjonen kan betales i et år er 2,501,236 euro. Forsikringsselskapet er HDI Global SE via Nordeuropa Försäkring, Box 56044, 102 17 Stockholm. Epost: info@nordeuropa, tlf: +46 (0)8 664 51 00. Forsikringsselskapet legger ut forsikringssertifikat på forespørsel.

Honorar

For å fungere som mellomledd mottar FUAB 20% av premien per måned i honorar fra kunden som er forsikret, regnet fra premien kunden betaler. Ingen annen kompensasjon vil bli båret av FUAB enn den avtalte godtgjørelse etter foregående punktum. Hvis det skjer en tilbakebetaling av premie, vil kompensasjon til FUAB bli redusert. Tilbakebetaling av premie omfatter redusert godtgjørelse.

Dersom du ikke er fornøyd

Klage vedrørende forsikringsmeglingen av forsikringsavtalen rettes til Klageansvarlig hos Försäkringsutveckling Sverige AB, Postbox 38044, 100 64 Stockholm, epost: info@fuab.com. FUAB behandler mottatte klager raskt og effektivt, og med klageren i fokus. Dersom du, etter å ha klaget saken inn, ikke er fornøyd med FUABs håndtering av saken din, kan du henvende deg til Klagenemnda for forsikrings- og gjenforsikringsmeglingsvirksomhet som er underlagt Finanstilsynet. Eventuelle tvister med forsikringsmegler kan prøves i en av de alminnelige domstolene.