Kære kunde

Du er nu omfattet af en tandforsikringsordning, der er lavet i samarbejde med din arbejdsgiver.
I denne skrivelse, vil vi fortælle dig lidt om, hvordan din forsikring fungerer – og hvordan du bruger den.

Hvad dækker forsikringen?
Det vigtigste ved en tandforsikring er, hvad den dækker – og hvad den ikke dækker. I dine forsikringsbetingelser er det præciseret nærmere, hvorledes din forsikring dækker, så her får du blot et kort uddrag.

Som udgangspunkt dækker forsikringen alle de mest almindelige sygdomme og slid- og ældeskader på dine tænder. Dog har vi været nødt til at lave nogle få begrænsninger for at sikre en fornuftig pris på din forsikring.

Desuden kan det fra ordning til ordning variere, om man opnår 50% eller 80% dækning.

Områder, der er dækket:
- Fyldninger (dog maks. tre fyldninger pr. år)
- Tandudtrækninger
- Rodbehandlinger
- Protetik - dog maks. én krone pr. år eller andet protetisk arbejde for et tilsvarende beløb (pt. kr. 5.800)
- Kirurgi
- Bidskinner
- Parodontosebehandling (dog maks. kr. 2.000 pr. år)
- Røntgenoptagelser
- Bedøvelse
- Tandulykker
- Tyggeskader

Særlige dækningsforhold vedr. protetik
På alle ovenstående områder med undtagelse af protetik, ser vi ikke på, hvorvidt den behandlingskrævende tilstand eller sygdom var eksisterede, før du tegnede forsikringen, eller om den først er opstået efter. Vi dækker således fra dag ét og giver tilskud til dine tandlægeudgifter.

For så vidt angår protetik, dvs. kroner, indlæg, broer og implantater, undersøger vi, hvorvidt tilstanden af tanden/tandområdet var diagnosticeret, inden du tegnede forsikringen eller ej. Hvis den var diagnosticeret eller burde havde været diagnosticeret inden, dækker vi ikke. Vi dækker heller ikke, hvis der er tale om en igangværende behandling, eller hvis behandlingen var planlagt allerede inden, forsikringen blev tegnet.

Eksisterende protetik, som går i stykker, efter at du har tegnet din forsikring, vil være omfattet af forsikringen dog under forudsætning af, at det ikke var i stykker, inden du tegnede forsikringen.

Tandrensning og kontrol
Hvorvidt tandrensning og kontrol er omfattet af din forsikring afhænger af, hvilken ordning din arbejdsgiver har valgt.

Ulykker på tænderne og tyggeskader
Forsikringen omfatter også tandulykker- og tyggeskader, med de i policen og betingelserne anførte begrænsninger.

Områder, der ikke er dækket:
- Kosmetiske behandlinger (herunder blegning af tænder)
- Tænder der er rodbehandlet og ikke kronet, vil være basisdækket dvs. at de er dækket for alt andet end en krone.

- Tænder der har tre fladers fyldninger vil være basisdækket.
- Tand og bidregulering
- Protetiske arbejder, der var diagnosticeret eller burde havde været diagnosticeret, inden forsikringen blev tegnet
- Tandrensning og eftersyn, medmindre dette er omfattet af din ordning

Hvilken tandlæge kan jeg benytte?
Du kan benytte alle tandlæger i Danmark. Vi blander os således ikke I, hvem du ønsker, der skal behandle dig. Du har også mulighed for at benytte tandlæger i resten af EU. Her skal du dog være opmærksom på, at vi kan komme i en situation, hvor vi er nødt til at bede om din tandlægejournal, og i det tilfælde skal den være tilgængelig på enten et af de skandinaviske sprog eller engelsk, for at vi kan benytte den.

Da der i den forbindelse kan opstå udgifter til en translatøroversættelse, og da sådanne eventuelle udgifter påligger dig, anbefaler vi, at du benytter en dansk tandlæge.

Vores Erstatningspriser
Der findes over 1500 forskellige tandlægeklinikker i Danmark. Dette medfører, at priser for de samme ydelser kan variere alt afhængig af, hvor i landet din tandlæge har praksis.

Vi har derfor valgt, at lave vores egne erstatningspriser, som ligger over landsgennemsnittet af de danske tandlægepriser. Det er således altid vores erstatningspriser, som ligger til grund for din erstatning. Såfremt din tandlæge tager mere for visse ydelser, kommer du derfor selv til at betale differencen.

Refusion af regninger
Du skal altid betale din regning til din tandlæge. Derefter kan du enten sende den ind til os med posten, pr. e-mail eller via tandlægens IT system.

Du er også velkommen til at tage et foto af regningen med din smartphone eller skanne den og fremsende den til os via en e-mail til: info@dansktandforsikring.dk.

Hvis din tandlæge benytter tandlægesystemet DentalSuite, kan vi modtage regningerne direkte fra din tandlæge, når du har betalt regningen hos tandlægen.

Hos Dansk Tandforsikring udbetaler vi penge hver mandag. Har vi modtaget din regning i en given uge, vil pengene altså typisk blive udbetalt til dig den efterfølgende mandag. Pengene vil blive indsat direkte på din Nemkonto, og du vil få en e-mail fra os inden da, der specificerer vores opgørelse.

Hvis jeg er medlem af Sygeforsikringen "danmark"
Er du medlem af Sygeforsikringen danmark og samtidigt har en tandforsikring hos Dansk Tandforsikring, vil du modtage refusion fra både danmark og Dansk Tandforsikring. Vi vil så vidt muligt nedsætte din erstatning med det erstatningsbeløb, som du måtte modtage fra danmark. På den måde vil du aldrig kunne få erstattet mere end 100% af din regning.

Vi stiller ingen krav til dig!
Vi stiller ingen krav til dig som forsikringstager. Du behøver ikke at gå til tandlægen for at være berettiget til din erstatning. Vi anbefaler dog, at du går jævnligt til tandlægen, men det er ikke et krav.

Vi ser heller ikke på, om der er tale om en ny eller en gammel skade (med undtagelse af protetik – se betingelserne ovenfor). Kort sagt: Du har en tandforsikring, som fra dag ét yder tilskud til dine fremtidige tandlægeudgifter.

Hvis du har spørgsmål til os
Såfremt du har nogle spørgsmål til din ordning eller til os, er du altid velkommen til at kontakte os på tlf. 70 20 46 47 eller info@dansktandforsikring.dk