

Forsikringsbetingelser for Tandforsikring Erhverv

Forsikringsbetingelser gældende fra 1. januar 2018.

Nr. 01-01012018

Indhold

1.	Vejledning til forsikringsvilkårene	2
2.	Hvem er sikrede	2
3.	Hvornår dækker forsikringen.....	2
4.	Hvor dækker forsikringen	2
5.	Hvor meget dækker forsikringen	2
6.	Hvad dækkes	2
7.	Hvad dækkes ikke.....	3
8.	Forsikringssum	4
9.	Beregning af erstatning	4
10.	Dækning af udgifter fra anden side	4
11.	I tilfælde af skade	4
12.	Indhentning af samtykke	4
13.	Dækningens ophør for sikrede	5
14.	Bortfald af krav	5
15.	Forsikringsaftalen.....	5
16.	Udvidelser og undtagelser	5
17.	Forsikringspræmien.....	5
18.	Behandling af oplysninger	5
19.	Begrænsning af ansvar	6
20.	Forsikringsperiode, varighed og opsigelse	6
21.	Opsigelse eller ændring ved skade	6
22.	Fortrydelsesret for private forbrugerforsikr..	6
23.	Opsigelser af private forbrugerforsikringer ..	7
24.	Ændring af forsikringsvilkår og præmie	7
25.	Klagemuligheder	7
26.	Værneting og lovvalg.....	7
27.	Vedtægter	7

1. Vejledning til forsikringsvilkårene

I disse forsikringsvilkår har vi bestræbt os på tydeligt at fortælle, hvad der er dækket, og hvad der ikke er dækket

Vi vil anbefale, at du læser forsikringsvilkårene igennem, inden du eventuelt får brug for forsikringen. Så ved du, hvordan du skal forholde dig såfremt du ønsker at gøre brug af forsikringen.

SPECIFIKKE VILKÅR

2. Hvem er sikrede

2.1 Forsikringstager

Forsikringstager er den virksomhed eller organisation, som har oprettet forsikringsaftalen med Købstædernes Forsikring (evt. via samarbejdspartner, som forsikringen er etableret gennem).

Det er forsikringstageren som har retten til at disponere over forsikringen. Dette gælder også i tilfælde, hvor forsikringen omfatter flere sikrede samt evt. tilmeldte ægtefælle, registrerede partner eller samlever og børn i mellem 18 og 24 år.

2.2 Definition af sikrede i gruppeaftale

Tandforsikringen er etableret som en obligatorisk gruppetandforsikring og sikrede er et medlem af den gruppeordning, hvor sikredes tænder er dækket af forsikringen.

Sikrede er alle i den virksomhed eller organisation eller benævnte delgruppe deraf, der står som forsikringstager af den obligatoriske gruppetandforsikring.

I gruppeaftalen vil det i øvrigt være nærmere beskrevet, hvem der skal deltage i ordningen.

2.3 Ægtefæller, registrerede partner, samlever og børn

Gruppeaftalen kan være udvidet til at omfatte sikredes evt. tilmeldte ægtefælle, registrerede partner, samlever og/eller husstandens børn mellem 18 og 24 år. Husstandens børn defineres som biologiske og adoptivbørn, plejebørn (der skal foreligge en kommunal godkendelse af plejeforholdet, ligesom der skal være tale om døgnpleje på husstandens adresse), samt stedbørn med samme adresse som forsikringstageren.

Ægtefælle, registreret partner eller samlever kan meldes til forsikringen, indtil de fylder 65 år.

Ved samlever forstås i denne sammenhæng en person, der har fælles folkeregisteradresse med sikrede i gruppeaftalen på tidspunktet, hvor den pågældende skal omfattes af forsikringsordningen.

Den enkelte tilmeldte ægtefælle, registrerede partner, samlever eller hjemmeboende barn mellem 18 og 24 år vil ikke frit kunne disponere over forsikringen, eksempelvis i

forbindelse med ophør jf. pkt. 13., men er underlagt retningslinjer defineret for forsikringen i gruppeaftalen.

3. Hvornår dækker forsikringen

3.1 Ikrafttrædelse

Forsikringen er i kraft, når sikrede har fået sit medlemskab af gruppeordningen bekræftet. Dette vil ske enten ved tilsendelse af forsikringsbevis eller via besked fra arbejdsgiver eller anden administrator af ordningen.

3.2 Forsikringsperioden

Forsikringsaftalen tegnes for en periode på ét år af gangen og fornyes løbende herefter for ét år ad gangen pr. forsikringens hovedforfaldsdato. Under forudsætning af at forsikringen ikke forinden er ophørt i henhold til disse forsikringsvilkår.

4. Hvor dækker forsikringen

4.1 Geografisk område

Det er en betingelse, at behandlingen foretages af en praktiserende tandlæge i et EU/EØS-land.

Hvis behandlingen foretages udenfor Danmark, kan Købstædernes Forsikring stille krav om, at dokumentation for behandling, herunder regning, journal og lignende materiale oversættes til dansk af en autoriseret oversætter og for sikredes egen regning, før erstatning kan udbetales.

5. Hvor meget dækker forsikringen

Sikredes udgifter til dækningsberettigede tandbehandlinger erstattes i forhold til de nævnte årlige begrænsninger og op til de beløb, som fremgår af den tilhørende ydelsesliste for Tandforsikring Erhverv.

Erstatningspriserne i ydelseslisten for Tandforsikring Erhverv er baseret på at sikrede får refunderet op til 80% af sine udgifter til tandlægebehandlinger.

6. Hvad dækkes

Dækningen omhandler følgende tandbehandlingsområder og årlige begrænsninger:

- Fyldninger, maks. 3 stk. årligt
- Røntgen
- Bedøvelse
- Rodbehandlinger
- Parodontose, maks. 2.000 kr. årligt
- Kirurgi
- Protetik, se særlig dækningsomfang i pkt 6.1 og pkt. 6.2
- Bidskinne, 1 stk. hvert 5. år

For samtlige disse dækningsberettigende behandlinger, herunder også protetiske behandlinger (kroner, broer og implantater), opgøres erstatningen i henhold til tilhørende ydelseslisten, der findes som bilag til disse betingelser.

6.1 Protetik

Protetiske behandlinger, så som krone/broled/implantat dækkes med en årlig begrænsning på maks. 1 stk. og med den maksimale erstatningspris angivet i ydelseslisten for Tandforsikring Erhverv.

Dette gælder uanset om der er tale om nye protetiske behandlinger eller allerede eksisterende protetiske behandlinger i munden.

6.2 Omlavning af protetik

Holdbarheden for protetisk arbejde (krone/broled/implantat) helt eller delvist dækket af Købstædernes Forsikring, skal være minimum 5 år for at berettige til dækning af omlavning. Der ydes således ingen erstatning for protetisk arbejde som er under 5 år gammel.

Omlavninger af behandlinger som Købstædernes Forsikring har dækket tidligere, dækkes ikke, hvis omlavningen skyldes mangelfuld kvalitet af det udførte arbejde.

For implantatbehandlinger, dækket af Købstædernes Forsikring, dækkes ikke en ny implantatbehandling.

7. Hvad dækkes ikke

7.1 Undersøgelse og tandrensning

Forsikringen dækker ikke undersøgelse og tandrensning

7.2 Kosmetiske tandbehandlinger

Alle former for kosmetiske behandlinger.

Som kosmetiske behandlinger betragtes behandlinger, hvis primære formål er at give forsikredes tandsæt et bedre udseende, uden at der er tale om behandling af egentlig sygdom i tandsættet, herunder (ikke udtømmende) nedsættende behandlinger:

- Afblegning af tænder,
- Anden behandling af misfarvede tænder,
- Udskiftning af tandfyldning, der ikke er defekt,
- Tandregulering
- Plast- og porcelænsfacader

Samt andre typer behandlinger, der kan sidestilles hermed.

7.3 Bidhævning

Bidhævning, som følge af markant slid/ætseskader, der allerede eksisterede på tegningstidspunktet, er ikke omfattet af forsikringen.

7.4 Allerede igangværende, planlagte eller anbefalede behandlinger

Forsikringen dækker ikke allerede igangværende, planlagte eller anbefalede behandlinger, eller forhold diagnosticeret forud for, at den sikrede blev omfattet af dækningen.

Hvis der ved protetiske skader (kroner, broer og lign.) ikke foreligger tilfredsstillende journal-/røntgendokumentation bagud i tid (min. 3 år), vil det være Købstædernes Forsikrings tandlægekonsulent, der ud fra en tandlægefaglig

betragtning vurderer om en skade reelt allerede var eksisterende på tegningstidspunktet.

Hermed menes, at behandlingsbehovet, såfremt der havde været en journal, må antages at have været anbefalet eller diagnosticeret.

7.5 Overbehandling

Overbehandling forstås som behandling hvor:

- der ikke er indikation for behandling vurderet ud fra det fremsendte røntgen- og journalmateriale
- behandlingen ikke er tilstrækkeligt velbegrunderet vurderet ud fra almindelig anerkendt tandlægefaglig standard

7.6 Manglende tænder

Tænder, der inden tegning af forsikringen ikke eksisterer i forsikredes tandsæt (herunder områder med implantater) eller ikke fuldt frembrudte tænder.

7.7 Kronebehandling på klinisk sunde tænder

Købstædernes Forsikring dækker ikke kronebehandling på klinisk sunde tænder, der indgår som bropille i en brokonstruktion, hvis der ikke er anden indikation for behandlingen.

7.8 Følgeskader fra smykker og lignende

Alle skader på tandsættet, der er opstået som følge af forsikredes brug af smykker, som limes på tænderne, piercinger i og omkring munden samt andre typer udsmykninger, der kan sidestilles hermed.

7.9 Garantiarbejde og fejlbehandling

Behandling, som er omfattet af garantiordning aftalt mellem tandlægen og den forsikrede, samt fejlbehandling, som tandlægen er forpligtet til at erstatte eller udbedre.

7.10 Fortsæt, grov uagtsomhed og andet

Skader på forsikredes tandsæt, som er forvoldt:

- med fortsæt/vilje,
- ved grov uagtsomhed,
- under påvirkning af alkohol, narkotika, medicin eller andre rusmidler og/eller giftstoffer
- under slagsmål og/eller håndgemæng.

7.11 Uroligheder og andre særlige situationer

Alle behandlinger, som er en direkte eller indirekte følge af:

- jordskælv eller andre naturforstyrrelser.
- udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter.
- krig, krigslignende handlinger, neutralitetskrænkelse, borgerkrig, oprør eller borgerlige uroligheder.
- terror. Ved terrorisme forstås en handling, herunder men ikke begrænset til – vold eller trussel om anvendelse af vold, foretaget af en person el-

ler flere personer, uanset om de handler på egen hånd eller i forbindelse med en eller flere organisationer og/eller myndigheder, begået med politisk, religiøs, ideologisk eller etnisk formål eller begrundelse, herunder med den hensigt at påvirke en regering og/eller at sprede frygt i offentligheden eller dele af offentligheden. For at karakterisere handlingen som terrorisme forudsættes, at handlingen er egnet til at påvirke en regering og/eller sprede frygt i offentligheden eller dele heraf.

- andre former for force majeure.

8. Forsikringssum

8.1 Årlig forsikringssum

Den årlige forsikringssum er 30.000 kr. per forsikrede pr. år.

Beløbet er fast og indeksreguleres ikke.

8.2 Den samlede erstatning

Den samlede erstatning per forsikrede for et forsikringsår kan ikke overstige forsikringssummen, uanset antallet af behandlinger.

9. Beregning af erstatning

Forsikredes egne udgifter til dækningsberettigede behandlinger erstattes med de beløb, som fremgår af den på behandlingstidspunktet gældende ydelsesliste for Tandforsikring Erhverv.

Betingelser og ydelsesliste findes på skandia.dk/betingelser.

For behandlinger som ikke fremgår af ydelseslisten, afgør Købstædernes Forsikring om der er dækning for behandlingen og fastsætter eventuel erstatningsbeløb i det konkrete tilfælde.

Den samlede erstatning for et forsikringsår beregnes som summen af forsikredes egne udgifter til dækningsberettigede behandlinger, der er diagnosticeret/journaliseret hos forsikredes tandlæge i det pågældende forsikringsår.

Det er ikke afgørende, hvornår kravet fremsættes, eller behandlingen påbegyndes eller afsluttes, men alene, hvornår den behandlingskrævende tilstand er diagnosticeret/journaliseret.

Hvis en skade eller lidelse, ud fra en normal tandlægefaglig vurdering, kræver mere end én behandling, betragtes dette som én samlet skade, også selvom handlingerne gennemføres over mere end et forsikringsår.

Erstatningen kan aldrig overstige de faktiske udgifter.

10. Dækning af udgifter fra anden side

Dækkes behandlingsudgifterne helt eller delvist af det offentlige eller af en anden forsikring som f.eks. arbejdsskadeforsikring, patientforsikringen, ulykkesforsikring eller sygeforsikringen "danmark", dækker Købstædernes forsikring sin andel af sikredes resterende egenbetaling på dækningsberettigede udgifter i forhold til ydelseslisten.

11. I tilfælde af skade

11.1 Forudsætning for udbetaling af erstatning

Det er en betingelse for udbetalingen af forsikringen, at forsikrede hurtigst muligt efter udført behandling, anmelder krav om erstatning til Købstædernes Forsikring.

Anmeldelsen til Købstædernes Forsikring skal ske på e-mail til skade@kfforsikring.dk.

Her skal du oplyse din fødselsdato, dit tlf. nummer og navnet på den virksomhed eller organisation, hvor tandforsikringen er tegnet igennem.

Du kan også anmelden kravet på online skadesanmeldelse på www.kfforsikring.dk

I de enkeltstående tilfælde, hvor Købstædernes Forsikring måtte finde det nødvendigt for at vurdere dækningsberettigelse, vil det være en betingelse, at forsikrede indsender samtykkeerklæring, kopi af tandlægejournal inkl. relevant røntgenmateriale og betalt faktura for behandlingen.

Det er en forudsætning at Købstædernes Forsikring modtager de oplysninger/dokumenter, som Købstædernes Forsikring til enhver tid anser for nødvendige for at kunne afgøre spørgsmålet om krav på erstatning.

Forefindes den nødvendige dokumentation ikke, eller er dokumentationen ikke læsbar, er Købstædernes Forsikring berettiget til at afvise dækning.

11.2 Betaling og refusion

Forsikrede skal betale regningen og derefter sende regningen ind på skade@kfforsikring.dk.

Købstædernes Forsikring udbetaler herefter erstatning til forsikrede.

12. Indhentning af samtykke

Det er en forudsætning for, at Købstædernes Forsikring kan udføre en korrekt og fuldstændig udbetaling af erstatning, at forsikrede skriftligt accepterer, at Købstædernes Forsikring må indhente oplysninger fra arbejdsgiver, læger, sygehus, andre pleje- og forsikringsinstitutioner, offentlige myndigheder, som anses for nødvendige for at afgøre spørgsmålet om erstatning.

13. Dækningens ophør for forsikrede

Forsikringsdækningen ophører automatisk for forsikrede i følgende situationer:

- Ophør af ansættelse hos eller tilhørsforhold til den virksomhed/organisation, herunder benævnte delgruppe, der står som forsikringstager af forsikringen
- Ved udgangen af det kalenderår, hvor forsikrede fylder 75 år, bortfalder dækningen for forsikrede automatisk.
- Ved ophør af forsikringen i sin helhed
- Hvis den forsikrede og evt. tilmeldte medforsikrede ægtefælle eller registrerede partner bliver separeret eller skilt og hvis samlivet ophører.
- Hvis tilmeldte medforsikrede hjemmeboende børn over 18 år flytter hjemmefra.
- Ved udgangen af kalenderår, hvor evt. tilmeldte medforsikrede hjemmeboende børn fylder 24 år, bortfalder forsikringen for forsikrede automatisk.
- Ved forsikredes død.

14. Bortfald af krav

Ophører forsikringen, skal et krav om udbetaling af erstatning for en skade opstået eller konstateret i forsikringstiden, fremsættes skriftligt overfor Købstædernes Forsikring inden 6 måneder herefter.

I øvrige situationer gælder den til enhver tid gældende lovgivning om forældelse.

GENERELLE VILKÅR

15. Forsikringsaftalen

Dette er forsikringsvilkårene for din Tandforsikring. For forsikringen gælder ud over de regler og bestemmelser, som er anført i disse forsikringsvilkår samt tilhørende ydelsesliste, policen samt policetillæg, forsikringsbevis med videre, Lov om forsikringsaftaler (i det omfang, loven ikke er fraveget), Lov om finansiell virksomhed, Lov om forsikringsvirksomhed samt Købstædernes Forsikrings vedtægter.

16. Udvidelser og undtagelser

Hvis der på policen eller i et policetillæg står skrevet en særlig udvidelse eller undtagelse, der afviger fra bestemmelserne i disse forsikringsvilkår, er det policens eller policetillæggets bestemmelser, der gælder.

16.1 Du er altid velkommen til at kontakte os

Du er altid velkommen til at kontakte os, hvis du har spørgsmål til din dækning.

Du kan kontakte os på telefon 33 14 37 48 eller e-mail: skade@kfforsikring.dk - husk at henvise til den virksomhed som forsikringen er tegnet igennem.

17. Forsikringspræmien

17.1 Betaling af forsikringspræmien

Præmien fastsættes af Købstædernes Forsikring for 1 år ad gangen.

Betaling af forsikringspræmien for den kollektive obligatoriske gruppeordning sker via forsikringstageren, dvs. den virksomhed eller organisation, som har oprettet forsikringsaftalen med Købstædernes Forsikring (evt. via samarbejdspartner, som forsikringen er etableret gennem).

Betaling for evt. tilmeldte ægtefæller, registrerede partner, samlever og børn mellem 18 og 24 år opkræves på husstanden, med mindre andet er aftalt.

Sammen med præmien opkræves skadeforsikringsafgift til staten samt andre offentligt fastsatte afgifter.

17.2 Ubetalt forsikringspræmie

Rettidig betaling af forsikringspræmien er en forudsætning for forsikringsdækningen. Er præmien ikke betalt rettidigt, bortfalder al ret til erstatning i restanceperioden, og retten til erstatning indtræder først igen fra den dag, præmien betales.

18. Behandling af oplysninger

I forbindelse med etableringen af forsikringen har du eller din arbejdsgiver givet samtykke til, at de afgivne oplysninger må benyttes af og udveksles mellem Købstædernes Forsikring (samt concernforbundne selskaber hermed) og Skandia Link Livsforsikring A/S CVR-nr. 2095 2237 til administration af denne forsikring.

Behandlingen af oplysninger sker til enhver tid i overensstemmelse med lov om behandling af personoplysninger (lov nr. 429 af 31. maj 2000 med senere ændringer).

Du kan til enhver tid bede om at få oplyst, hvilke oplysninger Købstædernes Forsikring og Skandia Link Livsforsikring A/S har registreret om dig, samt få oplyst formålet med registreringen af oplysningerne, hvorfra oplysningerne stammer og til hvem oplysningerne eventuelt er videregivet.

Du kan endvidere til enhver tid anmode om, at bestemte oplysninger om dig ikke længere gøres til genstand for behandling. Hvis indsigelsen findes at være berettiget, vil behandlingen straks ophøre.

19. Begrænsning af ansvar

19.1 Force Majeure

Købstædernes Forsikring er ikke ansvarlig for skader, der kan opstå, hvis undersøgelser i forbindelse med en ulykke eller en udbetaling forsinkes pga. krig, politiske uroligheder, lovpåbud, myndighedsforanstaltninger eller konflikter på arbejdsmarkedet.

Forbeholdet vedrørende spørgsmålet om konflikter på arbejdsmarkedet gælder også, selv om Købstædernes Forsikring har gennemført eller er mål for konfliktforanstaltninger.

19.2 Urigtige oplysninger

Har du forsættligt eller ved en ikke ubetydelig uagtsomhed givet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, der har betydning for forsikringen, kan det medføre, at Købstædernes Forsikring kræver forsikringen opsagt eller ændret, og at Købstædernes Forsikring fritages for ansvar for indtrufne forsikringstilfælde.

Hvis Købstædernes Forsikring har udbetalt erstatning som følge af en urigtig oplysning, som du har givet, kan Købstædernes Forsikring kræve det udbetalte beløb tilbagebetalt samt rejse sag.

20. Forsikringsperiode, varighed og opsigelse for gruppeforsikringen

20.1 Forsikringsperiode

Forsikringen gælder for en periode på 1 år (forsikringsperioden) og fornyes løbende for yderligere 1 år ad gangen pr. forsikringens hovedforfaldsdato, hvis ikke forsikringen er opsagt på tidspunktet for fornyelsen.

20.2 Opsigelse

Forsikringen kan skriftligt opsiges af såvel forsikringstageren som Købstædernes Forsikring med mindst 1 måneds varsel til en forsikringsperiodes udløb.

21. Opsigelse eller ændring ved skade

Fra den dag Købstædernes Forsikring modtager en skadeanmeldelse, og indtil 1 måned efter erstatningens betaling eller skadens afvisning, kan Købstædernes Forsikring skriftligt og med 14 dages varsel:

- Opsige forsikringen. Forsikringstageren har samme ret
- Ændre forsikringens vilkår. Ved for eksempel at forhøje præmien, begrænse dækningen, indføre en selvrisiko, forhøje en eksisterende selvrisiko eller kræve bedre sikring. Hvis forsikringstageren ikke ønsker forsikringen på de ændrede vilkår, kan forsikringen skriftligt opsiges til ændringsdatoen.

22. Fortrydelsesret for private forbrugerforsikringer

Forsikringsaftaleloven giver private forbrugere ret til at fortryde købet af private forbrugerforsikringer, jf. forsikringsaftalelovens § 34i og § 34e.

22.1 Fortrydelsesfrist for privattegnede forsikringer

Fortrydelsesfristen er altid 14 dage, men reglerne for hvornår fristen starter afhænger af, hvordan aftalen blev indgået:

a) Du mødte en af vores repræsentanter, da du købte forsikringen. Så starter fristen på det seneste af følgende 2 tidspunkter:

1. Den dag, hvor du modtager bekræftelse af aftalen – typisk når du bliver præsenteret for policen og forsikringsvilkårene.
2. Den dag, hvor du får skriftlig besked om fortrydelsesfristen.

b) Du købte forsikringen ved fjernsalg – dvs. indgik aftalen, hvor du alene havde kontakt med os pr. telefon, brev eller e-mail. Så har du efter forsikringsaftaleloven § 34e krav på at få en række yderligere oplysninger, og det betyder, at fristen ved fjernsalg starter på det seneste af følgende tidspunkter:

1. Den dag, hvor du modtager en bekræftelse på aftalen – typisk når du bliver præsenteret for policen og forsikringsvilkårene.
2. Den dag, hvor du skriftligt får de oplysninger, vi har pligt til at give dig – herunder besked om fortrydelsesfristen.

22.2 Sådan beregnes fristen på 14 dage

Hvis du eksempelvis køber en forsikring, der skal gælde fra den 1. april, og du først modtager de krævede oplysninger (typisk police, forsikringsvilkår og oplysning om fortrydelsesfrist) den 4. april, kan du fortryde købet til og med den 18. april. Hvis fristen udløber på en helligdag, lørdag, søndag, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, er fristen først den følgende hverdag.

22.3 Sådan fortryder du

Inden fortrydelsesfristen udløber, skal du give os besked om, at du har fortrudt dit køb. Du kan give os besked ved at sende et brev eller en mail til:

Skandia Link Livsforsikring A/S
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S
Skandia@skandia.dk

Hvis du vil sikre dig bevis for, at du har overholdt tidsfristen, er det en god idé at sende et anbefalet brev og gemme kvitteringen.

22.4 Hvis du fortryder

Hvis du fortryder dit køb af forsikring, bliver købet annulleret, og du skal ikke betale nogen forsikringspræmie. Det betyder så også, at udbetalinger sket i perioden fra du har

købt forsikringen, til du fortryder, ikke er dækket af forsikringen.

Hvis du har købt forsikringen ved fjernsalg, bliver købet annulleret fra det tidspunkt, du giver os besked om, at du ønsker aftalen ophævet. Du skal her være opmærksom på, at Købstædernes Forsikring kan fastholde kravet på præmien - dog med undtagelse af de første 14 dage, som er den almindelige fortrydelsesfrist. Præmie, afgifter og gebyrer for denne periode beregner vi som en forholdsmæssig andel af den årlige pris, som vores oprindelige aftale lød på.

23. Opsigelser af private forbrugerforsikringer

23.1 Opsigelse af forsikringen

Du kan på ethvert tidspunkt opsig forsikringen skriftligt med løbende måned plus 30 dage. Skriftlig opsigelse skal sendes til Købstædernes Forsikring.

Købstædernes Forsikring kan på ethvert tidspunkt opsig forsikringen skriftligt med varsel på minimum løbende måned plus 30 dage. Har du ved forsikringen etablering afgivet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, kan Købstædernes Forsikring opsig forsikringen uden varsel.

24. Ændring af forsikringsvilkår og præmie

Købstædernes Forsikring kan med 1 måneds skriftligt varsel ændre forsikringsvilkårene og/eller præmien med virkning fra en hovedforfaldsdato.

Forsikringen fortsætter med den ændrede dækning og/eller præmie, når forsikringen bliver betalt for en ny periode. Hvis forsikringstageren ikke ønsker forsikringen på de ændrede vilkår, kan forsikringen skriftligt opsiges til ændringsdatoen.

Ændringer som følge af indeksregulering eller lovmæssige bestemmelser kan ske uden varsel og giver ikke ret til opsigelse.

24.1 Indeksregulering

Prisen for forsikringen bliver indeksreguleret hvert år på hovedforfaldsdatoen.

Bliver forsikringen ændret mellem den 1. januar og en senere hovedforfaldsdato i året, bliver prisen indeksreguleret på ændringsdatoen. Regulering sker på grundlag af Timelønsindekset, der offentliggøres hvert år i november af Danmarks Statistik.

Hvis Danmarks Statistik stopper udgivelsen af det anvendte indeks, har Købstædernes Forsikring ret til at bruge et andet af Danmarks Statistiks indekser.

25. Klagemuligheder

Hvis du er uenig i en afgørelse truffet i en given sag, anbefaler vi, at du retter henvendelse til den medarbejder, der

har behandlet sagen og redegør for din utilfredshed med afgørelsen.

Du kan give besked ved at sende et brev eller en mail til:

Købstædernes Forsikring
Klageansvarlige
Strandgade 27A
1401 København K
kfforsikring@kfforsikring.dk

Giver din henvendelse til vores klageansvarlige ikke et tilfredsstillende resultat, kan du vælge at klage til:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V
Telefon 33 15 89 00 (hverdage mellem kl. 10.00 og 13.00).

Klagen skal sendes til Ankenævnet på et særligt klageskema, og der skal betales et mindre gebyr. Gebyret bliver betalt tilbage, hvis du får helt eller delvist medhold i klagen, hvis klagen bliver afvist, eller hvis du selv tilbagekalder klagen.

Klageskema kan du få hos:

- Købstædernes Forsikring
- Ankenævnet for Forsikring på www.ankeforsikring.dk
- Forsikringsoplysningen, Amaliegade 10, 1256 København K, telefon 33 43 55 00

Du kan læse mere om din klagemulighed på www.ankeforsikring.dk

26. Værneting og lovvalg

Twister vedrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret og ved danske domstole.

27. Vedtægter

Købstædernes Forsikring er et gensidigt forsikringssselskab. Det betyder, at selskabet ejes af forsikringstagerne*. Selskabets øverste myndighed er delegeretforsamlingen, der vælges af medlemmerne (forsikringstagerne*) i overensstemmelse med reglerne i vedtægterne.

Bestyrelsen, der består af medlemmer valgt af og blandt de delegerede samt af medarbejderrepræsentanter, har det umiddelbare tilsyn med Købstædernes Forsikrings forretningsførelse. Bestyrelsen skal i særlig grad påse, at Købstædernes Forsikrings forpligtelser over for medlemmerne opfyldes.

Medlemmerne er ansvarlige for Købstædernes Forsikrings forpligtelser, enhver i forhold til den beregnede forsikringspræmie. Medlemmernes ansvar er dog begrænset til den ordinære forsikringspræmie for det igangværende regnskabsår eller den del af dette, for hvilket medlemmet har været betalingspligtigt.

Ydelsesliste og refusion januar 2018

Ydelsesnr.	Ydelse	Erstatningspris Erhverv kr.	Begrænsning
1300	Røntgenoptagelse	118,15	
1415	Parodontal undersøgelse og diagnostik	373,17	Parodontosebehandling: Årlig maks. kr. 2000 kr.
1425	Udvidet tandrensning i forb.m. parodontalbehandling	221,84	
1431	Tandrodsrensning	83,80	
1440	Kirurgisk parodontalbehandling	1 286,40	
1501/1551	Tandfyldninger. Ikke kombineret, sølvamalgam	160,10	
1502/1552	Tandfyldninger. Kombineret, sølvamalgam	218,60	Fyldninger: Årlig maks. 3 stk.
1503/1553	Tandfyldninger. Dobbelt kombineret, sølvamalgam	398,66	
1504/1554	Plast enkeltfladet, hvor okklusionen påvirkes af slid	790,40	
1505/1555	Tandfyldninger. Plast, enkeltfladet	332,00	
1506/1556	Tandfyldninger. Plast, flerfladet	452,00	
1507/1557	Tandfyldninger. Glasionomer, enkeltfladet	332,00	
1509/1559	Plast flerfladet, hvor okklusionen påvirkes af slid	1 116,00	
1558	Tandfyldninger. Glasionomer, flerfladet, gradvis ekskavering	393,60	
4514/4515	Plastfyldning præmolar	1 116,00	
4524/4525	Plastfyldning molar	1 116,00	
1600	Rodbehandling (pulpaoverkapning) kr. 191,27	157,46	
1601	Rodbehandling (koronal amputation)	182,82	
1605	Rodbehandling (akut oplukning)	182,82	
1606	Rodbehandling (apikal amputation og rodfyldning pr. kanal)	820,00	
1701	Tandudtrækning pr. tand	260,65	
1801	Operativ fjernelse af tand (amotio)	1 960,00	
1705	Standsning af efterblødning	90,78	
2920	Individuel forebyggende behandling	123,98	
3020	Konsultation uden behandling	204,55	
9901	Implantat, enkelttand totalpris (implantatoperation, fixtur, abutment og krone)	4 640,00	
9902	Implantatbaseret bro pr. led	4 640,00	
9903	Implantat til dæk- eller hybrid-protese pr. implantat m. retension	4 640,00	
9904	Støbt opbygning i ædelmetal ifm. krone/endeligt abutment	2 640,00	
9905	Guld- og porcelænsindlæg	4 480,00	
9906	Krone - guld, keramik, zircon og lign.	4 640,00	
9007	Partiel krone	4 480,00	
9908	Langtidsprovisorium ved implantatbehandling	2 400,00	
9909	Rodkappe med retension	2 000,00	
9910	Attachment	1 000,00	
9911	Broarbejde i guld, keramik og lign. pr. led	4 640,00	
9912	Retrogradrodfyldning eller rodspidsamputation en-rodet	1 480,00	
9913	Retrogradrodfyldning eller rodspidsamputation fler-rodet tand	2 120,00	
9914	Knogleopbygning før implantatbehandling	3 600,00	
9915	Sinusløft før implantatbehandling	2 800,00	
9918	Panoramaoptagelse (OP)	480,00	
9919	Conebeamoptagelse	1 760,00	
9920	Tomografi	1 040,00	
9921	Bedøvelse, lokalbedøvelse, lattergas, narkose	200,00	
9922	Recementering	380,00	
9923	Plastiskopbygning med stiftforankring	1 000,00	
9924	Helprotese overkæbe/underkæbe	4 640,00	
9925	Helprotesesæt	4 640,00	
9926	Unitor (støbt stel)	4 640,00	
9927	Mucosaunderstøttet acryl delprotese	2 800,00	
9916	Blød bidskinne	1 160,00	Bideskinne: Maks 1. stk. hvert 5. år
9917	Hård bidskinne	2 160,00	

Der tages forbehold for eventuelle trykfejl. Refusion af behandlinger gengivet i ydelseslisten, som har en fast pris aftalt for voksentandplejen (sikringsgruppe 1) med den offentlige sygesikring, vil løbende følge de til enhver tid gældende honorartabeller for tandplejeydelser aftalt i Tandlægeoverenskomsten. Refusion af behandlinger gengivet i ydelseslisten, som ikke har en aftalt fast pris med den offentlige sygesikring, vil følge de gældende beløbsgrænser fastsat i ydelseslisten for behandlingen. Regulering af disse kan finde sted én gang om året.