

Tandforsikring Erhverv

Her får du et overblik over, hvordan vores Tandforsikring Erhverv dækker. For at få det fulde overblik kan du læse mere i vores vilkår, som du finder på kfforsikring.dk. Tandforsikring Erhverv indtegnes gennem vores samarbejdspartner AP Pension og fremgår derfor af din gruppeaftale med AP Pension. Sammen med vilkårene er det dit samlede aftalegrundlag.

Hvilken form for forsikring er der tale om?

Tandforsikring Erhverv er en forsikring, som tilbydes til samtlige medarbejdere i din virksomhed. Med en tandforsikring kan dine medarbejdere få refunderet udgifter til tandlægebehandling. Derudover kan dine medarbejdere tilbyde tandforsikringen til deres ægtefælle/samlever og hjemmeboende børn mellem 18 og 24 år.



Hvad dækker den?

- ✓ Samtlige medarbejdere i din virksomhed
- ✓ Udgifter til tandbehandling med op til 30.000 kr. pr. person pr. år.
- ✓ Fyldninger, maks. 3 stk. årligt
- ✓ Røntgen
- ✓ Bedøvelse
- ✓ Rodbehandlinger
- ✓ Parodontose, maks. 2.000 kr. årligt
- ✓ Kirurgi
- ✓ Protektik, maks. 1 stk. årligt
- ✓ Bidskinne, 1 stk. hvert 5. år

Alle tandbehandlinger, som er dækket af forsikringen, er udspecificeret på ydelseslisten i vilkårene for Tandforsikring Erhverv.



Hvad dækker den ikke?

- ✗ Undersøgelse
- ✗ Tandrensning
- ✗ Kosmetiske tandbehandlinger
- ✗ Bidhævning
- ✗ Overbehandling
- ✗ Manglende tænder ved indtegnning
- ✗ Kronebehandling på klinisk sunde tænder
- ✗ Følgeskader fra smykker og lign.
- ✗ Garantiarbejde og fejlbehandlinger



Er der nogen begrænsninger af dækningen?

- ! Vi dækker ikke tandbehandlinger, som medarbejderen allerede er i gang med, har planlagt eller har fået anbefalet, inden medarbejderen blev omfattet af forsikringen.
- ! Vi dækker ikke tandbehandling, hvis medarbejderen har skadet tænderne med vilje, ved grov uagtsomhed, under påvirkning af rusmidler eller under slagsmål.
- ! Vi dækker ikke tandbehandling, hvis medarbejderen har skadet tænderne som følge af terror, krig, jordskælv og andre særlige situationer.
- ! Vi dækker tandbehandling i forhold til de årlige begrænsninger og op til de beløb, som er specificeret på ydelseslisten i vilkårene for Tandforsikring Erhverv.



Hvor er jeg dækket?

- ✓ Forsikringen dækker tandlægebehandling foretaget af en praktiserende tandlæge i et EU/EØS-land.



Hvilke forpligtelser har jeg?

- Du skal give korrekte oplysninger om antallet af medarbejdere i din virksomhed, når du køber forsikringen.
- Du skal give korrekte oplysninger om dine medarbejders navn, adresse og cpr.nr.
- Du skal give løbende besked om nye og ophørte medarbejdere i din virksomhed.
- Når du modtager policen, skal du læse den igennem og sikre, at policen er som aftalt.



Hvornår og hvordan betaler jeg?

Betaling for forsikringen sker til vores samarbejdspartner AP Pension.

Du skal betale forsikringen senest den dato, der fremgår af indbetalingskortet eller -meddelelsen. Betaling kan ske via indbetalingskort eller ved en betalingsaftale.



Hvornår starter og slutter dækningen?

Forsikringen starter på en aftalt dato, som du kan se på din police.

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

Dækningen ophører automatisk, når forsikrede medarbejder ophører sin ansættelse - også for evt. medforsikrede ægtefælle/samlever og børn.

Dækningen ophører automatisk, når forsikrede fylder 75 år.

For hjemmeboende børn ophører dækningen automatisk, når de flytter hjemmefra, eller når de fylder 24 år.



Hvordan opsiger jeg aftalen?

Du kan skriftligt opsige forsikringen med mindst 1 måneds varsel til en forsikringsperiodes udløb.