



# Allmänna villkor Tandvårdsförsäkring

## – Förebygga

Detta försäkringsavtal avseende Tandvårdsförsäkring Förebygga består av dessa allmänna villkor, Försäkringsbrevet, ersättningstabellen samt andra eventuella bilagor. För försäkringsavtalet gäller även bestämmelserna i försäkringsavtalslagen (2005:104) och andra bestämmelser i svensk lag. Av Försäkringsbrevet framgår det försäkringsskydd som Du har valt. De allmänna villkoren, Försäkringsbrevet, ersättningstabellen och eventuella bilagor måste läsas tillsammans.

Vänligen kontrollera dessa noga för att säkerställa att försäkringsskyddet överensstämmer med Dina önskemål.

### 1. Definitioner

Begrepp i dessa försäkringsvillkor har den betydelse som framgår nedan. Definition av begrepp i singular skall, i tillämpliga fall, även omfatta begreppets pluralform och vice versa.

"Akut tandvård" Akut smärta, akut infektion eller blödning som intygas av Tandläkare och som kräver omedelbar Behandling.

"Norbridge" Norbridge AB, org. nr 556673-8794 som förmedlar och administrerar Försäkringen, har tillstånd att bedriva försäkringsförmedling och står under Finansinspektionens tillsyn.

"Carterfield" Carterfield AB, org. nr 556667-1870 som förmedlar och administrerar Försäkringen, har tillstånd att bedriva försäkringsförmedling och står under Finansinspektionens tillsyn.

"Bankkontot" Det av Dig uppgivna bankkontot i en svensk bank från vilket Försäkringsgivaren, AmTrust får dra premier som förfallit till betalning.

"Begynnelse dag" Den i Försäkringsbrevet angivna dagen då Försäkringen tecknas.

"Behandling" Tandvårdsåtgärd- eller tjänst som utförs eller övervakas av en Tandläkare enligt vad som anges i denna Försäkring, inklusive sådan åtgärd som tillhandahålls av tandhygienist i den mån detta omfattas av Försäkringen

"Du, Din, Ditt, Dina etc." Försäkringstagaren och/eller den Försäkrade enligt vad som anges i denna Försäkring.

"Förfallodag" Den dag då premien betalas alternativt dras från ditt konto som uppgivits i enlighet med försäkringsvillkoren eller förfallodag som framgår av fakturan. Förfallodag för den första premien för Försäkringen är 14 dagar. Förfallodag för senare premieperiod är en månad.

"Försäkrad" Person som omfattas av denna Försäkring och som är angiven i Försäkringsbrevet som en försäkrad person, förutsatt att personen har sin hemvist i Sverige och kraven för att erhålla Statligt Tandvårdsstöd är uppfyllda då tandvårdsåtgärderna påbörjas. Det innebär att den Försäkrade skall:

- ha rätt till bosättningsbaserade förmåner enligt Socialförsäkringsbalken (2010:110); eller
- utan att sådan bosättning föreligger, ha rätt till förmåner som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004.

"Försäkringen" De handlingar som anger villkoren för försäkringen. De allmänna villkoren, Försäkringsbrevet och ersättningstabellen utgör en del av försäkringen, och så gör även varje tillägg eller bilaga som utfärdas för att ändra eller komplettera dessa handlingar.

"Försäkringsbrev" Det dokument som skickas till Dig vari Dina personliga uppgifter, premien som skall betalas och uppgifter om omfattningen av Ditt försäkringsskydd samt eventuella medförsäkrade anges.

"Försäkringsgivaren, AmTrust" Försäkringsgivare för försäkringen är AmTrust Europe Limited, som i Sverige representeras av AmTrust Nordic AB, Hamngatan 11, 111 47 Stockholm. AmTrust Europe Limited är registrerat i England och Wales med nummer 01229676. Säte: Market Square House, St James Street, Nottingham, NG1 6FG. Godkänd av Prudential Regulation Authority och reglerad av Financial Conduct Authority och Prudential Regulation Authority. Registreringsnumret för finansiella tjänster är 202189. Dessa uppgifter kan kontrolleras via registret för finansiella tjänster på [www.fca.org.uk](http://www.fca.org.uk) eller genom att kontakta Financial Conduct Authority på 0800 111 6768. AmTrust Europe Limited omfattas av engelska Financial Services Compensation Scheme: Financial Services

Compensation Scheme, 7th Floor, Lloyds Chambers,  
1 Portsoken Street, London E1 8BN, England.

"Försäkringstagare" Den person som har ingått försäkringsavtalet och som skall betala premien och som i egenskap av Försäkrad omfattas av försäkringsskydd i enlighet med vad som anges i Försäkringen.

"Försäkringsår" Varje tolv (12) månadsperiod som börjar på Begynnelse dagen eller relevant Årsdag.

"Karensperiod" Den tidsperiod, som räknas från och med Begynnelse dagen, under vilken Du inte är berättigad till ersättning enligt denna Försäkring.

"Kredit-/Betalkort" Det kort som utfärdats av en bank och som uppgivits av Dig, från vilket Försäkringsgivaren, AmTrust får dra premier som förfallit till betalning.

"Statligt Tandvårdsstöd (STS)" Ersättning från Försäkringskassan till Tandläkare i form av allmänt tandvårdsbidrag och tandvårdsersättning enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd och förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd.

"Tandläkare (Vårdgivare)" Vårdgivare som har rätt att få ersättning från Försäkringskassan genom att de, vad avser denna Försäkring, uppfyller kraven i 3 kap. lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd, som innebär att vårdgivaren skall vara ansluten till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd eller, vid Akut Tandvård utomlands, utländsk tandläkare som enligt det landets lag uppfyller motsvarande krav.

"Årsdag" Varje årsdag räknat från Begynnelse dagen.

"Åtgärds kod" Tandvårdsåtgärder som framgår av referensprislistan enligt Tandvårds - och läkemedelsförmånsverket (TLV - [www.tlv.se/tandvard/](http://www.tlv.se/tandvard/) referensprislista/).

## 2. Försäkringens omfattning

Försäkringen gäller dygnet runt i Sverige. Försäkringen gäller även dygnet runt för Akut Tandvård utomlands i enlighet med bestämmelserna i Försäkringen.

## 3. Försäkringens syfte

Försäkringen skall ersätta den Försäkrade för tandvårdskostnader som uppkommit på grund av

- en tandvårdsrelaterad Akut Tandvård, och/eller
- Behandling, som omfattas av Statligt Tandvårdsstöd (STS),

I den utsträckning som framgår av avsnitt 4 och ersättningstabellen till denna Försäkring.

Den Försäkrade ersätts endast för egna kostnader avseende Behandlingar som framgår av avsnitt 4.1 – 4.6 och ersättningstabellen till denna Försäkring, men inte för kostnader som inte omfattas av denna Försäkring enligt avsnitt 6.

## 4. Försäkringsskydd

Försäkringsskyddet omfattar den avgift som Tandläkare debiterar den Försäkrade för Behandling avseende åtgärd som framgår nedan och ersättningstabellen till denna Försäkring upp till ett fastställt maxbelopp per Försäkringsår och åtgärds kategori. Tillämpliga maxbelopp och begränsningar av antal tandvårdsåtgärder för varje åtgärds kategori framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

För varje åtgärds kategori nedan anges, för undvikande av missförstånd, Åtgärds koder som är tillämpliga avseende Statligt Tandvårdsstöd (STS). Inga andra behandlingar än de som framgår i avsnitt 4.1 – 4.6 i detta avsnitt och av ersättningstabellen omfattas av denna Försäkring.

Följande åtgärds kategorier omfattas av Din Försäkring:

- 4.1 Åtgärds kategori Årlig kontroll (Åtgärds kod 101, 102, 103, 105, 107, 108, 115 och 116)

Ersättning för dessa tandvårdsåtgärder är begränsad till en Åtgärds kod per Försäkringsår.

Ersättning utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.

- 4.2 Åtgärds kategori Årlig rengöring (Åtgärds kod 201, 204, 205 och 206)

Ersättning för dessa tandvårdsåtgärder är begränsad till en Åtgärds kod per Försäkringsår.

Ersättning utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.

- 4.3 Åtgärds kategori Diagnostik/Röntgen (Åtgärds kod 121 till 126, 131 till 134 och 141, 161,162 samt 163)

Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.

#### 4.4 Åtgärdskategori Behandling av sjukdom (Åtgärdskod 301 till 303, 311, 312, 321, 322, 341 till 343 och 362)

Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.

#### 4.5 Åtgärdskategori Akut Tandvård (Åtgärdskod 103, 105 och 521)

Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett maxbelopp per akut tandvårdsåtgärd, som inte får överstiga ett årligen fastställt maxbelopp, som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

Försäkringsskyddet omfattar endast det akuta tandvårdsbesöket och inte slutliga tandvårdsåtgärder, såsom exempelvis fyllningar, kronor, rotbehandling och andra långtidsbehandlingar eller långtidsprocedurer. Sådana Behandlingar ersätts inte som Akut Tandvård.

Behandling enligt Åtgärdskod 103 eller 105, som är kompletterande till Behandling enligt Åtgärdskod 101 eller 102, ersätts inte som Akut Tandvård.

För detta försäkringsskydd tillämpas ingen Karensperiod.

#### 4.6 Åtgärdskategori Akut Tandvård utomlands Akut Tandvård utomlands avser en situation som kräver omedelbar Behandling under tid då den Försäkrade befinner sig i annat land än Sverige och avser endast Behandling som är nödvändig för att lindra uppkommen tandskada till dess den akuta tandvårdssituationen är över.

Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett maxbelopp per akut tandvårdsåtgärd, som inte får överstiga ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

Försäkringsskyddet omfattar endast det akuta tandvårdsbesöket för att lindra uppkommen

tandskada och inte slutliga tandvårdsåtgärder, såsom exempelvis fyllningar, kronor, rotbehandling och andra långtidsbehandlingar eller långtidsprocedurer. Sådana

Behandlingar ersätts inte som Akut Tandvård utomlands.

För att ha rätt till ersättning för Akut Tandvård utomlands skall den Försäkrade i samband med skadeanmälan bifoga ett skriftligt intyg i original från den Tandläkare som utförde Behandlingen, i vilket det tydligt framgår att Behandlingen ifråga avser Akut Tandvård utomlands samt (vid annat språk än svenska eller engelska) en bestyrkt översättning av nämnda intyg, antingen till svenska eller till engelska.

För detta försäkringsskydd tillämpas ingen Karensperiod.

## 5. Övriga bestämmelser

### 5.1 Behörighetskrav

För att försäkringsskyddet skall gälla måste Du uppfylla åldersvillkoren som anges i Försäkringsbrevet då tandvårdsåtgärderna påbörjas. Du skall också ha din hemvist i Sverige.

## 6. Vad omfattas inte av denna Försäkring?

Försäkringen omfattar inte följande:

- 6.1 All behandling som avser tandvårdsåtgärd som inte framgår av avsnitt 4.1 – 4.6 eller ersättningstabellen
- 6.2 Behandling och material som är experimentella, oprövade eller som inte uppfyller kravet på god tandvårdsstandard
- 6.3 Behandling av tandskada som Du har vållat dig själv
- 6.4 Behandling av tandskada eller sjukdom som orsakats av Ditt brottsliga beteende
- 6.5 Tandskada eller invaliditet som har orsakats eller förvärrats av krig, invasion, terrorhandling eller militäraktivitet, eller vid arbete som utförs i armén, flottan eller flygvapnet, användning, utsläpp eller spridning av radioaktiva ämnen som direkt eller indirekt orsakar en kärnreaktion eller strålning eller radioaktiv nedsmutsning, spridning eller användning av sjukdomsalstrande eller giftiga biologiska eller kemiska ämnen eller utsläpp av sjukdomsalstrande eller giftiga biologiska eller kemiska ämnen
- 6.6 Behandling som är rent kosmetisk (exempelvis tandblekning). Farmakologiprodukter och

- sådana som används för tandrengöring, såsom tandborste, tandkräm etc.
- 6.7 Behandling som inte anses nödvändig för fortsatt munhälsa
- 6.8 Behandling som sker utanför Sverige, med undantag för Akut Tandvård utomlands
- 6.9 All behandling för att ersätta en brygga, krona eller protes som är eller kan göras användbar enligt god tandvårdsstandard
- 6.10 All behandling för att ersätta en brygga, krona eller protes inom fem år från den ursprungliga monteringen. Följande fall omfattas dock av försäkringsskyddet:
- om bryggan, kronan eller protesens skadades så att den blev omöjlig att reparera då den var på plats i munnen, eller
  - om bryggan, kronan eller protesens skadades till följd av en tandskada som omfattas av Försäkringen och som inte uttryckligen undantagits från Försäkringen
- 6.11 All Behandling som ersätts genom annan försäkring
- 6.12 All Behandling som inte betalats av den Försäkrade och som således har blivit till fullo ersatt genom det Statliga Tandvårdsstödet (STS)
- 6.13 Behandling som hänför sig till alla professionella sportskador och, förutom när munskydd bärs, behandling som hänför sig till följande amatörsporter: boxning, ishockey, rugby, kampsport och jakt
- 6.14 Behandling till följd av drog- eller alkoholpåverkan och/eller missbruk
- 6.15 Tandregleringsbehandlingar
- 6.16 All behandling för tänder som saknades då Försäkringen tecknades

## 7. Ikraftträdande och giltighetstid

- 7.1 Försäkringens ikraftträdande  
Din Försäkring gäller från kl. 00.01 (svensk tid) på Begynnelsedagen.
- 7.2 Försäkringens giltighetstid  
Denna Försäkrings giltighetstid är ett (1) år från Begynnelsedagen. Om avtalet inte sägs upp av Försäkringsgivaren eller Dig enligt avsnitt 9.1-3 eller 9.5 eller upphör enligt 9.4, förnyas Försäkringen automatiskt med ett år i sänder på varje Årsdag fram till Årsdagen efter Du har fyllt 75 år. Då upphör denna Försäkring automatiskt.

## 8. Premie

- Premieperiod och det månatliga premiebeloppet som Du är skyldig att erlägga för denna Försäkring framgår av Försäkringsbrevet.

- Med undantag för den första premien, skall premien betalas i förskott, i svenska kronor, på varje Förfallodag.
- Den månatliga premien debiteras Kredit-/Betalkortet eller dras från Bankkontot på varje Förfallodag (autogiro).

## 9. Försäkringens upphörande

### 9.1 Ångerrätt

Ångerfristen börjar löpa den dag då avtalet ingås, dock tidigast då försäkringsvillkoren och information enligt lagen om distansavtal och avtal utanför affärslokaler kommit Dig tillhanda. Meddelande att Du ångrar köpet skall skickas till:

Norbridge AB,  
org. nr. 556673-8794  
Stora Nygatan 31  
211 37 Malmö  
Tel: 010- 206 78 78  
Epost: tandvard@norbridge.se

Om Du frånträder avtalet inom ångerfristen kommer eventuella premier som Du har erlagt att betalas tillbaka till Dig.

### 9.2 Om Du vill säga upp denna Försäkring

Du har rätt att när som helst säga upp denna Försäkring att genast upphöra. Meddelandet om uppsägning skall skickas till:

Norbridge AB,  
org. nr. 556673-8794  
Stora Nygatan 31  
211 37 Malmö  
Tel: 010- 206 78 78  
Epost: tandvard@norbridge.se

Om Du säger upp denna Försäkring efter att ångerfristen enligt avsnitt 9.1 har löpt ut kommer eventuella premier som Du har erlagt inte att betalas tillbaka till Dig (med undantag för icke utnyttjad premie enligt avsnitt 9.7).

### 9.3 Om Försäkringsgivaren vill säga upp denna Försäkring

Försäkringsgivarens rätt att säga upp Försäkringen framgår av bestämmelserna i försäkringsavtalslagen (2005:405).

### 9.4 När upphör denna Försäkring?

- På Årsdagen efter Du har fyllt 75 år
- När Du avlider

### 9.5 Vad händer om Du inte betalar en förfallen premie?

Om Du inte betalar premien i rätt tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, får

Försäkringsgivaren, AmTrust ta ut en påminnelseavgift och säga upp Försäkringen. Försäkringsskyddet upphör fjorton (14) dagar efter det att meddelande om uppsägning skickades till Dig, om inte premien betalas inom denna frist. Om Du inte har kunnat betala premien i rätt tid på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension, utebliven lön från Din huvudsakliga anställning eller liknande hinder, får uppsägningen verkan tidigast en (1) vecka efter det att hindret fallit bort, dock senast tre (3) månader efter fristens utgång.

Har Försäkringen sagts upp med giltig verkan enligt föregående stycke, träder Försäkringen åter i kraft (såvida inte dröjsmålet avser den första premien för Försäkringen) om utestående premiebelopp betalas inom tre (3) månader från utgången av den nyss nämnda fristen. Om Du inte betalar förfallna premier inom den ovan nämnda tidsperioden om tre (3) månader, är Försäkringsgivaren inte skyldig att betala ut försäkringsersättning under Försäkringen.

#### 9.6 Vilken tid upphör försäkringsskyddet?

Försäkringsskyddet upphör kl. 23.59 (svensk tid) den dag då Försäkringen upphör.

#### 9.7 Vad händer med icke utnyttjad premie när försäkringsskyddet upphör?

Om Du har betalat premien för en period efter det att försäkringsskyddet upphör kommer Försäkringsgivaren, AmTrust att återbetala den. Om Du har en skuld till Försäkringsgivaren, AmTrust när försäkringsskyddet upphör kommer Försäkringsgivaren, AmTrust att be Dig att reglera denna skuld.

#### 9.8 Vad är Dina rättigheter när försäkringsskyddet upphör?

Giltiga anspråk på ersättning avseende försäkringsfall som inträffat innan försäkringsskyddet upphörde påverkas inte av en uppsägning.

### 10. Reglering av skada

#### 10.1 Att framställa ett anspråk på ersättning

Ett anspråk på ersättning skall anmälas så snart som möjligt, men allra senast tolv (12) månader efter det att skadan inträffade genom att Du fyller i en skadeanmälan. Sker skadeanmälan senare kan den försäkringsersättning som annars skulle ha betalats till Dig sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. All skadereglering sköts av AmTrust Nordic AB, som sköter handläggningen av Ditt ärende.

Din skadeanmälan ska skickas till:

AmTrust Nordic AB  
Hamngatan 11,  
111 47 Stockholm  
Tel. 08-505 88 842  
Epost. skador@amtrustgroup.com

För att kunna lämna in en ansökan och få ut ersättning, måste Du skicka in följande:

- En ifylld och undertecknad skadeanmälan.
- Kvitto eller liknande verifikation för Behandlingen.
- Ett av nedanstående dokument, som måste innehålla fullständig information om samtliga datum för Behandling, Åtgärds-koder, eventuell erhållen ersättning enligt Statligt Tandvårdsstöd (STS), avgift som Tandläkare debiterat Dig samt Dina egna kostnader för Behandlingen per Åtgärds-kod:
  - journalutskrift,
  - faktura/specifikation,
  - tandvårdsfaktura,
  - kontantfaktura, eller
  - sammanställning av vård

Utan denna information kan inte Försäkringsgivaren betala ut någon ersättning.

För försäkringsskydd avseende avsnitt 4.6 „Akut Tandvård utomlands“, skall Du även bifoga ett skriftligt intyg i original från den Tandläkare som utförde Behandlingen, i vilket det tydligt framgår att Behandlingen ifråga avser Akut Tandvård utomlands samt (vid annat språk än svenska eller engelska) en bestyrkt översättning av nämnda intyg, antingen till svenska eller till engelska.

Du förlorar Din rätt till försäkringsersättning om Du inte väcker talan mot Försäkringsgivaren inom tre (3) år från det att Du fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio (10) år från det att anspråket tidigast hade kunnat göras gällande. Har Du anmält skadan inom den tid som anges i föregående mening har Du alltid sex (6) månader på Dig att väcka talan sedan Du fått slutligt besked i ersättningsfrågan. Du skall uppge ditt namn, adress och försäkringsnummer.

#### 10.2 Hur betalas försäkringsersättningen?

Försäkringsersättningen betalas till Bankkontot eller till ett av den Försäkrade anvisat

bankkonto. Försäkringsersättningen utges i svenska kronor.

10.3 Vad händer om det finns en obetald premie?  
Förfallen premie får avräknas mot den försäkringsersättning som skall betalas ut.

#### 11. Tillämplig lag

Svensk lag gäller för denna Försäkring. Tvister som uppstår i anledning av denna Försäkring skall prövas av svensk domstol.

#### 12. Personuppgifter

Försäkringsgivaren kommer att behandla försäkringstagarens personuppgifter i enlighet med personuppgiftslagen (1998:204 (PuL)). Syftet med behandlingen är fullgörandet av de avtalsenliga åtagandena mot försäkringstagaren. Personuppgifterna utgör vidare underlag för marknads- och kundanalys, affärs- och metodutveckling, statistik och riskhantering, marknadsföring och service i övrigt. Personuppgifterna kan komma behandlas av andra bolag som försäkringsgivaren samarbetar med för utförandet av det uppdrag försäkringsgivaren har från försäkringstagaren. Om du har gett oss ditt samtycke till att bli kontaktad i framtiden kan vi också använda dina personuppgifter för att erbjuda dig försäkringar som tillhandahålls av företag inom AmTrust-gruppen till vilken personuppgifter kan lämnas ut. Har försäkringstagaren några frågor om detta går det bra att kontakta personuppgiftsombud@amtrustgroup.com

Enligt PuL har försäkringstagaren rätt att begära information om- och rättelse av de personuppgifter som behandlas. Försäkringstagaren kan därför kostnadsfritt ta del av de registrerade uppgifterna en gång per år. Sådan begäran framställs till personuppgiftsombudet på adress som framgår nedan och ska vara undertecknad av den sökande.

Önskar försäkringstagaren begära rättelse av felaktig personuppgift, vänligen kontakta personuppgiftsombudet.

#### 13. Om Du inte är nöjd

##### 13.1 Ditt första steg

Om Du tycker att Ditt skadeärende har handlagts fel av AmTrust Nordic kan Du ringa eller skriva till AmTrust Nordic.

AmTrust Nordic AB  
Hamngatan 11,  
111 47 Stockholm  
Tel. 08-505 88 842  
Epost. skador@amtrustgroup.com  
Ange alltid namn, adress och försäkringsnummer.

Om Du har ett annat klagomål (exempelvis klagomål kring försäljning, premien, Norbridges service eller omfattningen av Försäkringen) kan Du ringa eller skriva till AmTrust Nordic AB, Hamngatan 11, 111 47 Stockholm 08-440 38 00. E-post: klagomal@amtrustgroup.com  
Ange alltid namn, adress och försäkringsnummer.

##### 13.2 Om Du fortfarande inte är nöjd

Om Du fortfarande inte är nöjd har du möjlighet att:

- vända Dig till Allmänna reklamationsnämnden (ARN), Box 174, 101 23 Stockholm, tel. 08-508 860 00, e-post arn@arn.se för att få Ditt ärende prövat,
- vända dig till Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm, tel. 08-522 787 20, eller
- väcka talan vid allmän domstol.

Du kan också få råd och vägledning av Konsumenternas Försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm, tel. 0200-22 58 00



# Allmänna villkor Tandvårdsförsäkring

## – Bevara

Detta försäkringsavtal avseende Tandvårdsförsäkring Bevara består av dessa allmänna villkor, Försäkringsbrevet, ersättningstabellen samt andra eventuella bilagor. För försäkringsavtalet gäller även bestämmelserna i försäkringsavtalslagen (2005:104) och andra bestämmelser i svensk lag. Av Försäkringsbrevet framgår det försäkringsskydd som Du har valt. De allmänna villkoren, Försäkringsbrevet, ersättningstabellen och eventuella bilagor måste läsas tillsammans.

Vänligen kontrollera dessa noga för att säkerställa att försäkringsskyddet överensstämmer med Dina önskemål.

### 1. Definitioner

Begrepp i dessa försäkringsvillkor har den betydelse som framgår nedan. Definition av begrepp i singular skall, i tillämpliga fall, även omfatta begreppets pluralform och vice versa.

"Akut tandvård" Akut smärta, akut infektion eller blödning som intygas av Tandläkare och som kräver omedelbar Behandling.

"Norbridge" Norbridge AB, org. nr 556673-8794 som förmedlar och administrerar Försäkringen, har tillstånd att bedriva försäkringsförmedling och står under Finansinspektionens tillsyn.

"Carterfield" Carterfield AB, org. nr 556667-1870 som förmedlar och administrerar Försäkringen, har tillstånd att bedriva försäkringsförmedling och står under Finansinspektionens tillsyn.

"Bankkontot" Det av Dig uppgivna bankkontot i en svensk bank från vilket Försäkringsgivaren, AmTrust får dra premier som förfallit till betalning.

"Begynnelse dag" Den i Försäkringsbrevet angivna dagen då Försäkringen tecknas.

"Behandling" Tandvårdsåtgärd- eller tjänst som utförs eller övervakas av en Tandläkare enligt vad som anges i denna Försäkring, inklusive sådan åtgärd som tillhandahålls av tandhygienist i den mån detta omfattas av Försäkringen

"Du, Din, Ditt, Dina etc." Försäkringstagaren och/eller den Försäkrade enligt vad som anges i denna Försäkring.

"Förfallodag" Den dag då premien betalas alternativt dras från ditt konto som uppgivits i enlighet med försäkringsvillkoren eller förfallodag som framgår av fakturan. Förfallodag för den första premien för Försäkringen är 14 dagar. Förfallodag för senare premieperiod är en månad.

"Försäkrad" Person som omfattas av denna Försäkring och som är angiven i Försäkringsbrevet som en försäkrad person, förutsatt att personen har sin hemvist i Sverige och kraven för att erhålla Statligt Tandvårdsstöd är uppfyllda då tandvårdsåtgärderna påbörjas. Det innebär att den Försäkrade skall:

- ha rätt till bosättningsbaserade förmåner enligt Socialförsäkringsbalken (2010:110); eller
- utan att sådan bosättning föreligger, ha rätt till förmåner som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004.

"Försäkringen" De handlingar som anger villkoren för försäkringen. De allmänna villkoren, Försäkringsbrevet och ersättningstabellen utgör en del av försäkringen, och så gör även varje tillägg eller bilaga som utfärdas för att ändra eller komplettera dessa handlingar.

"Försäkringsbrev" Det dokument som skickas till Dig vari Dina personliga uppgifter, premien som skall betalas och uppgifter om omfattningen av Ditt försäkringsskydd samt eventuella medförsäkrade anges.

"Försäkringsgivaren, AmTrust" Försäkringsgivare för försäkringen är AmTrust Europe Limited, som i Sverige representeras av AmTrust Nordic AB, Hamngatan 11, 111 47 Stockholm. AmTrust Europe Limited är registrerat i England och Wales med nummer 01229676. Säte: Market Square House, St James Street, Nottingham, NG1 6FG. Godkänd av Prudential Regulation Authority och reglerad av Financial Conduct Authority och Prudential Regulation Authority. Registreringsnumret för finansiella tjänster är 202189. Dessa uppgifter kan kontrolleras via registret för finansiella tjänster på [www.fca.org.uk](http://www.fca.org.uk) eller genom att kontakta Financial Conduct Authority på 0800 111 6768. AmTrust Europe Limited omfattas av engelska Financial Services Compensation Scheme: Financial Services

Compensation Scheme, 7th Floor, Lloyds Chambers,  
1 Portsoken Street, London E1 8BN, England.

"Försäkringstagare" Den person som har ingått försäkringsavtalet och som skall betala premien och som i egenskap av Försäkrad omfattas av försäkringsskydd i enlighet med vad som anges i Försäkringen.

"Försäkringsår" Varje tolv (12) månadsperiod som börjar på Begynnelse dagen eller relevant Årsdag.

"Karensperiod" Den tidsperiod, som räknas från och med Begynnelse dagen, under vilken Du inte är berättigad till ersättning enligt denna Försäkring.

"Kredit-/Betalkort" Det kort som utfärdats av en bank och som uppgivits av Dig, från vilket Försäkringsgivaren, AmTrust får dra premier som förfallit till betalning.

"Statligt Tandvårdsstöd (STS)" Ersättning från Försäkringskassan till Tandläkare i form av allmänt tandvårdsbidrag och tandvårdsersättning enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd och förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd.

"Tandläkare (Vårdgivare)" Vårdgivare som har rätt att få ersättning från Försäkringskassan genom att de, vad avser denna Försäkring, uppfyller kraven i 3 kap. lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd, som innebär att vårdgivaren skall vara ansluten till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd eller, vid Akut Tandvård utomlands, utländsk tandläkare som enligt det landets lag uppfyller motsvarande krav.

"Årsdag" Varje årsdag räknat från Begynnelse dagen.

"Åtgärds kod" Tandvårdsåtgärder som framgår av referensprislistan enligt Tandvårds - och läkemedelsförmånsverket (TLV - [www.tlv.se/tandvard/](http://www.tlv.se/tandvard/) referensprislista/).

## 2. Försäkringens omfattning

Försäkringen gäller dygnet runt i Sverige. Försäkringen gäller även dygnet runt för Akut Tandvård utomlands i enlighet med bestämmelserna i Försäkringen.

## 3. Försäkringens syfte

Försäkringen skall ersätta den Försäkrade för tandvårdskostnader som uppkommit på grund av

- en tandvårdsrelaterad Akut Tandvård, och/eller
- Behandling, som omfattas av Statligt Tandvårdsstöd (STS),

I den utsträckning som framgår av avsnitt 4 och ersättningstabellen till denna Försäkring.

Den Försäkrade ersätts endast för egna kostnader avseende Behandlingar som framgår av avsnitt 4.1 – 4.6 och ersättningstabellen till denna Försäkring, men inte för kostnader som inte omfattas av denna Försäkring enligt avsnitt 6.

## 4. Försäkringsskydd

Försäkringsskyddet omfattar den avgift som Tandläkare debiterar den Försäkrade för Behandling avseende åtgärd som framgår nedan och ersättningstabellen till denna Försäkring upp till ett fastställt maxbelopp per Försäkringsår och åtgärds kategori. Tillämpliga maxbelopp och begränsningar av antal tandvårdsåtgärder för varje åtgärds kategori framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

För varje åtgärds kategori nedan anges, för undvikande av missförstånd, Åtgärds koder som är tillämpliga avseende Statligt Tandvårdsstöd (STS). Inga andra behandlingar än de som framgår i avsnitt 4.1 – 4.8 i detta avsnitt och av ersättningstabellen omfattas av denna Försäkring.

Följande åtgärds kategorier omfattas av Din Försäkring:

- 4.1 Åtgärds kategori Årlig kontroll (Åtgärds kod 101, 103, 107, 108, 111 och 116)

Ersättning för dessa tandvårdsåtgärder är begränsad till en Åtgärds kod per Försäkringsår.

Ersättning utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.

- 4.2 Åtgärds kategori Årlig rengöring (Åtgärds kod 201, 204, 205 och 206)

Ersättning för dessa tandvårdsåtgärder är begränsad till en Åtgärds kod per Försäkringsår.

Ersättning utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.

- 4.3 Åtgärds kategori Diagnostik/Röntgen (Åtgärds kod 121 till 126, 131 till 134 och 141, 161,162 samt 163)



- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.
- 4.4 Åtgärdskategori Behandling av sjukdom (Åtgärdskod 301 till 303, 311 till 314, 321, 322, 341 till 343 och 362)
- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.
- 4.5 Åtgärdskategori Fyllningar (Åtgärdskod 701 till 708)
- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.
- 4.6 Åtgärdskategori Uttagningar och mindre kirurgiska åtgärder (Åtgärdskod 401 till 407)
- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.
- 4.7 Åtgärdskategori Akut Tandvård (Åtgärdskod 103, 105 och 521)
- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett maxbelopp per akut tandvårdsåtgärd, som inte får överstiga ett årligen fastställt maxbelopp, som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- Försäkringsskyddet omfattar endast det akuta tandvårdsbesöket och inte slutliga tandvårdsåtgärder, såsom exempelvis fyllningar, kronor, rotbehandling och andra långtidsbehandlingar eller långtidsprocedurer. Sådana Behandlingar ersätts inte som Akut Tandvård.
- Behandling enligt Åtgärdskod 103 eller 105, som är kompletterande till Behandling enligt Åtgärdskod 101 eller 102, ersätts inte som Akut Tandvård.
- För detta försäkringsskydd tillämpas ingen Karensperiod.
- 4.8 Åtgärdskategori Akut Tandvård utomlands  
Akut Tandvård utomlands avser en situation som kräver omedelbar Behandling under tid då den Försäkrade befinner sig i annat land än Sverige och avser endast Behandling som är nödvändig för att lindra uppkommen tandkada till dess den akuta tandvårdssituationen är över.
- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett maxbelopp per akut tandvårdsåtgärd, som inte får överstiga ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- Försäkringsskyddet omfattar endast det akuta tandvårdsbesöket för att lindra uppkommen tandkada och inte slutliga tandvårdsåtgärder, såsom exempelvis fyllningar, kronor, rotbehandling och andra långtidsbehandlingar eller långtidsprocedurer. Sådana
- Behandlingar ersätts inte som Akut Tandvård utomlands.
- För att ha rätt till ersättning för Akut Tandvård utomlands skall den Försäkrade i samband med skadeanmälan bifoga ett skriftligt intyg i original från den Tandläkare som utförde Behandlingen, i vilket det tydligt framgår att Behandlingen ifråga avser Akut Tandvård utomlands samt (vid annat språk än svenska eller engelska) en bestyrkt översättning av nämnda intyg, antingen till svenska eller till engelska.
- För detta försäkringsskydd tillämpas ingen Karensperiod.

## 5. Övriga bestämmelser

### 5.1 Behörighetskrav

För att försäkringsskyddet skall gälla måste Du uppfylla åldersvillkoren som anges i Försäkringsbrevet då tandvårdsåtgärderna påbörjas. Du skall också ha din hemvist i Sverige.

## 6. Vad omfattas inte av denna Försäkring?

Försäkringen omfattar inte följande:

- 6.1 All behandling som avser tandvårdsåtgärd som inte framgår av avsnitt 4.1 – 4.6 eller ersättningsstabellen
- 6.2 Behandling och material som är experimentella, oprövade eller som inte uppfyller kravet på god tandvårdsstandard
- 6.3 Behandling av tandskada som Du har vållat dig själv
- 6.4 Behandling av tandskada eller sjukdom som orsakats av Ditt brottsliga beteende
- 6.5 Tandskada eller invaliditet som har orsakats eller förvärrats av krig, invasion, terrorhandling eller militäraktivitet, eller vid arbete som utförs i armén, flottan eller flygvapnet, användning, utsläpp eller spridning av radioaktiva ämnen som direkt eller indirekt orsakar en kärnreaktion eller strålning eller radioaktiv nedsmutsning, spridning eller användning av sjukdomsalstrande eller giftiga biologiska eller kemiska ämnen eller utsläpp av sjukdomsalstrande eller giftiga biologiska eller kemiska ämnen
- 6.6 Behandling som är rent kosmetisk (exempelvis tandblekning). Farmakologiprodukter och sådana som används för tandrengöring, såsom tandborste, tandkräm etc.
- 6.7 Behandling som inte anses nödvändig för fortsatt munhälsa
- 6.8 Behandling som sker utanför Sverige, med undantag för Akut Tandvård utomlands
- 6.9 All behandling för att ersätta en brygga, krona eller protes som är eller kan göras användbar enligt god tandvårdsstandard
- 6.10 All behandling för att ersätta en brygga, krona eller protes inom fem år från den ursprungliga monteringen. Följande fall omfattas dock av försäkringsskyddet:
  - a) om bryggan, kronan eller protesens skadades så att den blev omöjlig att reparera då den var på plats i munnen, eller
  - b) om bryggan, kronan eller protesens skadades till följd av en tandskada som omfattas av Försäkringen och som inte uttryckligen undantagits från Försäkringen
- 6.11 All Behandling som ersätts genom annan försäkring
- 6.12 All Behandling som inte betalats av den Försäkrade och som således har blivit till fullo ersatt genom det Statliga Tandvårdsstödet (STS)
- 6.13 Behandling som hänför sig till alla professionella sportskador och, förutom när

munskydd bärs, behandling som hänför sig till följande amatörsporter: boxning, ishockey, rugby, kampsport och jakt

- 6.14 Behandling till följd av drog- eller alkoholpåverkan och/eller missbruk
- 6.15 Tandregleringsbehandlingar
- 6.16 All behandling för tänder som saknades då Försäkringen tecknades

## 7. Ikraftträdande och giltighetstid

- 7.1 Försäkringens ikraftträdande  
Din Försäkring gäller från kl. 00.01 (svensk tid) på Begynnelsesdagen.
- 7.2 Försäkringens giltighetstid  
Denna Försäkrings giltighetstid är ett (1) år från Begynnelsesdagen. Om avtalet inte sägs upp av Försäkringsgivaren eller Dig enligt avsnitt 9.1-3 eller 9.5 eller upphör enligt 9.4, förnyas Försäkringen automatiskt med ett år i sänder på varje Årsdag fram till Årsdagen efter Du har fyllt 75 år. Då upphör denna Försäkring automatiskt.

## 8. Premie

- Premieperiod och det månatliga premiebeloppet som Du är skyldig att erlägga för denna Försäkring framgår av Försäkringsbrevet.
- Med undantag för den första premien, skall premien betalas i förskott, i svenska kronor, på varje Förfallodag.
- Den månatliga premien debiteras Kredit-/Betalkortet eller dras från Bankkontot på varje Förfallodag (autogiro).

## 9. Försäkringens upphörande

- 9.1 Ångerrätt  
Ångerfristen börjar löpa den dag då avtalet ingås, dock tidigast då försäkringsvillkoren och information enligt lagen om distansavtal och avtal utanför affärslokaler kommit Dig tillhanda. Meddelande att Du ångrar köpet skall skickas till:

Norbridge AB,  
org. nr. 556673-8794  
Stora Nygatan 31  
211 37 Malmö  
Tel: 010- 206 78 78  
Epost: tandvard@norbridge.se

Om Du frånträder avtalet inom ångerfristen kommer eventuella premier som Du har erlagt att betalas tillbaka till Dig.

- 9.2 Om Du vill säga upp denna Försäkring Du har rätt att när som helst säga upp denna Försäkring att genast upphöra. Meddelandet om uppsägning skall skickas till:

Norbridge AB,  
org. nr. 556673-8794  
Stora Nygatan 31  
211 37 Malmö  
Tel: 010- 206 78 78

Epost: tandvard@norbridge.se

Om Du säger upp denna Försäkring efter att ångerfristen enligt avsnitt 9.1 har löpt ut kommer eventuella premier som Du har erlagt inte att betalas tillbaka till Dig (med undantag för icke utnyttjad premie enligt avsnitt 9.7).

9.3 Om Försäkringsgivaren vill säga upp denna Försäkring  
Försäkringsgivarens rätt att säga upp Försäkringen framgår av bestämmelserna i försäkringsavtalslagen (2005:405).

9.4 När upphör denna Försäkring?

- På Årsdagen efter Du har fyllt 75 år
- När Du avlider

9.5 Vad händer om Du inte betalar en förfallen premie?

Om Du inte betalar premien i rätt tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, får Försäkringsgivaren, AmTrust ta ut en påminnelseavgift och säga upp Försäkringen. Försäkringsskyddet upphör fjorton (14) dagar efter det att meddelande om uppsägning skickades till Dig, om inte premien betalas inom denna frist. Om Du inte har kunnat betala premien i rätt tid på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension, utebliven lön från Din huvudsakliga anställning eller liknande hinder, får uppsägningen verkan tidigast en (1) vecka efter det att hindret fallit bort, dock senast tre (3) månader efter fristens utgång.

Har Försäkringen sagts upp med giltig verkan enligt föregående stycke, träder Försäkringen åter i kraft (såvida inte dröjsmålet avser den första premien för Försäkringen) om utestående premiebelopp betalas inom tre (3) månader från utgången av den nyss nämnda fristen. Om Du inte betalar förfallna premier inom den ovan nämnda tidsperioden om tre (3) månader, är Försäkringsgivaren inte skyldig att betala ut försäkringsersättning under Försäkringen.

9.6 Vilken tid upphör försäkringsskyddet?

Försäkringsskyddet upphör kl. 23.59 (svensk tid) den dag då Försäkringen upphör.

9.7 Vad händer med icke utnyttjad premie när försäkringsskyddet upphör?

Om Du har betalat premien för en period efter det att försäkringsskyddet upphör kommer Försäkringsgivaren, AmTrust att återbetala den. Om Du har en skuld till Försäkringsgivaren, AmTrust när försäkringsskyddet upphör kommer Försäkringsgivaren, AmTrust att be Dig att reglera denna skuld.

9.8 Vad är Dina rättigheter när försäkringsskyddet upphör?

Giltiga anspråk på ersättning avseende försäkringsfall som inträffat innan försäkringsskyddet upphörde påverkas inte av en uppsägning.

## 10. Reglering av skada

10.1 Att framställa ett anspråk på ersättning

Ett anspråk på ersättning skall anmälas så snart som möjligt, men allra senast tolv (12) månader efter det att skadan inträffade genom att Du fyller i en skadeanmälan. Sker skadeanmälan senare kan den försäkringsersättning som annars skulle ha betalats till Dig sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. All skadereglering sköts av AmTrust Nordic AB, som sköter handläggningen av Ditt ärende. Din skadeanmälan ska skickas till:

AmTrust Nordic AB  
Hamngatan 11,  
111 47 Stockholm  
Tel. 08-505 88 842  
Epost. skador@amtrustgroup.com

För att kunna lämna in en ansökan och få ut ersättning, måste Du skicka in följande:

- En ifylld och undertecknad skadeanmälan.
- Kvitto eller liknande verifikation för Behandlingen.
- Ett av nedanstående dokument, som måste innehålla fullständig information om samtliga datum för Behandling, Åtgärds-koder, eventuell erhållen ersättning enligt Statligt Tandvårdsstöd (STS), avgift som Tandläkare debiterat Dig samt Dina egna kostnader för Behandlingen per Åtgärds-kod:
- journalutskrift,
- faktura/specifikation,
- tandvårdsfaktura,
- kontantfaktura, eller
- sammanställning av vård

Utan denna information kan inte Försäkringsgivaren betala ut någon ersättning.

För försäkringsskydd avseende avsnitt 4.6 „Akut Tandvård utomlands“, skall Du även bifoga ett skriftligt intyg i original från den Tandläkare som utförde Behandlingen, i vilket det tydligt framgår att Behandlingen ifråga avser Akut Tandvård utomlands samt (vid annat språk än svenska eller engelska) en bestyrkt översättning av nämnda intyg, antingen till svenska eller till engelska.

Du förlorar Din rätt till försäkringsersättning om Du inte väcker talan mot Försäringsgivaren inom tre (3) år från det att Du fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio (10) år från det att anspråket tidigast hade kunnat göras gällande. Har Du anmält skadan inom den tid som anges i föregående mening har Du alltid sex (6) månader på Dig att väcka talan sedan Du fått slutligt besked i ersättningsfrågan. Du skall uppge ditt namn, adress och försäkringsnummer.

#### 10.2 Hur betalas försäkringsersättningen?

Försäkringsersättningen betalas till Bankkontot eller till ett av den Försäkrade anvisat bankkonto. Försäkringsersättningen utges i svenska kronor.

#### 10.3 Vad händer om det finns en obetald premie?

Förfallen premie får avräknas mot den försäkringsersättning som skall betalas ut.

### 11. Tillämplig lag

Svensk lag gäller för denna Försäkring. Tvister som uppstår i anledning av denna Försäkring skall prövas av svensk domstol.

### 12. Personuppgifter

Försäringsgivaren kommer att behandla försäkringstagarens personuppgifter i enlighet med personuppgiftslagen (1998:204 (PuL)). Syftet med behandlingen är fullgörandet av de avtalsenliga åtagandena mot försäkringstagaren. Personuppgifterna utgör vidare underlag för marknads- och kundanalys, affärs- och metodutveckling, statistik och riskhantering, marknadsföring och service i övrigt. Personuppgifterna kan komma behandlas av andra bolag som försäringsgivaren samarbetar med för utförandet av det uppdrag försäringsgivaren har från försäkringstagaren. Om du har gett oss ditt samtycke till att bli kontaktad i framtiden kan vi också använda dina personuppgifter för att erbjuda

dig försäkringar som tillhandahålls av företag inom AmTrust-gruppen till vilken personuppgifter kan lämnas ut. Har försäkringstagaren några frågor om detta går det bra att kontakta personuppgiftsombud@amtrustgroup.com

Enligt PuL har försäkringstagaren rätt att begära information om- och rättelse av de personuppgifter som behandlas. Försäkringstagaren kan därför kostnadsfritt ta del av de registrerade uppgifterna en gång per år. Sådan begäran framställs till personuppgiftsombudet på adress som framgår nedan och ska vara undertecknad av den sökande. Önskar försäkringstagaren begära rättelse av felaktig personuppgift, vänligen kontakta personuppgiftsombudet.

### 13. Om Du inte är nöjd

#### 13.1 Ditt första steg

Om Du tycker att Ditt skadeärende har handlagts fel av AmTrust Nordic kan Du ringa eller skriva till AmTrust Nordic.

AmTrust Nordic AB  
Hamngatan 11,  
111 47 Stockholm  
Tel. 08-505 88 842  
Epost. skador@amtrustgroup.com  
Ange alltid namn, adress och försäkringsnummer.

Om Du har ett annat klagomål (exempelvis klagomål kring försäljning, premien, Norbridges service eller omfattningen av Försäringen) kan Du ringa eller skriva till AmTrust Nordic AB, Hamngatan 11, 111 47 Stockholm 08-440 38 00. E-post: klagomal@amtrustgroup.com  
Ange alltid namn, adress och försäkringsnummer.

#### 13.2 Om Du fortfarande inte är nöjd

Om Du fortfarande inte är nöjd har du möjlighet att:

- vända Dig till Allmänna reklamationsnämnden (ARN), Box 174, 101 23 Stockholm, tel. 08-508 860 00, e-post arn@arn.se för att få Ditt ärende prövat,
- vända dig till Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm, tel. 08-522 787 20, eller
- väcka talan vid allmän domstol.

Du kan också få råd och vägledning av Konsumenternas Försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm, tel. 0200-22 58 00



# Allmänna villkor Tandvårdsförsäkring

## – Total

Detta försäkringsavtal avseende Tandvårdsförsäkring Förebygga består av dessa allmänna villkor, Försäkringsbrevet, ersättningstabellen samt andra eventuella bilagor. För försäkringsavtalet gäller även bestämmelserna i försäkringsavtalslagen (2005:104) och andra bestämmelser i svensk lag. Av Försäkringsbrevet framgår det försäkringsskydd som Du har valt. De allmänna villkoren, Försäkringsbrevet, ersättningstabellen och eventuella bilagor måste läsas tillsammans.

Vänligen kontrollera dessa noga för att säkerställa att försäkringsskyddet överensstämmer med Dina önskemål.

### 1. Definitioner

Begrepp i dessa försäkringsvillkor har den betydelse som framgår nedan. Definition av begrepp i singular skall, i tillämpliga fall, även omfatta begreppets pluralform och vice versa.

"Akut tandvård" Akut smärta, akut infektion eller blödning som intygas av Tandläkare och som kräver omedelbar Behandling.

"Norbridge" Norbridge AB, org. nr 556673-8794 som förmedlar och administrerar Försäkringen, har tillstånd att bedriva försäkringsförmedling och står under Finansinspektionens tillsyn.

"Carterfield" Carterfield AB, org. nr 556667-1870 som förmedlar och administrerar Försäkringen, har tillstånd att bedriva försäkringsförmedling och står under Finansinspektionens tillsyn.

"Bankkontot" Det av Dig uppgivna bankkontot i en svensk bank från vilket Försäkringsgivaren, AmTrust får dra premier som förfallit till betalning.

"Begynnelse dag" Den i Försäkringsbrevet angivna dagen då Försäkringen tecknas.

"Behandling" Tandvårdsåtgärd- eller tjänst som utförs eller övervakas av en Tandläkare enligt vad som anges i denna Försäkring, inklusive sådan åtgärd som tillhandahålls av tandhygienist i den mån detta omfattas av Försäkringen

"Du, Din, Ditt, Dina etc." Försäkringstagaren och/eller den Försäkrade enligt vad som anges i denna Försäkring.

"Förfallodag" Den dag då premien betalas alternativt dras från ditt konto som uppgivits i enlighet med försäkringsvillkoren eller förfallodag som framgår av fakturan. Förfallodag för den första premien för Försäkringen är 14 dagar. Förfallodag för senare premieperiod är en månad.

"Försäkrad" Person som omfattas av denna Försäkring och som är angiven i Försäkringsbrevet som en försäkrad person, förutsatt att personen har sin hemvist i Sverige och kraven för att erhålla Statligt Tandvårdsstöd är uppfyllda då tandvårdsåtgärderna påbörjas. Det innebär att den Försäkrade skall:

- ha rätt till bosättningsbaserade förmåner enligt Socialförsäkringsbalken (2010:110); eller
- utan att sådan bosättning föreligger, ha rätt till förmåner som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004.

"Försäkringen" De handlingar som anger villkoren för försäkringen. De allmänna villkoren, Försäkringsbrevet och ersättningstabellen utgör en del av försäkringen, och så gör även varje tillägg eller bilaga som utfärdas för att ändra eller komplettera dessa handlingar.

"Försäkringsbrev" Det dokument som skickas till Dig vari Dina personliga uppgifter, premien som skall betalas och uppgifter om omfattningen av Ditt försäkringsskydd samt eventuella medförsäkrade anges.

"Försäkringsgivaren, AmTrust" Försäkringsgivare för försäkringen är AmTrust Europe Limited, som i Sverige representeras av AmTrust Nordic AB, Hamngatan 11, 111 47 Stockholm. AmTrust Europe Limited är registrerat i England och Wales med nummer 01229676. Säte: Market Square House, St James Street, Nottingham, NG1 6FG. Godkänd av Prudential Regulation Authority och reglerad av Financial Conduct Authority och Prudential Regulation Authority. Registreringsnumret för finansiella tjänster är 202189. Dessa uppgifter kan kontrolleras via registret för finansiella tjänster på [www.fca.org.uk](http://www.fca.org.uk) eller genom att kontakta Financial Conduct Authority på 0800 111 6768. AmTrust Europe Limited omfattas av engelska Financial Services Compensation Scheme: Financial Services

Compensation Scheme, 7th Floor, Lloyds Chambers,  
1 Portsoken Street, London E1 8BN, England.

"Försäkringstagare" Den person som har ingått försäkringsavtalet och som skall betala premien och som i egenskap av Försäkrad omfattas av försäkringsskydd i enlighet med vad som anges i Försäkringen.

"Försäkringsår" Varje tolv (12) månadsperiod som börjar på Begynnelse dagen eller relevant Årsdag.

"Karensperiod" Den tidsperiod, som räknas från och med Begynnelse dagen, under vilken Du inte är berättigad till ersättning enligt denna Försäkring.

"Kredit-/Betalkort" Det kort som utfärdats av en bank och som uppgivits av Dig, från vilket Försäkringsgivaren, AmTrust får dra premier som förfallit till betalning.

"Statligt Tandvårdsstöd (STS)" Ersättning från Försäkringskassan till Tandläkare i form av allmänt tandvårdsbidrag och tandvårdsersättning enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd och förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd.

"Tandläkare (Vårdgivare)" Vårdgivare som har rätt att få ersättning från Försäkringskassan genom att de, vad avser denna Försäkring, uppfyller kraven i 3 kap. lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd, som innebär att vårdgivaren skall vara ansluten till Försäkringskassans elektroniska system för statligt tandvårdsstöd eller, vid Akut Tandvård utomlands, utländsk tandläkare som enligt det landets lag uppfyller motsvarande krav.

"Årsdag" Varje årsdag räknat från Begynnelse dagen.

"Åtgärds kod" Tandvårdsåtgärder som framgår av referensprislistan enligt Tandvårds - och läkemedelsförmånsverket (TLV - [www.tlv.se/tandvard/](http://www.tlv.se/tandvard/) referensprislista/).

## 2. Försäkringens omfattning

Försäkringen gäller dygnet runt i Sverige. Försäkringen gäller även dygnet runt för Akut Tandvård utomlands i enlighet med bestämmelserna i Försäkringen.

## 3. Försäkringens syfte

Försäkringen skall ersätta den Försäkrade för tandvårdskostnader som uppkommit på grund av

- en tandvårdsrelaterad Akut Tandvård, och/eller
- Behandling, som omfattas av Statligt Tandvårdsstöd (STS),

I den utsträckning som framgår av avsnitt 4 och ersättningstabellen till denna Försäkring.

Den Försäkrade ersätts endast för egna kostnader avseende Behandlingar som framgår av avsnitt 4.1 – 4.6 och ersättningstabellen till denna Försäkring, men inte för kostnader som inte omfattas av denna Försäkring enligt avsnitt 6.

## 4. Försäkringsskydd

Försäkringsskyddet omfattar den avgift som Tandläkare debiterar den Försäkrade för Behandling avseende åtgärd som framgår nedan och ersättningstabellen till denna Försäkring upp till ett fastställt maxbelopp per Försäkringsår och åtgärds kategori. Tillämpliga maxbelopp och begränsningar av antal tandvårdsåtgärder för varje åtgärds kategori framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

För varje åtgärds kategori nedan anges, för undvikande av missförstånd, Åtgärds koder som är tillämpliga avseende Statligt Tandvårdsstöd (STS). Inga andra behandlingar än de som framgår i avsnitt 4.1 – 4.8 i detta avsnitt och av ersättningstabellen omfattas av denna Försäkring.

Följande åtgärds kategorier omfattas av Din Försäkring:

- 4.1 Åtgärds kategori Årlig kontroll (Åtgärds kod 101, 103, 107, 108, 111 och 116)

Ersättning för dessa tandvårdsåtgärder är begränsad till en Åtgärds kod per Försäkringsår.

Ersättning utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.

- 4.2 Åtgärds kategori Årlig rengöring (Åtgärds kod 201, 204, 205 och 206)

Ersättning för dessa tandvårdsåtgärder är begränsad till en Åtgärds kod per Försäkringsår.

Ersättning utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.

För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.

- 4.3 Åtgärds kategori Diagnostik/Röntgen (Åtgärds kod 121 till 126, 131 till 134 och 141, 161, 162 samt 163)

- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.
- 4.4 Åtgärdskategori Behandling av sjukdom (Åtgärdskod 301 till 303, 311 till 314, 321, 322, 341 till 343 och 362)
- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.
- 4.5 Åtgärdskategori Fyllningar (Åtgärdskod 701 till 708)
- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.
- 4.6 Åtgärdskategori Uttagningar och mindre kirurgiska åtgärder (Åtgärdskod 401 till 407)
- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.
- 4.7 Åtgärdskategori Rotkanal (Åtgärdskod 501 till 504, 522, 523, 541 och 542)
- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.
- 4.8 Åtgärdskategori Fasta proteser (Åtgärdskod 601 till 604, 800 till 809 och 811 till 815)
- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- För detta försäkringsskydd tillämpas en Karensperiod om 90 dagar.
- 4.9 Åtgärdskategori Akut Tandvård (Åtgärdskod 103, 105 och 521)
- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett maxbelopp per akut tandvårdsåtgärd, som inte får överstiga ett årligen fastställt maxbelopp, som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- Försäkringsskyddet omfattar endast det akuta tandvårdsbesöket och inte slutliga tandvårdsåtgärder, såsom exempelvis fyllningar, kronor, rotbehandling och andra långtidsbehandlingar eller långtidsprocedurer. Sådana Behandlingar ersätts inte som Akut Tandvård.
- Behandling enligt Åtgärdskod 103 eller 105, som är kompletterande till Behandling enligt Åtgärdskod 101 eller 102, ersätts inte som Akut Tandvård.
- För detta försäkringsskydd tillämpas ingen Karensperiod.
- 4.10 Åtgärdskategori Akut Tandvård utomlands
- Akut Tandvård utomlands avser en situation som kräver omedelbar Behandling under tid då den Försäkrade befinner sig i annat land än Sverige och avser endast Behandling som är nödvändig för att lindra uppkommen tandskada till dess den akuta tandvårdssituationen är över.
- Ersättning för denna åtgärdskategori utbetalas upp till ett maxbelopp per akut tandvårdsåtgärd, som inte får överstiga ett årligen fastställt maxbelopp som framgår av ersättningstabellen till denna Försäkring.
- Försäkringsskyddet omfattar endast det akuta tandvårdsbesöket för att lindra uppkommen tandskada och inte slutliga tandvårdsåtgärder, såsom exempelvis fyllningar, kronor, rotbehandling och andra långtidsbehandlingar eller långtidsprocedurer. Sådana Behandlingar ersätts inte som Akut Tandvård utomlands.
- För att ha rätt till ersättning för Akut Tandvård utomlands skall den Försäkrade i samband med skadeanmälan bifoga ett skriftligt intyg i original från den Tandläkare som utförde

Behandlingen, i vilket det tydligt framgår att Behandlingen ifråga avser Akut Tandvård utomlands samt (vid annat språk än svenska eller engelska) en bestyrkt översättning av nämnda intyg, antingen till svenska eller till engelska.

För detta försäkringsskydd tillämpas ingen Karensperiod.

## 5. Övriga bestämmelser

### 5.1 Behörighetskrav

För att försäkringsskyddet skall gälla måste Du uppfylla åldersvillkoren som anges i Försäkringsbrevet då tandvårdsåtgärderna påbörjas. Du skall också ha din hemvist i Sverige.

## 6. Vad omfattas inte av denna Försäkring?

Försäkringen omfattar inte följande:

- 6.1 All behandling som avser tandvårdsåtgärd som inte framgår av avsnitt 4.1 – 4.6 eller ersättningstabellen
- 6.2 Behandling och material som är experimentella, oprövade eller som inte uppfyller kravet på god tandvårdsstandard
- 6.3 Behandling av tandskada som Du har vållat dig själv
- 6.4 Behandling av tandskada eller sjukdom som orsakats av Ditt brottsliga beteende
- 6.5 Tandskada eller invaliditet som har orsakats eller förvärrats av krig, invasion, terrorhandling eller militäraktivitet, eller vid arbete som utförs i armén, flottan eller flygvapnet, användning, utsläpp eller spridning av radioaktiva ämnen som direkt eller indirekt orsakar en kärnreaktion eller strålning eller radioaktiv nedsmutsning, spridning eller användning av sjukdomsalstrande eller giftiga biologiska eller kemiska ämnen eller utsläpp av sjukdomsalstrande eller giftiga biologiska eller kemiska ämnen
- 6.6 Behandling som är rent kosmetisk (exempelvis tandblekning). Farmakologiprodukter och sådana som används för tandrengöring, såsom tandborste, tandkräm etc.
- 6.7 Behandling som inte anses nödvändig för fortsatt munhälsa
- 6.8 Behandling som sker utanför Sverige, med undantag för Akut Tandvård utomlands
- 6.9 All behandling för att ersätta en brygga, krona eller protes som är eller kan göras användbar enligt god tandvårdsstandard
- 6.10 All behandling för att ersätta en brygga, krona eller protes inom fem år från den ursprungliga monteringen. Följande fall omfattas dock av försäkringsskyddet:
  - a) om bryggan, kronan eller protesens skadades så att den blev omöjlig att reparera då den var på plats i munnen, eller
  - b) om bryggan, kronan eller protesens skadades till följd av en tandskada som omfattas av Försäkringen och som inte uttryckligen undantagits från Försäkringen
- 6.11 All Behandling som ersätts genom annan försäkring
- 6.12 All Behandling som inte betalats av den Försäkrade och som således har blivit till fullo ersatt genom det Statliga Tandvårdsstödet (STS)
- 6.13 Behandling som hänför sig till alla professionella sportskador och, förutom när munskydd bärs, behandling som hänför sig till följande amatörsporter: boxning, ishockey, rugby, kampsport och jakt
- 6.14 Behandling till följd av drog- eller alkoholpåverkan och/eller missbruk
- 6.15 Tandregleringsbehandlingar
- 6.16 All behandling för tänder som saknades då Försäkringen tecknades

## 7. Ikraftträdande och giltighetstid

- 7.1 Försäkringens ikraftträdande  
Din Försäkring gäller från kl. 00.01 (svensk tid) på Begynnelse dagen.
- 7.2 Försäkringens giltighetstid  
Denna Försäkrings giltighetstid är ett (1) år från Begynnelse dagen. Om avtalet inte sägs upp av Försäkringsgivaren eller Dig enligt avsnitt 9.1-3 eller 9.5 eller upphör enligt 9.4, förnyas Försäkringen automatiskt med ett år i sänder på varje Årsdag fram till Årsdagen efter Du har fyllt 75 år. Då upphör denna Försäkring automatiskt.

## 8. Premie

- Premieperiod och det månatliga premiebeloppet som Du är skyldig att erlægga för denna Försäkring framgår av Försäkringsbrevet.
- Med undantag för den första premien, skall premien betalas i förskott, i svenska kronor, på varje Förfallodag.
- Den månatliga premien debiteras Kredit-/Betalkortet eller dras från Bankkontot på varje Förfallodag (autogiro).



## 9. Försäkringens upphörande

### 9.1 Ångerrätt

Ångerfristen börjar löpa den dag då avtalet ingås, dock tidigast då försäkringsvillkoren och information enligt lagen om distansavtal och avtal utanför affärslokaler kommit Dig tillhanda. Meddelande att Du ångrar köpet skall skickas till:

Norbridge AB,  
org. nr. 556673-8794  
Stora Nygatan 31  
211 37 Malmö  
Tel: 010- 206 78 78  
Epost: tandvard@norbridge.se

Om Du frånträder avtalet inom ångerfristen kommer eventuella premier som Du har erlagt att betalas tillbaka till Dig.

### 9.2 Om Du vill säga upp denna Försäkring

Du har rätt att när som helst säga upp denna Försäkring att genast upphöra. Meddelandet om uppsägning skall skickas till:

Norbridge AB,  
org. nr. 556673-8794  
Stora Nygatan 31  
211 37 Malmö  
Tel: 010- 206 78 78  
Epost: tandvard@norbridge.se

Om Du säger upp denna Försäkring efter att ångerfristen enligt avsnitt 9.1 har löpt ut kommer eventuella premier som Du har erlagt inte att betalas tillbaka till Dig (med undantag för icke utnyttjad premie enligt avsnitt 9.7).

### 9.3 Om Försäkringsgivaren vill säga upp denna Försäkring

Försäkringsgivarens rätt att säga upp Försäkringen framgår av bestämmelserna i försäkringsavtalslagen (2005:405).

### 9.4 När upphör denna Försäkring?

- På Årsdagen efter Du har fyllt 75 år
- När Du avlider

### 9.5 Vad händer om Du inte betalar en förfallen premie?

Om Du inte betalar premien i rätt tid och dröjsmålet inte är av ringa betydelse, får Försäkringsgivaren, AmTrust ta ut en påminnelseavgift och säga upp Försäkringen. Försäkringsskyddet upphör fjorton (14) dagar efter det att meddelande om uppsägning skickades till Dig, om inte premien betalas inom

denna frist. Om Du inte har kunnat betala premien i rätt tid på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension, utebliven lön från Din huvudsakliga anställning eller liknande hinder, får uppsägningen verkan tidigast en (1) vecka efter det att hindret fallit bort, dock senast tre (3) månader efter fristens utgång.

Har Försäkringen sagts upp med giltig verkan enligt föregående stycke, träder Försäkringen åter i kraft (såvida inte dröjsmålet avser den första premien för Försäkringen) om utestående premiebelopp betalas inom tre (3) månader från utgången av den nyss nämnda fristen. Om Du inte betalar förfallna premier inom den ovan nämnda tidsperioden om tre (3) månader, är Försäkringsgivaren inte skyldig att betala ut försäkringsersättning under Försäkringen.

### 9.6 Vilken tid upphör försäkringsskyddet?

Försäkringsskyddet upphör kl. 23.59 (svensk tid) den dag då Försäkringen upphör.

### 9.7 Vad händer med icke utnyttjad premie när försäkringsskyddet upphör?

Om Du har betalat premien för en period efter det att försäkringsskyddet upphör kommer Försäkringsgivaren, AmTrust att återbetala den. Om Du har en skuld till Försäkringsgivaren, AmTrust när försäkringsskyddet upphör kommer Försäkringsgivaren, AmTrust att be Dig att reglera denna skuld.

### 9.8 Vad är Dina rättigheter när försäkringsskyddet upphör?

Giltiga anspråk på ersättning avseende försäkringsfall som inträffat innan försäkringsskyddet upphörde påverkas inte av en uppsägning.

## 10. Reglering av skada

### 10.1 Att framställa ett anspråk på ersättning

Ett anspråk på ersättning skall anmälas så snart som möjligt, men allra senast tolv (12) månader efter det att skadan inträffade genom att Du fyller i en skadeanmälan. Sker skadeanmälan senare kan den försäkringsersättning som annars skulle ha betalats till Dig sättas ned efter vad som är skäligt med hänsyn till omständigheterna. All skadereglering sköts av AmTrust Nordic AB, som sköter handläggningen av Ditt ärende. Din skadeanmälan ska skickas till:

AmTrust Nordic AB  
Hamngatan 11,  
111 47 Stockholm

Tel. 08-505 88 842  
Epost. skador@amtrustgroup.com

För att kunna lämna in en ansökan och få ut ersättning, måste Du skicka in följande:

- En ifylld och undertecknad skadeanmälan.
- Kvitto eller liknande verifikation för Behandlingen.
- Ett av nedanstående dokument, som måste innehålla fullständig information om samtliga datum för Behandling, Åtgärds-koder, eventuell erhållen ersättning enligt Statligt Tandvårdsstöd (STS), avgift som Tandläkare debiterat Dig samt Dina egna kostnader för Behandlingen per Åtgärds-kod:
  - journalutskrift,
  - faktura/specifikation,
  - tandvårdsfaktura,
  - kontantfaktura, eller
  - sammanställning av vård

Utan denna information kan inte Försäkringsgivaren betala ut någon ersättning.

För försäkringsskydd avseende avsnitt 4.6 „Akut Tandvård utomlands“, skall Du även bifoga ett skriftligt intyg i original från den Tandläkare som utförde Behandlingen, i vilket det tydligt framgår att Behandlingen ifråga avser Akut Tandvård utomlands samt (vid annat språk än svenska eller engelska) en bestyrkt översättning av nämnda intyg, antingen till svenska eller till engelska.

Du förlorar Din rätt till försäkringsersättning om Du inte väcker talan mot Försäkringsgivaren inom tre (3) år från det att Du fick kännedom om att anspråket kunde göras gällande och i varje fall inom tio (10) år från det att anspråket tidigast hade kunnat göras gällande. Har Du anmält skadan inom den tid som anges i föregående mening har Du alltid sex (6) månader på Dig att väcka talan sedan Du fått slutligt besked i ersättningsfrågan.  
Du skall uppge ditt namn, adress och försäkringsnummer.

#### 10.2 Hur betalas försäkringsersättningen?

Försäkringsersättningen betalas till Bankkontot eller till ett av den Försäkrade anvisat bankkonto. Försäkringsersättningen utges i svenska kronor.

#### 10.3 Vad händer om det finns en obetald premie?

Förfallen premie får avräknas mot den försäkringsersättning som skall betalas ut.

### 11. Tillämplig lag

Svensk lag gäller för denna Försäkring. Tvister som uppstår i anledning av denna Försäkring skall prövas av svensk domstol.

### 12. Personuppgifter

Försäkringsgivaren kommer att behandla försäkringstagarens personuppgifter i enlighet med personuppgiftslagen (1998:204 (PuL)). Syftet med behandlingen är fullgörandet av de avtalsenliga åtagandena mot försäkringstagaren. Personuppgifterna utgör vidare underlag för marknads- och kundanalys, affärs- och metodutveckling, statistik och riskhantering, marknadsföring och service i övrigt. Personuppgifterna kan komma behandlas av andra bolag som försäkringsgivaren samarbetar med för utförandet av det uppdrag försäkringsgivaren har från försäkringstagaren. Om du har gett oss ditt samtycke till att bli kontaktad i framtiden kan vi också använda dina personuppgifter för att erbjuda dig försäkringar som tillhandahålls av företag inom AmTrust-gruppen till vilken personuppgifter kan lämnas ut. Har försäkringstagaren några frågor om detta går det bra att kontakta personuppgiftsombud@amtrustgroup.com

Enligt PuL har försäkringstagaren rätt att begära information om- och rättelse av de personuppgifter som behandlas. Försäkringstagaren kan därför kostnadsfritt ta del av de registrerade uppgifterna en gång per år. Sådan begäran framställs till personuppgiftsombudet på adress som framgår nedan och ska vara undertecknad av den sökande. Önskar försäkringstagaren begära rättelse av felaktig personuppgift, vänligen kontakta personuppgiftsombudet.

### 13. Om Du inte är nöjd

#### 13.1 Ditt första steg

Om Du tycker att Ditt skadeärende har handlagts fel av AmTrust Nordic kan Du ringa eller skriva till AmTrust Nordic.

AmTrust Nordic AB  
Hamngatan 11,  
111 47 Stockholm  
Tel. 08-505 88 842  
Epost. skador@amtrustgroup.com  
Ange alltid namn, adress och försäkringsnummer.

Om Du har ett annat klagomål (exempelvis klagomål kring försäljning, premien, Norbridges service eller omfattningen av Försäkringen) kan Du ringa eller skriva till AmTrust Nordic AB, Hamngatan 11, 111 47 Stockholm 08-440 38 00. E-post: klagomal@amtrustgroup.com

Ange alltid namn, adress och försäkringsnummer.

13.2 Om Du fortfarande inte är nöjd

Om Du fortfarande inte är nöjd har du möjlighet att:

- vända Dig till Allmänna reklamationsnämnden (ARN), Box 174, 101 23 Stockholm, tel. 08-508 860 00, e-post [arn@arn.se](mailto:arn@arn.se) för att få Ditt ärende prövat,

- vända dig till Personförsäkringsnämnden, Box 24067, 104 50 Stockholm, tel. 08-522 787 20, eller
- väcka talan vid allmän domstol.

Du kan också få råd och vägledning av Konsumenternas Försäkringsbyrå, Box 24215, 104 51 Stockholm, tel. 0200-22 58 00