

Inspire Dental Extra Plus Insurance

Informationsdokument om en försäkringsprodukt

Produkt: Sjukförsäkring



Cigna Life Insurance Company of Europe SA-NV, är ett privat aktiebolag reglerat i Belgien av Belgiens centralbank och registrerat i Bryssels handelsregister (nummer 0421.437.284) vid Plantin en Moretuslei 309, 2140 Antwerpen, Belgien.

Informationen som ingår i detta dokument kommer att tillhandahållas i enlighet med försäkringsvillkoren och undantagen som anges nedan, och omfattas av bestämmelserna i försäkringen. Varje försäkringsbegäran är föremål för försäkringsreglerna, prissättningen och våra villkor och förmånstabeller för den plan som valts (Dental Extra Plus) vid försäkringens ikraftträdandedatum.

Vad är denna typ av försäkring?

Kompletterande tandvårdsförsäkring tecknad av försäkringstagaren (klienten) på uppdrag av dess anställda och/eller dennes anhöriga. Försäkringen tillhandahåller täckning för ersättning av tandvårdskostnader som (i) ådras av kundens anställda som är inskrivna på kundens Cigna Healthcare Medical Insurance Policy, och (ii) av deras anhöriga, oavsett om de bor i samma främmande land eller inte, förutsatt att de är inskrivna i planen.



Vad är försäkrat?

- ✓ **Klass ett: Utredande och förebyggande behandling**
 - ✓ Rutinmässiga kontroller, där ingen smärta eller problem upplevs och ingen ytterligare behandling förväntas före besöket.
 - ✓ Undersökningar, röntgen, rengöring & polering
- ✓ **Klass två: Grundläggande reparativ behandling, parodontitbehandling och behandling av tandskador**
 - ✓ Rotbehandling, extraktioner, kirurgiska ingrepp, enstaka behandlingar, bedövningsmedel, parodontitbehandling.
- ✓ **Klass tre: Större restaurerande behandling**
 - ✓ Tandproteser – akryl/syntet, metall och metall/akryl;
 - ✓ Kronor, inlägg, munskydd eller ocklusal skena;
 - ✓ Implantat
- ✓ **Ortodontisk behandling**
 - ✓ Ortodontisk behandling för anhöriga barn under 18 år
- ✓ **Maximal årlig förmånsgräns**
 - ✓ Det totala utbetalningsbeloppet per person under ett försäkringsår är högst 5 250 €.



Vad är inte försäkrat?

- ✗ Behandling som är rent kosmetisk.
- ✗ Behandling som inte är nödvändig för fortsatt oral hälsa
- ✗ Ersättning av tandvårdsapparater som tappats bort eller blivit stulna.
- ✗ Procedurer, tjänster och förnödenheter som av Cigna Healthcare anser vara medicinska procedurer, tjänster och förnödenheter inklusive munvatten och även tjänster och förnödenheter som tillhandahålls på ett sjukhus (förutom där tandbehandling varken helt eller delvis är orsaken till vistelsen på sjukhuset);
- ✗ Ortodontisk behandling för alla medlemmar, partners och anhöriga barn över 18 år.
- ✗ Större behandling av mjölkänder för anhöriga barn.

Andra undantag gäller, se kundguiden för fullständig information om undantag, begränsningar och villkor.



Finns det några begränsningar för täckningen?

- ! Betalningar avseende eventuella förmåner från Cigna Healthcare till någon anställd (och deras anhöriga) ska omfattas av gränserna för den valda planen
- ! De gränser som anges i förmånslistan är föremål för de specifika förmånsvillkoren och specifika förmånsuteslutningarna som anges i förmånslistan och ska tillämpas i euro
- ! I alla fall är ersättningen av kostnader också föremål för: eventuella gränser som visas i förmånslistan för hur många gånger en förmån ska betalas för en viss procedur eller tjänst; eventuella maximala förmånsgränser som anges i förmånslistan; och de undantag som anges i policyn



Var är jag täckt?

- ✓ Planen erbjuder följande täckningsområden; din arbetsgivare kommer att välja ett eller flera av dem som ett utvalt täckningsområde i motsvarande försäkringsschema:
 - Område I: Över hela världen, eller
 - Område II: Över hela världen, exklusive USA, eller
 - Område III: Europa



Vilka är mina skyldigheter?

- Skicka in anspråken så snart det är rimligt genomförbart efter att en behandling påbörjats och senast 12 månader efter att behandlingen påbörjats
- Du måste svara på alla frågor vi ställer till dig ärligt och fullständigt.
- Du måste tillhandahålla all relevant information till Cigna Healthcare relaterad till anspråken.
- Du måste erhålla förhandsauktorisering före behandling som krävs.
- Du måste meddela din arbetsgivare om du eller någon på din försäkring byter adress, bostättningsland, medborgarskapsland.



När och hur betalar jag?

- Din arbetsgivare kommer att betala premien till Cigna Healthcare. Vi kommer överens med din arbetsgivare om frekvensen av betalningen till Cigna Healthcare. Du behöver inte betala direkt till Cigna Healthcare.



När börjar och slutar ditt skydd?

- Ditt skydd börjar den dag du blir medlem i planen så länge du uppfyller medlemsvillkoren. Försäkringen upphör normalt för dig och dina anhöriga om du dör, du slutar arbeta för din arbetsgivare eller om din arbetsgivare slutar betala premier för dig och eventuella anhöriga.



Hur säger jag upp avtalet?

- Skyddet enligt planen regleras av ett försäkringsavtal mellan din arbetsgivare och Cigna Healthcare. Om du inte längre behöver detta skydd, tala med din arbetsgivare om att bli borttagen från planen.