

TANNLEGENES GJENSIDIGE
SYKEAVBRUDDSKASSE

FORSIKRINGSVILKÅR

2026

Inntektsforsikring ved sykdom

Innhold

HOVEDTREKK I INNTEKTSFORSIKRINGEN	2
FORSIKRINGSVILKÅR	5
1. Medlemskap	5
2. Opphør av medlemskap, det vil si forsikringen	5
3. Forsikringstilfellets inntreden, ytelsenes varighet, karenstid mm	6
4. Retten til dagpenger	7
5. Begrensninger i rett til dagpenger, meldeplikt m m	8
6. Beregning av ytelse	9
7. Opplysningsplikt, tegning og utbetaling av ytelse	9
8. Mislighold og svik	9
9. Unntak fra forsikringsdekningen	10
10. Utbetaling	10
11. Opphør av forsikringen og bortfall av retten til erstatning.	11
12. Premier og mislighold av premiebetaling	11
GENERELLE FORSIKRINGSVILKÅR	12
1. Fornyelse av forsikringsavtalen	12
2. Forsikringstakers rett til oppsigelse	12
3. Selskapets rett til oppsigelse i forsikringstiden	12
4. Vinningsforbud	12
5. Renter av erstatningen	12
6. Svik	13
7. Sykeavbruddskassen rett til å endre premievilkår og tariff	13
8. Personvern	13
9. Korrespondanse med medlemmene	13
FORSIKRINGSVILKÅR - BEGRENSNINGER I SYKEAVBRUDDSKASSENS ANSVAR	14
10. Begrensninger i selskapets ansvar	14

HOVEDTREKK I INNTEKTSFORSIKRINGEN

Forsikring: Selskapets tilbyr en forsikring som dekker tap av inntekt som følge av sykdom med sykmeldt fravær fra tannleger som driver tannhelsevirksomhet i Norge.

Styret kan også beslutte at det kan tilbys inntektsforsikringer til kunder som ikke er medlemmer av Den norske tannlegeforening, som ikke har rett til å bli medlem og som eventuelt tilhører andre yrkesgrupper.

Tannlegenes Gjensidige Sykeavbruddskasse betegnes i disse forsikringsvilkårene som «Sykeavbruddskassen».

Ytelser: Forsikringsytelser, heretter omtalt som dagpenger, ytes til dekning av inntektsbortfall fra tannhelsevirksomheten ved sykemeldingsgrad på 50 prosent eller høyere som følge av tannleges sykdom eller skade.

Det ytes også dekning ved pleie av sykt barn som er eller har vært innlagt i helseinstitusjon. Vilkår for disse ytelsene er at medlemmet, det vil si forsikringstaker, er tilkjent pleiepenger av NAV. Det ytes også dekning ved pleie av ektefelle eller samboer i livets slutfase.

Ytelser nevnt i foregående avsnitt for pleie av sykt barn kan utbetales etter 16 karensdager i inntil 90 dager i inntil 1 år etter at forsikringstilfellet har inntruffet. Medlemmer som har mottatt ytelser knyttet til pleie av sykt barn for til sammen 90 dager kan ikke igjen kreve ytelser knyttet til dette påny. Medlemmer som til sammen har mottatt fulle ytelser kan dermed ikke igjen kreve slike ytelser påny. Ytelser knyttet til pleie av sykt barn er begrenset til NOK 70 000.

Et vilkår for at det innen rammene nevnt ovenfor ytes dekning ved pleie av sykt barn er at det er tilkjent opplæringspenger av NAV. For å ha rett til opplæringspenger og ytelse i henhold til disse forsikringsvilkårene, må medlemmet ha omsorg for et barn som har en funksjonshemning eller sykdom som vil vare i mer enn ett år, og

- medlemmet får opplæring som er nødvendig for at medlemmet skal kunne ta seg av barnet og
- medlemmet får nevnte opplæring ved en godkjent helseinstitusjon eller har deltatt på foreldrekurs ved et offentlig spesialpedagogisk kompetansesenter, og
- opplæringen må vare en hel arbeidsdag i løpet av en uke.

Utbetaling kan skje fra og med 17. sykedag, etter 16 karensdager, i inntil 250 dager (50 uker). Det betales ikke dagpenger for lørdager, søndager, helligdager, 1. mai, 17. mai, dager mellom julaften og nyttårsaften og dager mellom palmesøndag og 2. påskedag.

Retten til ytelser faller bort fra det tidspunkt praksis eller tannhelsetjenesten overdras eller avvikes på annen måte, eller annen form for tilknytning til tannlegehelsevirksomheten opphører.

For medlemmer mellom 67 og 70 år er utbetalingstiden begrenset til 60 dager.

Karenstiden er 16 dager.

Dagpenger:

Dagpenger er betegnelsen for ytelsene fra Sykeavbruddskassen. Dagpenger, det vil si beløp som skal dekke dekningsmessig tap av inntekt, reguleres forholdsmessig folketrygdens grunnbeløp (G). De maksimale utbetalingsbeløpene fremgår av tabellen i forsikringsvilkårenes punkt 4.

Estimering av

forsikringsbehov: Tabellen nedenfor gir eksempler på hvordan ditt forsikringsbehov kan beregnes. For forsikringsvilkår og - premie vises til «Forsikringsvilkårene».

Folketrygdens grunnbeløp	Antall G	Pensjonsgivende inntekt	80% av pensjonsgivende inntekt	Maksimalt beregningsgrunnlag	
				Aksjeselskap	Enkeltpersonforetak
130 160	12	1 561 920	1 249 536	468 576	624 768
	11	1 431 760	1 145 408	364 448	520 640
	10	1 301 600	1 041 280	260 320	416 512
	9	1 171 440	937 152	156 192	312 384
	8	1 041 280	833 024	52 064	208 256
	7	911 120	728 896		104 128
	6	780 960	624 768		-

Medlemskap:

Alle medlemmer av Den norske tannlegeforening som utøver tannlegeyrket i Norge, kan bli opptatt som medlem av Sykeavbruddskassen. Det er et vilkår for opptak at medlemmet kan avgi tilfredsstillende helseerklæring på skjema fastsatt av Sykeavbruddskassen.

Styret kan etter søknad likevel tillate tegning av forsikring til forsikringstakere som ikke er medlem av Den norske tannlegeforening. Også disse må avgi tilfredsstillende helseerklæring.

Styret kan også beslutte at det kan tilbys inntektsforsikringer til kunder som ikke er medlemmer av Den norske tannlegeforening, som ikke har rett til å bli medlem og som eventuelt tilhører andre yrkesgrupper, se om formål m m ovenfor. Også disse må avgi tilfredsstillende helseerklæring.

Medlemmene kan velge å skifte dagpengeklasse med virkning fra det følgende kalenderår. Ved overgang til høyere dagpengeklasse, må

medlemmet undertegne en egenerklæring om helsetilstanden, og Sykeavbruddskassen kan kreve at det avgis helseerklæring. Utbetaling i henhold til ny høyere dagpengeklasse og betaling av ny høyere premie trer i kraft fra start av første hele nye kalenderår.

Ved bytte av arbeidsgiver eller ved overgang fra assistenttannlege til eier eller medeier av tannlegevirksomhet kan overgang til høyere klasse skje med umiddelbar virkning dersom det inngås avtale med Sykeavbruddskassen om dette.

Medlemmer som har hatt sykefravær må levere legeerklæring(er) eller annen dokumentasjon som blir krevd.

Medlemskapet opphører ved fylte 70 år.

Selskapet: Sykeavbruddskassen er et gjensidig forsikringsselskap eiet av alle tannleger som tegner forsikring i selskapet, og som etter vedtektene blir eiere. Utøvere innen andre yrkesgrupper som har blitt gitt adgang til å tegne forsikring i Sykeavbruddskassen blir ikke eiere i selskapet.

Dersom det er motstrid mellom det som står i “hovedtrekk i forsikringsordningen” og det som står under betegnelsen «forsikringsvilkår» og/eller «generelle forsikringsvilkår» og/eller «forsikringsvilkår – begrensninger i Sykeavbruddskassens ansvar», går det som står under forsikringsvilkår og/eller «generelle vilkår» og/eller «forsikringsvilkår – begrensninger i Sykeavbruddskassens ansvar» foran. Ved motstrid går det som fremgår av dette dokumentet foran det som står i forsikringsbeviset.

Distribusjon: Forsikringen distribueres av Søderberg & Partneres Forsikringsagentur, organisasjonsnummer 986 919 600 og av Tannlegenes gjensidige sykeavbruddskasse med organisasjonsnummer 992 765 504. Søderberg & Partners Forsikringsagentur mottar et årlig fast honorar for distribusjonen.

FORSIKRINGSVILKÅR

1. Medlemskap

Alle som utøver tannlegeyrket her i landet kan bli opptatt som medlemmer av Sykeavbruddskassen.

Styret kan også beslutte at det kan tilbys inntektsforsikring til kunder tilhører andre yrkesgrupper.

Dagpengeklasse velges av tannlegen selv etter eget ønske med utgangspunkt i opptjent pensjonsgivende inntekt siste 3 år. Maksimal forsikringsdekning er 80 % av folketrygdens maksimale dekning, 12 G for tiden om lag 1 560 000.

Det skal gjøres fradrag for alle typer støtte, tilskudd, bidrag, ytelser eller lignende fra det offentlige eller andre aktører som medlemmet kan få, får, har rett på eller kan få rett på etter søknad i den perioden medlemmet har rett på dagpenger under denne forsikringen fra Sykeavbruddskassen.

Medlemmene kan skifte dagpengeklasse med virkning fra følgende kalenderår. Ved overgang til høyere dagpengeklasse må medlemmer avgi egenerklæring om sin helsetilstand, og Sykeavbruddskassen kan kreve at det avgis helseerklæring. Utbetaling i henhold til ny høyere dagpengeklasse og betaling av ny høyere premie trer i kraft fra start av første hele nye kalenderår. Ved bytte av arbeidsgiver eller ved overgang fra assistenttannlege til eier eller medeier av tannlegevirksomhet kan overgang til høyere klasse skje med umiddelbar virkning dersom det inngås avtale med Sykeavbruddskassen om dette. Overgang til høyere dagpengeklasse får ikke betydning for ytelse som er redusert i henhold til forsikringsvilkårenes punkt 3.

Det er et vilkår både for medlemskap og for tegning av forsikring i Sykeavbruddskassen at medlemmet avgir tilfredsstillende helseerklæring på skjema fastsatt av Sykeavbruddskassen. Medlemskapet er personlig.

Medlemskap og ansvar for Sykeavbruddskassen begynner å løpe etter at tilfredsstillende helseerklæring er godkjent av Sykeavbruddskassen og årspremie er betalt.

Sykeavbruddskassen kan kreve ny helseerklæring ved fornyelse av forsikringen.

2. Opphør av medlemskap, det vil si forsikringen

1. Medlemskapet det vil si forsikringen opphører den dagen medlemmet fyller 70 år.
2. Medlemskapet det vil si forsikringen opphører den dagen medlemmet forlater landet for å ta opphold i utlandet. Sykeavbruddskassen kan tillate passivt medlemskap etter søknad.
3. Sykeavbruddskassen skal ved opphør av medlemskap tilbakebetale betalt forsikringspremie forholdsmessig for gjenstående hele måneder.

I tillegg kan medlemskapet, det vil si forsikringen opphøre i tråd med øvrige bestemmelser om dette som følger av loven eller er nedfelt i forsikringsvilkårene, jf for eksempel punkt 8, 11 og 12 i kapittelet benevnt «forsikringsvilkår» og punkt 2 og 3 i kapittelet benevnt «generelle vilkår».

3. Forsikringstilfellets inntreden, ytelsenes varighet, karenstid mm

Forsikringstilfellet inntreffer på første dag i den forsikredes sykemeldingsperiode.

Karenstiden er 16 dager.

Utbetaling kan skje fra og med 17. sykedag i inntil 250 dager (50 uker) etter forsikringshendelsen har inntruffet, uavhengig av diagnose som tildeles ved første gangs sykmelding. Dagpenger utbetales for alle dager unntatt lørdager, søn- og helligdager, dager mellom julaften og nyttårsaften og dager mellom palmesøndag og 2. påskedag, samt 1. og 17. mai.

Forsikringen gir rett til utbetaling i maksimalt 250 dager etter 16 dagers karenstid.

Ved tilbakefall innen 12 måneder av samme sykdom eller lidelse som det tidligere er ytet dagpenger for i kortere tid enn nevnt i foregående avsnitt, ytes dagpenger for inntil gjestående del av erstatningstiden, fratrukket en karensperiode på 16 dager. Tolv månedersperioden regnes fra starten på første sykmelding. Rett etter dette avsnitt begrenses ikke av neste avsnitt.

Et vilkår for å kunne motta ny utbetaling for samme sykdom eller samme grunnlag for ytelse etter å ha mottatt ytelse for minst 26 uker, er at medlemmet har vært 100 prosent friskmeldt for sykdommen i en periode på minst 5 år og 16 dagers karenstid.

Dersom et medlem har fått rett til utbetaling for til sammen 26 uker eller mer i løpet av de siste 5 år oppstår det kun rett til 50 prosents ytelse i en treårsperiode ved ny utbetaling for sykmelding. Nevnte femårs- og treårsperiode beregnes fra medlemmet har opparbeidet rett til ytelser for 26 uker eller mer. Ved medlemskap som har vart i kortere tid enn fem år, gjelder begrensningene i dette avsnitt når et medlem har opparbeidet rett til ytelser for 26 uker eller mer.

Går det kortere tid enn 16 dager mellom to sykefravær med samme årsak, regnes det som samme fraværstilfelle med én karenstid. For ny sykdom eller skade gjelder alltid karenstiden fullt ut.

Klausulene i dette punkt gjelder uavhengig av sykemeldingsgrad og de gjelder også ytelser knyttet til pleie av sykt barn og opplæringspenger for pleie av sykt barn.

Overgang fra full til gradert sykemelding eller endring av gradering, uten at det er opphold i sykemeldingsperioden, regnes ikke som ny sykmelding i tilknytning til ovennevnte begrensninger i dette punkt 3.

Anvendelse av og beregninger knyttet til alle begrensninger og karensperioder med mer nevnt i dette punkt gjelder også i forhold til karensperioder, ytelser mottatt og eller opparbeidet før

disse vilkårene trådte i kraft, det vil si tidligere år. Tilsvarende gjelder også alle andre begrensninger og karenstider etter disse forsikringsvilkårene.

4. Retten til dagpenger

Dagpenger ytes ved en sykmeldingsgrad fra og med 50 prosent. Størrelsen på dagpengeutbetalingen, tilsvarer sykmeldingsgraden. For medlemmer over 67 år er erstatningen begrenset til maksimum 60 dager pluss karenstiden. Dersom et medlem som har fylt 67 år får en ytelse på 30 dager eller mer oppstår ikke rett til ny utbetaling før det har gått 1 år. Se begrensningene som følger av punkt 3 ovenfor.

Ved tilbakefall av samme sykdom eller lidelse som det tidligere er ytet dagpenger for eller ved ny sykdom gjelder begrensningene fastslått ovenfor i punkt 3.

Det ytes dekning ved pleie av sykt barn som er eller har vært innlagt i helseinstitusjon. Vilkår for denne ytelsen er at medlemmet, det vil si forsikringstaker, er tilkjent pleiepenger av NAV. Det ytes også dekning ved pleie av ektefelle eller samboer i livets slutfase.

Ytelser nevnt i foregående avsnitt for pleie av sykt barn kan utbetales etter 16 karensdager i inntil 90 dager i inntil 1 år etter at forsikringstilfellet har inntruffet. Medlemmer som har mottatt ytelser knyttet til pleie av sykt barn for til sammen 90 dager kan ikke igjen kreve ytelser knyttet til dette påny. Medlemmer som til sammen har mottatt fulle ytelser kan dermed ikke igjen kreve slike ytelser påny. Ytelser knyttet til pleie av sykt barn er begrenset til NOK 70 000.

Et vilkår for at det innen rammene nevnt ovenfor ytes dekning ved pleie av sykt barn er at det er tilkjent opplæringspenger av NAV. For å ha rett til opplæringspenger og ytelse i henhold til disse forsikringsvilkårene, må medlemmet ha omsorg for et barn som har en funksjonshemning eller sykdom som vil vare i mer enn ett år, og

- medlemmet får opplæring som er nødvendig for at medlemmet skal kunne ta seg av barnet og
- medlemmet får nevnte opplæring ved en godkjent helseinstitusjon eller har deltatt på foreldrekurs ved et offentlig spesialpedagogisk kompetansesenter, og
- opplæringen må vare en hel arbeidsdag i løpet av en uke.

Dagpenger utbetales ikke etter den dag forsikringstaker fyller 70 år. Ved dødsfall utbetales dagpenger for to uker etter dødstidspunktet.

Dagpengene reguleres forholdsmessig etter Sykeavbruddskassens grunnbeløp (G), i henhold til oppstillingen nedenfor. Tabellen viser hvilke maksimale utbetalingsbeløp som gjelder for de enkelte klassene.

*Tabell**Forsikringssum og forsikringspremie per klasse 2026**For beregning av forsikringsbehov vises til « Hovedtrekk i forsikringsordningen »*

Forsikringssum per 250 dager	Klasse	Ytelse per dag	Forsikrings- premie
150 000	A	600	7 059
200 000	B	800	7 673
250 000	C	1 000	8 340
300 000	E	1 200	9 065
350 000	F	1 400	9 853
400 000	G	1 600	10 710
450 000	H	1 800	11 641
500 000	I	2 000	12 654
550 000	J	2 200	13 754
600 000	K	2 400	14 950
650 000	L	2 600	16 250

5. Begrensninger i rett til dagpenger, meldeplikt m m

Retten til dagpenger inntreffer ikke når arbeidsuførheten skyldes:

- Andres sykdom, med unntak av pleiepenger, se vilkårenes punkt 3.
- Sykdom, skade eller lyte som medlemmet kan antas å ha hatt ved inntredelse i Sykeavbruddskassen og som det kan antas at medlemmet kjente til, og som før 3 år medfører sykemelding eller fravær fra praksis.
- Tiltak som ikke skyldes sykdom, men som medlemmet frivilling har underkastet seg og som det er påregnelig vil medføre sykemelding. Slike sykemeldinger gir ikke rett til utbetalinger før vedkommende har vært sammenhengende medlem i 5 år fra inntredelse.

Sykdom eller skade som ifølge vilkårene kan gi rett til utbetaling, skal meldes til Sykeavbruddskassen uten ugrunnet opphold og fortrinnsvis senest innen 2 uker etter at forsikringstaker har blitt sykmeldt.

Er Sykeavbruddskassen blitt avskåret fra å undersøke forhold omkring sykdomstilfellet av betydning for Sykeavbruddskassens ansvar, fordi forsikringstaker, eller noen som opptrer på hans vegne, som nevnt i foregående avsnitt uaktsomt, forsettlig eller grovt uaktsomt har forsømt meldeplikten og/eller informasjonsplikten eller andre plikter, kan Sykeavbruddskassens ansvar overfor vedkommende settes ned eller falle bort. Se forsikringsavtaleloven § 4-10 og 13-11.

Kommer krav om ytelse inn til Sykeavbruddskassen senere enn et år etter at medlemmet fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet, mister medlemmet retten til erstatning.

6. Beregning av ytelse

Rett til utbetaling krever at medlemmet kan dokumentere pensjonsgivende inntekt over siste 3 år. Beregningsgrunnlaget for ytelsen vil være gjennomsnittet av inntekten over siste 3 år. For medlemmer som ennå ikke har arbeidet som tannlege eller har annet yrke som gir adgang til å tegne forsikring er beregningsgrunnlaget den faktiske perioden.

Stønad ved sykdom forutsetter legemeldt arbeidsuførhet på 50% eller mer som følge av skade og eller sykdom. Stønad kan gis i inntil 250 dager. Forsikringsutbetalingen reduseres med sykepenges og eventuelt andre ytelser som medlemmet mottar enten i arbeidsforholdet, fra Folketrygden og andre ytelser medlemmer har, eller kan få krav på, i forbindelse med sykdom.

For medlemmer mellom 67 og 70 år begrenses utbetalinger til 60 dager. Utbetalinger fra ordningen opphører ved fylte 70 år.

Styret i Sykeavbruddskassen kan gi dispensasjon til å fravike de angitte vilkår.

7. Opplysningsplikt, tegning og utbetaling av ytelse

Forsikringstaker skal gi riktige og fullstendige svar på Sykeavbruddskassens spørsmål, se forsikringsavtaleloven § 4-1 og § 13-1. Dersom forsikrede har gitt uriktige opplysninger, kan Sykeavbruddskassens ansvar settes ned eller falle bort, se forsikringsavtaleloven § 4-2, § 8-1, § 13-2 og § 18-1.

Utbetaling av sykepenges skal kun finne sted ved fremleggelse av legeerklæring og annen dokumentasjon som blir krevd. Sykeavbruddskassens styre har rett til innsyn i legens erklæring og kan i tvilstilfeller be om legeerklæring fra oppnevnt sakkyndig.

Den som melder seg inn i, søker om medlemskap eller utbetaling eller får utbetaling fra Sykeavbruddskassen, plikter å fremlegge den informasjon og dokumentasjon som er nødvendig for at styret skal kunne ta stilling til kravet, for eksempel utskrift av timebok m.v.

Ved eventuell dobbelforsikring gjelder forsikringsavtalelovens regler. Forsikringstaker har ikke rett til utbetalinger som medfører at dekningen overstiger det økonomiske tapet og/eller kostnadene som forsikringstaker har i sykemeldingsperioden.

8. Mislighold og svik

Sykeavbruddskassen kan bestemme at retten til dagpenger helt eller delvis skal bortfalle, og utbetalte beløp tilbakebetales hvis den som søker om eller får ytelse fra Sykeavbruddskassen, enten ved innmelding eller ved sykdom eller skade, svikaktig eller uaktsomt har gitt uriktige opplysninger eller fortiet omstendigheter av betydning for spørsmålet om krav på ytelse og/eller ytelsens størrelse.

Har vedkommende gitt uriktige opplysninger eller fortiet omstendigheter, uten at det foreligger svik, kan for meget utbetalt beløp kreves tilbakebetalt.

Sykeavbruddskassen kan ved svik utelukke fortsatt medlemskap, det vil si forsikring.

Forøvrig gjelder forsikringsavtalelovens regler. Se også punkt 3 og 6 i de generelle vilkårene.

9. Unntak fra forsikringsdekningen

Forsikringen omfatter ikke:

- Sykdom, lyte eller mén som Sykeavbruddskassen har tatt reservasjon for. Reservasjon kan tas ved innmelding.
- Sykdom, lyte eller mén som har vist symptomer de første 300 dager etter at forsikringen trådte i kraft. Dersom dagpengebeløpet forhøyes i forsikringsperioden, omfatter forhøyelsen ikke sykdom, lyte eller mén som har vist symptomer i de første 180 dager etter at forhøyelsen trådte i kraft.
- Enhver form for psykisk lidelse (nevrose, depresjon og lignende) som viser symptom de første 36 måneder etter innmelding i forsikringsordningen.
- Sykdom eller ulykkesskade som er en følge av misbruk av alkohol, narkotiske stoffer, andre berusende midler eller medikamenter, det vil også si medikamenter som selges mot resept.
- Sykdom eller ulykkesskade som den forsikrede forsettlig har fremkalt. Sykeavbruddskassen er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling, se forsikringsavtaleloven § 4-9 og § 13-8.
- Sykdom og forverring av sykdom, som er fremkalt av den forsikrede ved uaktsomhet eller grov uaktsomhet. I slike tilfeller kan Sykeavbruddskassens ansvar settes ned eller falle bort. Se forsikringsavtaleloven § 4-9 og § 13-9.
- Sykdom eller ulykkesskade som skyldes deltagelse i slagsmål eller forbrytelse.

10. Utbetaling

Dagpenger blir utbetalt etter forsvarlig vurdering gjennomført etter at medlemmet har fremlagt de opplysninger og dokumenter som er nødvendig for at Sykeavbruddskassen skal kunne ta stilling til kravet. Uriktige og ufullstendige opplysninger kan gi bortfall eller nedsatt erstatning i forhold til kravet, se forsikringsavtaleloven § 8-1 og § 18-1. Utbetaling skjer en gang per måned på dato som fastsettes av Sykeavbruddskassen.

Utbetalingen skjer direkte til den som skal ha ytelsen.

Ved medlemmets død utbetales forfalte dagpenger til dødsboet.

Har Sykeavbruddskassen ved en feil foretatt utbetaling til et medlem som ikke hadde krav på hele eller deler av utbetalingen, plikter medlemmet å tilbakebetale den feilaktige delen av utbetalingen. Sykeavbruddskassen har adgang til å motregne i senere utbetalinger som medlemmer har krav på.

11. Opphør av forsikringen og bortfall av retten til erstatning.

Forsikringen opphører:

- Ved konkurs eller nedleggelse av virksomhet Skal vi inkludere arbeidsledighet?
- Praksis overdras eller avvikles på annen måte og form for tilknytning til tannlegepraksis opphører. Ved utleie av praksis som følge av egen sykdom, kommer leieinntekter til fradrag ved utbetaling av dagpenger.
- Dersom medlemskapet i Sykeavbruddskassen og/eller i Den norske tannlegeforening opphører dersom unntak fra krav om medlemskap i tannlegeforeningen ikke gis
- Ved manglende premiebetaling.

Sykeavbruddskassen har rett til å unnlate å fornye forsikringen når det foreligger særlige grunner som gjør det rimelig å avbryte forsikringsforholdet. Sykeavbruddskassen har adgang til å avbryte forsikringen i forsikringstiden i henhold til forsikringsavtalelovens vilkår for dette. Høy skadefrekvens er eksempel på forhold som kan medføre tiltak som er nevnt i dette avsnitt.

Forsikringen opphører også dersom det foreligger andre forhold som etter forsikringsvilkårene kan medføre dette, se for eksempel punkt 2, 8 og 12 i kapittelet benevnt «forsikringsvilkår» og punkt 2, 3 og 6 i kapittelet benevnt «generelle vilkår».

Retten til erstatning bortfaller når maksimal ytelse er utbetalt. Se også vilkårenes punkt om begrensninger i selskapets ansvar.

12. Premier og mislighold av premiebetaling

Premie forfaller til betaling forskuddsvis, men slik at det er en betalingsfrist slik som fastsatt av Sykeavbruddskassen regnet fra 1. januar.

Premie skal betales i samsvar med faktura fra Sykeavbruddskassen. Dersom premie ikke er betalt innen betalingsfristen sendes purring med 14 dagers betalingsfrist. Er skyldig forsikringspremie ikke betalt innen denne fristen opphører Sykeavbruddskassens forpliktelser.

Ved innmeldelse utenom fornyelsestidspunktet betales årspremien forholdsmessig for resten av kalenderåret, medregnet innmeldelsesmåneden.

Sykeavbruddskassens ansvar begynner først å løpe når premien er betalt.

Sykeavbruddskassen har rett til å endre premie og vilkår for forsikringen ved fornyelse.

Ved ekstraordinært store utbetalinger som gjør at selskapet har behov for å styrke egenkapitalen for å betjene sine samlede forpliktelser, kan styret fastsette en tilleggspremie på inntil 25 prosent av årets premie.

Dersom et medlem er under spesialisering i sin utdanning eller er tildelt foreldrepenger, gis fritak for betaling av forsikringspremie i perioden det mottas foreldrepenger eller utdannelsen gjennomføres.

GENERELLE FORSIKRINGSVILKÅR

1. Fornyelse av forsikringsavtalen

Forsikringer fornyes automatisk med ett år ved utløpet av forsikringstiden. Dette gjelder ikke hvis det er uttrykkelig avtalt at forsikringen skal opphøre ved utløpet av forsikringstiden eller forsikringstakeren eller selskapet varsler om at forsikringen ikke skal fornyes.

Forsikringstakeren må varsle selskapet om at forsikringen ikke skal fornyes automatisk senest to måneder før forsikringstidens utløp. Se forsikringsavtaleloven § 3-5 og § 12-9.

2. Forsikringstakers rett til oppsigelse

Forsikringstaker skal ha rett til å si opp forsikringsavtalen i tråd med forsikringsavtalelovens regler.

3. Selskapets rett til oppsigelse i forsikringstiden

Selskapet kan si opp forsikringen i forsikringstiden hvis:

- Det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen. Oppsigelsestiden er da på 14 dager, jfr. forsikringsavtaleloven § 4-3 og § 13-3.
- Det foreligger svik.
- Skadefrekvensen er høy eller skadeforløpet avviker fra det normale og oppsigelse er rimelig, se forsikringsavtaleloven § 3-7 og 12-4.
- Selskapet etter forsikringsavtaleloven har adgang til oppsigelse eller til å unnlate fornyelse.
- Selskapet etter reglene i forsikringsavtaleloven har adgang til å si opp forsikringen i forsikringstiden.

4. Vinningsforbud

Forsikringen skal ikke føre til vinning. Selskapet erstatter innenfor forsikringsvilkårene det tapet som er lidt. Det er ikke noen forsikringssum som er avgjørende for beregning av det økonomiske tapet og det er ikke rett til utbetalinger som overskrider tapet. Ved beregning av tapet gjøres fradrag for alle typer tilskudd og alle typer ytelser som medlemmet får.

5. Renter av erstatningen

Forsikringstaker har krav på renter i overensstemmelse med forsikringsavtaleloven § 8-4 og § 18-4.

Selskapet svarer renter av erstatningen når det er gått mer enn 2 måneder etter at forsikringstakeren har lagt frem fullstendig dokumentasjon og gitt fullstendige opplysninger om forsikringstilfellet som Sykeavbruddskassen trenger for å kunne ta stilling til og utbetale

forsikringsbeløpet. I tillegg gjelder de øvrige reglene om krav på renter som er gitt i bestemmelsene nevnt i foregående ledd.

Unnlater forsikringstaker å gi opplysninger og dokumenter i samsvar med forsikringsavtaleloven § 8-1 første ledd og § 18-1 første ledd, kan forsikringstaker ikke kreve renter for den tiden som har gått tapt på grunn av dette. Det samme gjelder dersom forsikringstaker urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør.

6. Svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen og etter andre forsikringsavtaler med selskapet i anledning samme hendelse, jfr. forsikringsavtaleloven § 4-2 og § 13-3.

Den som har gjort seg skyldig i svik har ikke rett på tilbakebetalt premie for allerede medgått forsikringstid, jfr. forsikringsavtaleloven § 8-1 og § 18-1.

7. Sykeavbruddskassen rett til å endre premievilkår og tariff

Sykeavbruddskassen har rett til å endre premietariff og vilkår med virkning fra første hovedforfall og fornyelse. Dersom Sykeavbruddskassen ønsker å foreta endringer skal Sykeavbruddskassen varsle forsikringstakerne senest sammen med premievarslet.

Dersom vilkårene for forsikringen blir endret til skade for forsikringstakerne, skal disse varsles skriftlig eller på annen forsvarlig måte.

8. Personvern

Sykeavbruddskassen har adgang til behandling av personopplysninger og skal behandle alle personopplysninger i samsvar med personopplysningsloven og bestemmelser om taushetsplikt. Nødvendige personopplysninger registreres og lagres i Sykeavbruddskassens interne kunderegister slik at det er mulig å identifisere forsikringstaker som kunde og oppfylle den forsikringsavtale forsikringstaker har med Sykeavbruddskassen.

9. Korrespondanse med medlemmene

Medlemmene aksepterer at Sykeavbruddskassen gjør bruk av elektronisk kommunikasjon slik det fremgår av forsikringsavtaleloven § 20-3 blant annet knyttet til dokumentasjon eller når det skal gis eller sendes opplysninger, melding, varsel eller lignende. Dette gjelder også all annen kommunikasjon utenom i tilfeller der lovens eventuelle ufravikelige regler er til hinder for elektronisk kommunikasjon.

Et medlem kan likevel kreve å få tilsendt dokumenter per post. Sykeavbruddskassen kan ikke kreve noen form for godtgjøring for å sende dokumentene til medlemmene.

FORSIKRINGSVILKÅR - BEGRENSNINGER I SYKEAVBRUDDSKASSENS ANSVAR

10. Begrensninger i selskapets ansvar

Sykeavbruddskassen dekker ikke under noen omstendigheter skader eller tap, eller økning i skade eller tap, som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med:

- spredning av biologiske eller kjemiske substanser
- enhver epidemi og/eller pandemi
- naturkatastrofe
- krig eller krigslignende handlinger, opprør eller lignende forstyrrelser av den offentlige orden
- annen alvorlig hendelse som rammer et større lokalt område og/eller en eller flere regioner og/eller på nasjonalt og/eller internasjonalt nivå.

Sykeavbruddskassen dekker heller ikke indirekte tap knyttet til slike forhold som her er nevnt.

Sykeavbruddskassen begrenser sitt ansvar for brudd på alminnelige plikter etter forsikringsavtaleloven § 1-5 så langt det er adgang til slik begrensning etter forsikringsavtalelovens § 21-2.