

Uddrag af ”Aftale mellem Tandlægernes Tryghedsordninger og Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, om obligatorisk solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne”.

Aftalen er gældende pr. den 1. januar 2019.

Hvem er omfattet af aftalen

Aftalen omfatter medlemmer af Tandlægeforeningen.

Aftalen er obligatorisk for tandlæger, der har hovedbeskæftigelse i privat praksis mindst 15 timer om ugen, som er medlem af Tandlægeforeningen, og som er under 60 år.

Studerende kan indmeldes i aftalen, når de påbegynder studiets 10. semester.

Nyuddannede kandidater kan indmeldes i aftalen.

Arbejdsløse tandlæger kan, såfremt de fortsat er medlem af Tandlægeforeningen, opretholde den samlede dækning i op til to år.

Tandlæger på relevant efteruddannelse kan opretholde den samlede dækning uanset længden på efteruddannelsen, såfremt de fortsat er medlem af Tandlægeforeningen.

Følgende medlemskategorier har mulighed for at fravælge forsikringen:

- Medlemmer, der arbejder i privat praksis mindre end 15 timer om ugen
- Medlemmer, der er fyldt 60 år
- Medlemmer, som af helbredsmæssige årsager kun kan oprette forsikringen med klausuler, med forhøjet pris eller har fået afslag
- Medlemmer, der ikke har hovedbeskæftigelse i privat praksis.

Indmeldelse i aftalen

Indmeldelse i obligatorisk solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne sker ved indsendelse af Danica Pensions begæring og tilhørende helbredsoplysninger, Danica Pensions helbredserklæring 4 (3 spørgsmål).

Hvis medlemmet ønsker at oprette en supplerende frivillig dækning ved tab af erhvervsevne, skal der indsendes Danica Pensions helbredserklæring 3, (2 år tilbage).

Hvis den samlede dækning ved tab af erhvervsevne overstiger 600.000 kroner, skal der indsendes Danica Pensions helbredserklæring 1 (10 år tilbage).

Medlemmets forsikring bliver oprettet på normale vilkår, hvis Danica Pension vurderer, at helbredsoplysningerne er tilfredsstillende.

Hvis medlemmets helbredsoplysninger medfører, at dækningen ikke kan oprettes på normale vilkår, kan medlemmet eventuelt tilbydes en alternativ forsikring. Den alternative forsikring, kan være en forsikring med begrænset forsikringsdækning, herunder skærpede vilkår og eventuelt en tillægspris. Danica Pension vurderer ud fra medlemmets helbredsoplysninger, hvilken alternativ forsikring, medlemmet kan tilbydes.

(Undtaget for indmeldelse til dækningen i Danica Pension er medlemmer, som pr. 31. december 2013 er sygemeldte, eller hvis helbredsmæssige forhold gør medlemmet berettiget til udbetaling hos tidligere leverandør.)

Dækningernes omfang

Dækningen består af en obligatorisk del og en frivillig del, som medlemmet kan vælge at oprette.

Den obligatoriske del af dækningen er oprettet som en solidarisk dækning og er på 300.000 kroner.

Medlemmet kan vælge at nedsætte den obligatoriske del af dækningen til 150.000 kr.

Såfremt den obligatoriske dækning er 300.000 kr., kan medlemmet desuden vælge at oprette en frivillig del på op til 700.000 kroner i intervaller af 100.000 kroner. Den frivillige dækning oprettes også som en solidarisk dækning.

Dækningerne reguleres efter nærmere aftale med Tandlægenes Tryghedsordninger.

Studerende kan dog ikke oprette den frivillige del.

Nyuddannede kandidater kan vælge at oprette den obligatoriske del af dækningen uden beregning det første år efter kandidatåret og kan i denne periode vælge den frivillige del mod præmiebetaling.

Dækningen udbetales, hvis medlemmet inden det fyldte 65. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde får nedsat sin erhvervsevne til en tredjedel eller derunder, jf. forsikringsbetingelserne. Det bemærkes i denne forbindelse, at der gælder en karenperiode på seks måneder.

For medlemmer, der er født før den 1. januar 1957, gælder dog, at dækningen udbetales, hvis medlemmet inden det fyldte 67. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde får nedsat sin erhvervsevne til en tredjedel eller derunder, jf. forsikringsbetingelserne. Det bemærkes i denne forbindelse, at der gælder en karenperiode på seks måneder.

Hvis Tandlægens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel af den fulde erhvervsevne, ydes der halv udbetaling.

Udbetalingen af dækningen sker til medlemmet og ophører senest ved det fyldte 65. år. Hvis medlemmet er født før den 1. januar 1957, ophører udbetalingen dog senest ved det fyldte 67. år.

For denne aftale gælder særlige regler for sygemelding som følge af psykiske lidelser, herunder blandt andet stress, depression og angst. Der kan for disse lidelser maksimalt ydes

udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i sammenlagt op til to år i forsikringstiden.

Hvis der er bevilget udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i sammenlagt to år, som følge af psykisk lidelse på et tidligere tidspunkt, kan der ikke bevilges udbetaling og fritagelse for indbetaling igen.

Dog er Skizofreni, bipolar lidelse, mani-depressiv lidelse og andre kroniske psykoser undtaget fra ovenstående regel.

Diagnosekoderne F00-F09 Organiske psykiske lidelser, der dækker forskellige former for demens, følger af hjerneskader m.v. er ikke omfattet af "to-års reglen", da disse lidelser er at betragte som neurologiske diagnoser, og ikke psykiske diagnoser.

Udbetaling fra solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne vil mindst blive reguleret med pristallet fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen er sat ned. Reguleringen vil fortsætte, så længe medlemmet får udbetaling fra erhvervsevnedækningen.

Reguleringen gælder ikke for medlemmer, der har startet udbetaling fra solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne i 2017 og 2018.

Udvidelse af dækning ved tab af erhvervsevne (Faginvaliditet)

Tandlægens erhvervsevne anses for at være nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis tandlægen ikke længere ved personligt arbejde som tandlæge er i stand til at tjene mere end en tredjedel bedømt under hensyn til den normale indtægt for raske personer med samme alder, der er uddannet som tandlæge, og som er beskæftiget med arbejde, der normalt udføres af tandlæger.

Ved vurdering af faginvaliditet vurderes forsikredes erhvervsevne således i forhold til den normale erhvervsevne for raske heltidsbeskæftigede tandlæger i samme aldersgruppe. Erhvervsevnen som tandlæge er nedsat i dækningsberettiget grad, når den forsikrede — efter Danica Pensions skøn — ikke længere er i stand til at arbejde mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige tandlæger i samme aldersgruppe.

Hvis Tandlægens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel af den fulde erhvervsevne, ydes der halv udbetaling.

Tandlægen skal på første sygedag/skadedag fortsat være beskæftiget med arbejde, der normalt udføres af tandlæger, og være omfattet af "aftalen om obligatorisk solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne mellem Tandlægeforeningen og Danica Pension". Tandlæger under uddannelse eller efteruddannelse og arbejdsledige tandlæger betragtes som værende beskæftiget med arbejde som normalt udføres af tandlæger.

Faginvaliditetsperioden er begrænset således, at der maksimalt kan ydes udbetaling på baggrund af faginvaliditet i op til fem år. Såfremt forsikrede er sygemeldt/syg udover denne fem års periode, vurderes erhvervsevnen ud fra "ethvert erhverv" og de almindeligt gældende forsikringsbetingelser for tilkendelse af dækning ved tab af erhvervsevne.

Er forsikrede fyldt 58 år på skadestidspunktet gælder udvidelse af dækning ved tab af erhvervsevne helt frem til udløb.

Uanset ovenstående kan der maksimalt ydes udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i sammenlagt op til to år i forsikringstiden, hvis forsikrede er sygemeldt pga. en psykisk lidelse, uanset om forsikrede vurderes faginvalideret eller ej. Undtaget herfra er alene, hvis forsikrede lider af Skizofreni eller andre kroniske psykoser jf. ovenfor.

Udbetaling fra solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne vil mindst blive reguleret med pristallet fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen er sat ned. Reguleringen vil fortsætte, så længe medlemmet får udbetaling fra erhvervsevnedækningen.

Reguleringen gælder ikke for medlemmer, der har startet udbetaling fra solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne i 2017 og 2018.

Indbetaling

Indbetalingen forfalder kvartårligt.

Betalingen for forsikringen opkræves direkte hos det enkelte medlem.

Studerende betaler ikke for den obligatoriske del af dækningen.

Nyuddannede kandidater betaler ikke for den obligatoriske del af dækningen fra kandidattidspunktet og frem til og med det første år efter udgangen af kandidatåret.

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Et medlem, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde har fået nedsat sin erhvervsevne til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, kan opnå fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse). Det bemærkes i den forbindelse, at der gælder en karensperiode på seks måneder.

Fritagelse for indbetaling fortsætter så længe tilstanden varer, dog længst til dækningens ophør.

Beregning af pris for solidarisk dækning

Forsikringsåret er 1. januar - 31. december.

Prisen er fast og gælder i perioden fra den 1. januar 2019 til den 31. december 2021.

Prisen for den solidariske dækning beregnes for et år ad gangen pr. den 1. januar. Første gang den 1. januar 2022.

Prisen reguleres dog hvert år pr. den 1. januar forholdsmæssigt i forhold til reguleringen af dækningen.

Den solidariske pris differentieres i forhold til fire aldersgrupperinger:

Op til det 35. år

Fra det 35. til og med det 39. år

Fra det 40. til og med det 49. år

Fra det 50. til det 65. år

Medlemmer, der er født før den 1. januar 1957 og har ordningen indtil det fyldte 67. år, placeres i aldersgrupperingen fra det 50. til det 65. år.

Skift mellem de enkelte aldersgrupperinger sker pr. den 1. januar efter opnået alder.

Prisen følger ikke den af Finanstilsynets fastsatte maksimale grundlagsrente for livsforsikring.

Udmeldelse

Tandlæger, som opholder sig uden for EU, Norge, Grønland, Færøerne og Schweiz, kan i indtil 24 måneder opretholde dækningen, såfremt de fortsat er medlem af Tandlægeforeningen. Herefter udmeldes medlemmet af aftale om obligatorisk solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne uden yderligere varsel ved udgangen af førstkommande kvartal.

Udmelder et medlem sig af Tandlægeforeningen, udtræder pågældende uden særskilt varsel samtidig af forsikringen.

Forsikringen bortfalder også uden særskilt opsigelse, hvis medlemmet skifter hovederhverv, og dermed ikke udfører arbejde, der normalt udføres af tandlæger eller er arbejdsløs i mere end to år.

Forsikringen bortfalder ligeledes uden særskilt opsigelse til medlemmet, hvis denne aftale om obligatorisk solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne opsiges.

Forsikringer under udbetaling fortsætter dog uforandret efter denne aftales ophør, indtil udbetalingen ophører, som følge af opnået ophørsalder, at tandlægen ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling eller dødsfald.