

Aftale mellem
Tandlægeforeningen og Forsikring & Pension
om tandlægeattest m.v.

1. Aftalen omfatter den attest/de attester, der er anført i aftalens bilag I, og vedrører de tilsluttede selskaber og pensionskasser, der er medlemmer af Forsikring & Pension. Den aktuelle medlemsfortegnelse kan ses på Forsikring & Pensions hjemmeside (www.forsikringogpension.dk).
2. Aftalen gælder også for tandskader på børn, der ikke behandles i kommunalt regi, men har valgt behandling i privat praksis.
3. Ændringer i bilag I kan til enhver tid foretages, hvis der er enighed mellem parterne herom.
4. Som hovedregel anvender de selskaber, der er tilsluttet aftalen, alene den attest, der indgår i denne aftale. Uanset denne hovedregel kan et selskab undtagelsesvis ved særligt behov anvende en anden attest ("fri attest"), der honoreres i henhold til præsteret arbejde/tidsforbrug, der som tandlæge og selskab ikke træffer anden aftale. Mindre sproglige ændringer, der ikke er meningsændrende, aftales sekretariatene imellem.
5. De/t i bilag I anførte honorar/er, der er anført uden moms, reguleres i overensstemmelse med reguleringsbestemmelserne i overenskomsten mellem Danske Regioner og Tandlægeforeningen. Honoraret reguleres 1. gang den 1. oktober 2010. Det aktuelle honorar afrundes til nærmeste hele krone.
6. Hvis der eksisterer elektroniske erklæringer, skal den/disse anvendes.
7. For de/t i nr. 5 anførte honorar/-er er Tandlægeforeningens medlemmer forpligtet til udførligt at udfylde attesten med besvarelse af samtlige spørgsmål. Honoraret indbefatter selve udfyldelsen såvel som de undersøgelser, der er nødvendige for at udfylde den. Røntgenbilleder og kliniske fotos er ikke omfattet af honoraret.

Røntgenbilleder skal altid medsendes i det omfang, de er nødvendige for at dokumentere skadens omfang. Kliniske fotos skal medsendes i det omfang klinikken har mulighed herfor. Røntgenbilleder og kliniske fotos skal ikke returneres til tandlægen i det omfang, det er kopimateriale. Materiale, der fremsendes via e-mail eller CD-rom, skal være dateret og forsynet med tandlægens navn. Afregning sker særskilt med selskabet.

Eventuelle nødbehandlinger eller foreløbige behandlinger i forbindelse med tandskader er heller ikke omfattet af honoraret og afregnes særskilt med selskabet, jf. pkt. 9, 2. afsnit.

Besvarelsen af forespørgsel i umiddelbar tilslutning til en attestudstedelse honoreres ikke, for så vidt det skyldes mangelfuld eller utydelig udfyldelse af den oprindelige attest, og ikke kræver nye spørgsmål besvaret.

8. Besvarelsen af andre forespørgsler end de i nr. 7 nævnte, som under behandlingens forløb eller senere tilstilles den behandlende tandlæge fra selskabet – direkte eller gennem patienten – honoreres af selskabet efter tandlægens sædvanlige honorar.

9. Afregning foretages til aftalt takst på baggrund af den fremsendte attest fra tandlægen. Er tandlægen momsregistreret, skal der fremsendes faktura for udfyldt attest med specificeret opkrævning af moms, jf. gældende regler herom.

Af afregningen skal det fremgå, dels hvilke(n) tand/tænder der er behandlet, dels hvilken behandling der er foretaget (fuld specifikation). Selskabets betaling for behandling beror på selskabets vurdering af forsikringsdækningen, og tandlægen skal altid informere patienten om evt. egenbetaling.

Tandlægen skal ved indsendelse af attester oplyse enten CPR-nummer eller SE-/CVR-nummer samt som hovedregel bankkonto nr. eller evt. vedlægge indbetalingskort. Betaling sker som hovedregel ved elektronisk overførsel, men kan undtagelsesvis ske på anden måde.

10. Selskabet skal over for tandlægen ved betaling af hver enkelt attest oplyse den pågældende patients fuldstændige CPR-nummer. Betalingsfristen er 14 dage fra modtagelsen af den korrekt udfyldte attest eller modtagelse af faktura med moms for udfyldt attest.

Ved overskridelse af betalingsfrist kan tandlægen rykke for betalingen og pålægge et gebyr på 150 kr. Rettidig betaling efter rykker er 8 dage fra modtagelsen af rykkerskrivelsen. Der skal betales såvel det aftalte honorar som rykkergebyret.

11. Der nedsættes et kontaktudvalg med repræsentanter fra Tandlægeforeningen og Forsikring & Pension. Kontaktudvalget fastsætter selv sin forretningsorden. Kontaktudvalget skal:

- drøfte overordnede spørgsmål om samarbejdet mellem tandlæger og forsikringselskaber og pensionskasser
- løse opståede tvivlsspørgsmål og uafklarede spørgsmål i relation til spørgsmål i relation til aftalen og til anvendelsen af den/de aftalte attester
- vurdere behov for ajourføring af den/de aftalte attester og i fornødent omfang initiere dette arbejde, jf. pkt. 3.
- gensidigt orientere om forhold af betydning for samarbejdet mellem tandlæger og Forsikring & Pension
- drøfte behovet for og indholdet af generel information rettet mod tandlæger, forsikringselskaber, pensionskasser eller andre.

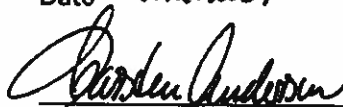
12. Aftalen træder i kraft den 1. januar 2010 og afløser aftale af 1. oktober 1986 mellem Assurandør-Societetet og Dansk Tandlægeforening. Aftalen kan af begge parter opsiges med 3 måneders varsel til den første i en måned.

Dato 16/12/09


Tandlægeforeningen



Dato 18.12.2009


Forsikring & Pension

Tandlægeattest til brug for forsikring

I medfør af aftale mellem Tandlægeforeningen og Forsikring & Pension om tandlægeattest m.v. er indgået følgende aftale om brug af nedennævnte attester:

Attest	Honorar pr. 1. januar 2010¹
Erklæring fra tandlæge	450 kr.

Attest	Honorar pr. 1. oktober 2010²
Kæbefunktionsattest	800 kr.

¹ Honoraret reguleres i overensstemmelse med reguleringsbestemmelserne i overenskomsten mellem Danske Regioner og Tandlægeforeningen. Honoraret for tandlægeerklæringen reguleres første gang den 1. oktober 2010.

² Honoraret reguleres i overensstemmelse med reguleringsbestemmelserne i overenskomsten mellem Danske Regioner og Tandlægeforeningen. Honoraret for kæbefunktionsattesten reguleres første gang den 1. april 2011.