

MMA *tandforsikring*



Tandrensning og undersøgelse
i tillæg til
Finansforbundets Gruppeforsikring uden
tandrensning og eftersyn

Forsikringsbetingelser

Version 2 - Juli 2018

Ordforklaring

I de følgende forsikringsbetingelser har nedenstående ord følgende betydning:

Forsikringsgiver

AmTrust International Underwriters DAC, 40 Westland Row, Dublin 2. Registreret i Irland med nummer 169384. Godkendt af Central Bank of Ireland med referencenummer C33525.

AmTrust International Underwriters DAC er registreret hos Finanstilsynet i Danmark med tilladelse til at udøve skadesforsikringsvirksomhed i Danmark fra udlandet, som kan kontrolleres på www.finanstilsynet.dk.

AmTrust International Underwriters DAC (herefter benævnt "Forsikringsgiveren") er medlem af Garantifonden for Skadesforsikringsselskaber i Danmark.

Forsikringstager

Nuværende eller tidligere medlem af den gruppeforsikring, som forsikringstagerens arbejdsgiver har indgået med Forsikringsgiveren. Arbejdsgiveren er medlem af Finanssektorens Arbejdsgiverforening (FA), der med Finansforbundet har indgået overenskomst, som forsikringstageren er eller var omfattet af. Forsikringstagers navn fremgår af forsikringspolice.

For at kunne blive forsikringstager på denne forsikring, skal forsikringstageren i forvejen være omfattet af ovenstående gruppeforsikring eller have købt fortsættelsesforsikring for tidligere medlemmer af gruppeforsikringen.

Forsikrede

Forsikringstager, ægtefælle eller samlever til forsikringstageren, som er registreret på policen. Hvis forsikringstageren ønsker at dennes ægtefælle eller samlever skal være forsikret på denne forsikring, skal ægtefællen eller samleveren i forvejen være dækket af familiedækningen for den forsikrede ægtefælle eller samlever.

Tandsæt

Ved tandsæt forstås forsikredes tænder, tandkød, støttevæv, kæbeknogler og kæbeled.

Forsikringsår

Omfatter de perioder, hvor forsikringen er i kraft. Første forsikringsår løber fra forsikringens købstidspunkt og frem til hovedforfaldsdatoen den 1. juli hvert år. Hvis forsikringen fortsat er i kraft, starter herefter et nyt forsikringsår, som igen løber et år og så videre.

Forsikringstiden

Omfatter hele den periode, hvor forsikringsdækningen har været i kraft fra købstidspunktet, og indtil forsikringen ophører jf. pkt. 11: Hvornår ophører forsikringen?

Skade

Ved en skade forstås en opstået behandlingskrævende tilstand, der konstateres og diagnosticeres af den pågældendes tandlæge.

FORTRYDELSESRET (gælder kun for private forbrugerforsikringer)

Du har ret til at fortryde dit køb af forsikringen, jf. Lov om Forsikringsaftaler § 34i.

Du kan eventuelt læse mere om fortrydelsesretten i Lov om Forsikringsaftaler §§ 34i-34k.

Fortrydelsesfristen

Fortrydelsesfristen er altid 14 dage, og fristens løber fra det seneste af følgende tidspunkter:

- Fra den dag, du har fået bekræftelse på, at forsikringen er trådt i kraft, i form af forsikringspolice og forsikringsbetingelser
- Fra den dag, du har fået tydelig skriftlig besked om fortrydelsesretten
- Når du har fået de førkøbsoplysninger, vi har pligt til at give dig enten på papir eller pr. e-mail.

Fristen på 14 dage beregnes således:

Hvis du for eksempel køber forsikringen mandag den 1. og først har modtaget oplysningerne onsdag den 3., har du frist til og med onsdag den 17. Hvis fortrydelsesfristen udløber på en helligdag, lørdag, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, udløber fristen først den følgende hverdag.

Hvordan fortryder du?

Inden fortrydelsesfristen udløber, skal du give os skriftligt besked om, at du har fortrudt dit køb af forsikringen. Du kan give os besked enten pr. brev eller e-mail.

Du skal sende besked om, at du har fortrudt dit køb af forsikringen til vores skadesbehandler og administrator:

Marsh & McLennan Agency A/S
Teknikerbyen 1
2830 Virum
e-mail: tandforsikring@mmc.com

Hvis du fortryder dit køb af forsikringen, bliver forsikringen ophævet, og du skal ikke betale noget for forsikringsdækningen. Det betyder også, at hvis der sker en skade, i perioden, fra du har købt forsikringen til du fortryder, er skaden ikke dækket af forsikringen.

Indholdsfortegnelse

1 AFTALEN	5
2 HVEM KAN KØBE FORSIKRINGEN?	5
3 INFORMATIONER.....	5
4 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN?	5
5 FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE	5
6 SELVRISIKO	6
7 DÆKNINGSPROCENT	6
8 ANMELDELSE AF SKADE	6
9 BEREGNING AF ERSTATNING.....	6
10 BETALING AF PRÆMIE.....	6
11 HVORNÅR OPHØRER FORSIKRINGEN?	7
12 ÆNDRING AF PRÆMIE OG FORSIKRINGSBETINGELSER.....	7
13 DÆKNING AF UDGIFTER FRA ANDEN SIDE	7
14 BORTFALD AF KRAV.....	7
15 KLAGEMULIGHEDER.....	7
16 BILAG - YDELSESLISTE.....	8

1 AFTALEN

Tandforsikringen (herefter kaldet forsikringen) er etableret i tillæg til at forsikringstageren er eller tidligere har været omfattet af en obligatorisk gruppetandforsikring, som forsikringstagerens arbejdsgiver har tegnet i AmTrust International Underwriters DAC (herefter kaldet Forsikringsgiveren).

Dækningen omfatter undersøgelse og tandrensning.

Sidst i forsikringsbetingelserne findes under pkt. 16 en specifikation over de ydelser, der er omfattet i henhold til ovenstående.

Aftalen består, ud over disse forsikringsbetingelser, af forsikringspolice, som forsikringstageren har modtaget ved købet af forsikringen.

For forsikringen gælder endvidere dansk lovgivning, hvis denne ikke er fraveget i forsikringsbetingelserne.

1.1 Risikoplysninger

Forsikrede skal på anfordring give Forsikringsgiveren eller dennes skadesbehandler fuld adgang til journal- og røntgenmateriale i det omfang Forsikringsgiveren eller dennes skadesbehandler finder det nødvendigt for at sikre, at en erstatningsudbetaling sker i henhold til bestemmelserne i denne aftale.

2 HVEM KAN KØBE FORSIKRINGEN?

Nuværende eller tidligere medlemmer af den gruppeforsikring, som forsikringstagerens arbejdsgiver har indgået med Forsikringsgiveren. Arbejdsgiveren er medlem af Finanssektorens Arbejdsgiverforening (FA), der med Finansforbundet har indgået overenskomst, som denne forsikringstager er eller var omfattet af. Forsikringstagers navn fremgår af forsikringspolice.

Forsikrede er forsikringstagere, ægtefæller eller samlever til forsikringstageren, som er registreret på policen.

Hvis alene forsikringstagerens ægtefælle eller samlever skal være forsikret af denne forsikring, og ikke forsikringstageren, skal forsikringstageren tillige have købt familiedækningen for den forsikrede ægtefælle eller samlever.

Ved udgangen af det kalenderår, hvor den forsikrede forsikringstager, ægtefælle eller samlever fylder 85 år, ophører forsikringsdækningen for alle forsikrede.

3 INFORMATIONER

Al information fra Forsikringsgiveren til forsikringstageren og den forsikrede sker via e-mail eller e-Boks, herunder

fremsendelse af forsikringspolice og forsikringsbetingelser, oplysninger om fornyelse, løbende præmiebetaling samt ændringer i forsikringsaftalen.

De til enhver tid til forsikringen hørende og seneste opdaterede forsikringsbetingelser vil altid være tilgængelige på hjemmesiden: www.mmatandforsikring.dk.

Forsikringstageren er forpligtet til straks at oplyse Forsikringsgiveren om eventuelle ændringer i e-mail, adresse, telefonnummer og lignende.

4 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN?

4.1. Undersøgelse og tandrensning

Der ydes 100 % refusion for maksimalt to årlige undersøgelser og maksimalt to årlige tandrensninger hos tandlægen op til den maksimale erstatning i ydelseslisten i pkt. 16 efter fradrag for dækninger fra anden side, for eksempel fra sygeforsikringen "danmark", jf. pkt. 13.

De dækningsberettigede behandlinger er i øvrigt defineret i ydelseslisten i pkt. 16. Bemærk, at ydelseslisten kan reguleres, normalt 2 gange årligt. Den aktuelle ydelsesliste kan altid findes i sin opdaterede form på www.mmatandforsikring.dk.

Det er en betingelse, at behandlingen foretages af en praktiserende tandlæge i et EU/EØS-land, som ikke er i familie med forsikrede.

Hvis behandlingen foretages udenfor Danmark, kan Forsikringsgiveren stille krav om, at dokumentation for behandling, herunder regning, journal og lignende materiale oversættes til dansk af en autoriseret oversætter og for forsikredes egen regning, før erstatning kan udbetales.

5 FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE

Forsikringen dækker ikke udgifter til følgende behandlinger af forsikredes tandsæt:

5.1 Overbehandling

Behandling, hvor der ud fra en objektiv tandlægefaglig betragtning ikke er belæg for at foretage behandlingen, eller hvor behandlingen er foretaget i et omfang eller med en omkostning, der må anses mere end rimelig og nødvendig.

5.2 Garantiarbejde og fejlbehandling

Behandling, som er omfattet af garantiordning aftalt mellem tandlægen og den forsikrede, samt fejlbehandling, som tandlægen er forpligtet til at erstatte eller udbedre.

5.3 Fortsæt, grov uagtsomhed og andet

Skader på forsikredes tandsæt, som er forvoldt:

- Med fortsæt/vilje,
- Ved grov uagtsomhed,
- Under påvirkning af alkohol, narkotika, medicin eller andre rusmidler og/eller giftstoffer, og
- Under slagsmål og/eller håndgemæng.

Omkostninger, som forsikrede har betalt:

- Som følge af udeblivelse fra en aftalt behandling
- Til medicin eller tandhygiejneprodukter relateret til tandbehandlingen

5.4 Uroligheder og andre særlige situationer

Alle behandlinger, som er en direkte eller indirekte følge af krig, krigslignende forhold, terroraktioner, optøjer, oprør, borgerlige uroligheder, epidemier, nuklear påvirkning eller andre former for force majeure.

5.5 Behandlinger udenfor ydelseslisten

Tandbehandlinger, der ikke forefindes på den til forsikringen hørende ydelsesliste i pkt. 16.

5.6 Manglende behandling eller efterlevelse af tandlægens anbefalinger

Tandlægebehandling nødvendiggjort af, at forsikrede har undladt at få udført en af tandlægen foreskrevet behandling eller manglende efterlevelse af tandlægens anvisninger i øvrigt. Forværringer og følger af tilstande, hvor der ikke er foretaget den nødvendige behandling, er ligeledes ikke dækningsberettiget.

6 SELVRISIKO

Der er ingen selvrisiko for denne dækning.

7 DÆKNINGSPROCENT

Den for forsikringen gældende dækningsprocent er 100 % og der dækkes op til den maksimale erstatning i ydelseslisten i pkt. 16 efter fradrag for dækninger fra anden side, for eksempel fra sygeforsikringen "danmark", jf. pkt. 13.

8 ANMELDELSE AF SKADE

Forsikrede skal hurtigst muligt efter udført behandling, anmelde krav om erstatning til Forsikringsgiverens skadesbehandler, Marsh & McLennan Agency A/S. I de enkeltstående tilfælde,

hvor Forsikringsgiveren eller dennes skadesbehandler måtte finde det nødvendigt for at vurdere dækningsberettigelse, vil det være en betingelse, at forsikrede indsender kopi af tandlægejournal inklusiv relevant røntgenmateriale og betalt faktura for behandlingen.

Eventuelle udgifter til tandlægejournal og anden dokumentation afholdes af den forsikrede selv.

Forefindes den nødvendige dokumentation ikke, eller er dokumentationen ikke læsbar, er Forsikringsgiveren eller dennes skadesbehandler berettiget til at afvise en anmeldelse.

Anmeldelse skal af forsikrede ske til Forsikringsgiverens skadesbehandler, Marsh & McLennan Agency A/S, ved enten at

- Indsende en kopi af den betalte tandregning til tandforsikring@mmc.com
- Uploade en kopi af den betalte tandregning på www.mmatandforsikring.dk

Kopien kan enten være skannet eller et tydeligt billede af hele tandregningen taget med en smartphone eller en tablet.

Sammen med uploadingen af den betalte tandregning på www.mmatandforsikring.dk, eller pr. e-mail hvis tandregningen indsendes pr. e-mail, skal forsikrede oplyse om

- Forsikrede er medlem af "danmark" og hvilken gruppe (1, 2 eller 5), og
- Om behandlingsudgifterne helt eller delvist er dækket af det offentlige udover hvad tandlægen allerede har fratrukket på tandregningen, eller af en anden forsikring, som f.eks. arbejdsskadeforsikring, patientforsikring, ulykkesforsikring eller lignende

9 BEREGNING AF ERSTATNING

Forsikredes udgifter til behandlinger erstattes med udgangspunkt i det mindste beløb af enten tandlægens behandlingspris eller beløbet, som fremgår af den på behandlingstidspunktet gældende ydelsesliste.

Ydelseslisten findes på: www.mmatandforsikring.dk.

Det er ikke afgørende, hvornår kravet fremsættes, eller behandlingen påbegyndes eller afsluttes, men alene, hvornår den behandlingskrævende tilstand er diagnosticeret/journaliseret.

Erstatningen kan aldrig overstige de faktiske behandlingsudgifter.

10 BETALING AF PRÆMIE

Forsikringstageren betaler præmien (inkl. skadesforsikringsafgift) for forsikringen forud i henhold til den af Forsikringsgiveren fremsendte opkrævning. Første præmie forfalder ved forsikringens ikrafttræden, og alle efterfølgende præmier forfalder på den i policen anførte hovedforfaldsdag.

10.1 Betalingservice (Nets)

Forsikringsgiveren kan opkræve gebyr for anvendelse af Betalingservice (Nets).

10.2 Betalingsfrist

Præmien skal betales indenfor den frist, der står angivet på indbetalingskortet eller betalingsopkrævningen.

10.3 Påmindelse

Hvis Forsikringsgiveren ikke har modtaget præmien indenfor den anførte tidsfrist, sender selskabet et påkrav om betaling inden 21 dage.

10.4 Konsekvens af manglende betaling

Hvis præmien ikke er betalt senest 14 dage efter udløbet af betalingsfristen jf. pkt. 10.3 ovenfor, kan Forsikringsgiveren opsigte forsikringsaftalen med den virkning, at aftalen ophører, hvis præmien ikke er betalt senest 21 dage efter opsigelsen.

11 HVORNÅR OPHØRER FORSIKRINGEN?

11.1 Automatisk ophør af forsikringen

Forsikringen ophører automatisk i følgende situationer:

- Ved manglende indbetaling af præmie, jfr. pkt. 10
- Ved ophør af forsikringstagerens medlemskab af den gruppe, der berettiger til forsikringen – f.eks. ved fratædelse hos arbejdsgiveren,
- Hvis medlemsskabet er ophørt; ved ophør af den individuelt købte familiedækning eller fortsættelsesforsikring
- Ved udgangen af det kalenderår, hvor forsikringstageren fylder 85 år, eller
- Ved forsikringstagerens død.

Derudover ophører forsikringen hvis gruppeforsikringsaftalen, som forsikringstagerens arbejdsgiver har indgået med Forsikringsgiveren, ophører.

11.2 Forsikringstager opsigter forsikringen

Forsikringstager kan skriftligt opsigte forsikringen med mindst 1 måneds varsel til hovedforfaldsdatoen.

11.3 Forsikringsgiveren opsigter forsikringen

Forsikringsgiveren kan opsigte forsikringen med mindst 1 måneds varsel til hovedforfaldsdatoen.

12 ÆNDRING AF PRÆMIE OG FORSIKRINGSBETINGELSER

Forsikringsgiveren er berettiget til at foretage ændringer i præmie og/eller forsikringsbetingelserne med 1 måneds varsel til hovedforfaldsdatoen.

13 DÆKNING AF UDGIFTER FRA ANDEN SIDE

Dækkes behandlingsudgifterne helt eller delvist af det offentlige eller af en anden forsikring som f.eks. arbejdsskade-forsikring, patientforsikringen, ulykkesforsikring eller sygeforsikringen "danmark", er disse udgifter ikke dækket af Forsikringsgiveren, som alene dækker den resterende andel indenfor bestemmelserne i disse forsikringsbetingelser, således at forsikredes samlede erstatning ikke overstiger forsikredes betalte egenandel af behandlingen.

14 BORTFALD AF KRAV

Ophører forsikringsdækningen, skal et krav om udbetaling af erstatning for en skade opstået eller konstateret i forsikringstiden, fremsættes skriftligt overfor Forsikringsgiveren inden 6 måneder herefter.

I øvrige situationer gælder den til enhver tid gældende lovgivning om forældelse.

15 KLAGEMULIGHEDER

Ved uoverensstemmelser med Forsikringsgiveren, har du altid mulighed for at klage til:

Skadesbehandleren Marsh & McLennan Agency A/S

I første omgang vil vi bede dig henvende dig til vores skadesbehandler, Marsh & McLennan Agency A/S, med anmodning om at revurdere afgørelsen. Hvis henvendelsen ikke fører til et tilfredsstillende resultat, kan du klage til den klageansvarlige hos Forsikringsgiveren.

Klageansvarlig hos Forsikringsgiveren

Enhver klage over forsikringsdækningen eller en skade, kan anmeldes til den klageansvarlige hos Forsikringsgiveren.

Klagen kan fremsendes til:

AmTrust International Underwriters DAC

Att.: Den klageansvarlige
c/o Marsh & McLennan Agency A/S
Teknikerbyen 1
2830 Virum

Marsh & McLennan Agency A/S sørger herefter for, at klagen bliver videresendt til Forsikringsgiveren.

Ankenævnet for Forsikring

Hvis henvendelsen til den klageansvarlige hos Forsikringsgiveren ikke fører til et tilfredsstillende resultat, kan du klage til Ankenævnet for Forsikring.

Klager til Ankenævnet for Forsikring kan ske online på www.ankeforsikring.dk eller ved indsendelse af et særligt klageskema, der kan rekvireres hos Forbrugerrådet, Forsikringsoplysningen eller Ankenævnets sekretariat.

Ved klagens indlevering betales et af Ankenævnet for Forsikring fastsat gebyr, som betales tilbage, hvis klageren får helt eller delvis medhold i klagen.

Ankenævnets adresse er:

Ankenævnet for Forsikring

Anker Heegaards Gade 2
Box 360
1572 København V
Tlf. 33 15 89 00 mellem kl. 10.00 og 13.00.

16 BILAG - YDELSESLISTE

Ydelsesnummer	Navn	Erstatningspris i kr. op til maksimalt:
1111	Udvidet diagnostisk grundundersøgelse	334,85
1112	Diagnostisk grundundersøgelse (DG) fra 26 år	161,74
1113	Diagnostisk grundundersøgelse (DG) fra 18-25 år	94,35
1114	Statusundersøgelse (SU) fra 26 år	161,74
1115	Statusundersøgelse (SU) 18-25 år	94,35
1116	Fokuseret undersøgelse (FU)	132,64
1301	Tandrensning a (minimum 15 tænder) - fra 26 år	202,41
1302	Tandrensning b (under 14 tænder) - fra 26 år	145,54
1391	Tandrensning a - uden offentligt tilskud (minimum 15 tænder) fra 26 år	312,00
1392	Tandrensning b - uden offentligt tilskud (14 tænder eller mindre) fra 26 år	228,00
1425	Udvidet tandrensning	277,30
9996	Kontrolundersøgelse uden offentligt tilskud	128,90

Der tages forbehold for eventuelle trykfejl. Ovenstående erstatningspriser er pr. 1. juni 2018. De aktuelle opdaterede priser vil altid kunne ses opdateret på www.mmatandforsikring.dk



MARSH & McLENNAN
COMPANIES



MEDDELELSE OM BESKYTTELSE AF PERSONDATA

1. DATABESKYTTELSE

AmTrust International Underwriters DAC (den dataansvarlige) er forpligtet til at beskytte og respektere de persondata du har afgivet i overensstemmelse med den aktuelle lovgivning om persondatabeskyttelse ("loven").

2. SÅDAN ANVENDER VI DINE OPLYSNINGER

Vi kan anvende de persondata, vi har om dig, på følgende måder:

- Til at yde forsikring, behandle skader eller andre relaterede formål. Dette kan inkludere beslutninger vedrørende forsikringstegning foretaget via **automatiseret** behandling af dine data. Dette er for at opfylde forsikringskontrakten mellem dig og os.
- Til at forny din forsikring, i forbindelse med analyser eller til statistiske formål. Dette kan ske i vores legitime interesse til at kunne analysere tidligere aktiviteter, til at forbedre vores prisberegningsmodeller og forudsige den fremtidige indvirkning på vores forretning, til at fremme vores kommercielle interesser, til at forbedre vores produkttilbud og til at udvikle nye systemer og processer.
- Til at give dig information, produkter eller service, som du anmoder om fra os, eller som vi mener, kan interessere dig, såfremt du har givet tilladelse til at blive kontaktet i forbindelse med disse formål.
- Til at orientere dig om ændringer i vores service og dermed opfylde vores retlige forpligtelse hertil.
- Til imødegåelse af svindel og hvidvaskning af penge og for at opfylde lovgivnings- og tilsynsmæssige forpligtelser.

2.1 Følsomme persondata (som f.eks. helbredsoplysninger) kan blive krævet af os til specifikke formål i forbindelse med at tegne forsikring og registrere svindel eller som en del af processen i forbindelse med skadesbehandlingen. Det er nødvendigt for os at modtage sådanne data for at yde forsikring eller skadesbehandle. Du har mulighed for at tilbagetrække dit samtykke til at vi kan behandle disse oplysninger, men du skal være opmærksom på at dette kan påvirke muligheden for at vi kan fortsætte forsikringsdækningen eller behandle skader. Hvis vi har modtaget sådanne data, vil de kun blive anvendt til de formål, der er angivet ovenfor, og vil blive behandlet på sikker vis og i overensstemmelse med denne meddelelse.

3. VIDEREGIVELSE AF DINE PERSONDATA

Vi kan videregive dine persondata til tredjeparter, der er involveret i at levere produkter eller tjenester til os, eller til leverandører, der udfører opgaver på vores vegne. Disse inkluderer:

- a. Virksomheder indenfor samme koncern som os;
- b. Affinitypartnere;
- c. Forsikringsformidlere, tredjepartsadministratorer, genforsikringsselskaber og andre agenter;
- d. Leverandører af sundhedsydelser;
- e. Virksomheder til afsløring af svig;
- f. Skadesbehandlere;
- g. Advokater;
- h. Revisorer;
- i. Tilsynsmyndigheder; og
- j. Som i øvrigt krævet af lovgivningen.

Vi kan også videregive dine persondata:

- a. Hvis vi sælger eller køber en virksomhed eller aktiver, hvor vi skal videregive dine persondata til den potentielle sælger eller køber af sådan virksomhed eller sådanne aktiver.
- b. Hvis en AmTrust-virksomhed eller en væsentlig del af alle dens aktiver opkøbes af en tredjepart, hvor persondata, som virksomheden har om sine kunder, vil være et af de overførte aktiver.
- c. For at beskytte AmTrusts, vores kunders eller andres rettigheder, ejendom eller sikkerhed.

4. INTERNATIONALE DATAOVERFØRSLER

Vi kan overføre dine persondata til lande uden for det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde ("EØS"). Hvis vi overfører dine persondata til et land uden for EØS, vil vi sikre, at de behandles sikkert og i overensstemmelse med denne meddelelse om beskyttelse af persondata og lovgivningen. Vi overfører kun data til lande, der har tilsvarende beskyttelse som udstukket af Europa-Kommissionen eller – hvis der ikke foreligger nogen tilsvarende beskyttelse, anvender vi Europa-Kommissionens godkendte standardkontraktbestemmelser med sådanne parter for at beskytte dataene. En kopi af disse standardkontraktbestemmelser kan fås ved at skrive til databeskyttelsesrådgiveren: **The Data Protection Officer, AmTrust International, 2 Minster Court, Mincing Lane, London, EC3R 7BB England.**



5. DINE RETTIGHEDER

Du har ret til at:

- a. afvise brug af dine data til marketing.
- b. få indsigt i hvilke persondata vi har om dig.
- c. bede os om at slette nogle af dine persondata (med visse undtagelser).
- d. bede os om at få unøjagtige data rettet eller forkerte data rettet eller slettet.
- e. bede os om at give en kopi af dine data til en hvilken som helst dataansvarlig.
- f. klage til den lokale databeskyttelsesmyndighed.

For adgang til dine personlige data bedes du skrive til databeskyttelsesrådgiveren: **The Data Protection Officer, AmTrust International, 2 Minster Court, Mincing Lane, London, EC3R 7BB England.**

6. MARKETING

Hvis du har givet os din tilladelse, kan vi dele persondata, som du giver os, inden for AmTrust-koncernens virksomheder og med andre virksomheder, med hvem vi har etableret kommercielle forbindelser. De og vi kan kontakte dig (via post, e-mail, telefon, SMS eller på anden vis) for at fortælle dig om produkter, tjenester eller tilbud, som vi mener kan interessere dig, eller for at tilbyde dig kommercielle opdateringer.

7. OPBEVARING

Dine data vil ikke blive opbevaret i længere tid end nødvendigt, og vil blive administreret i overensstemmelse med vores dataopbevaringspolitik. I de fleste tilfælde vil opbevaringsperioden være syv (7) år efter udløbet af forsikringskontrakten eller vores forretningsforhold med dig, medmindre vi er forpligtede til at opbevare dataene i en længere periode på grund af forretningsmæssige, juridiske eller tilsynsmyndighedernes krav.

BRUG AF PERSONOPLYSNINGER

For at kunne levere serviceydelser som agentur, indhenter og anvender Marsh & McLennan Agency A/S Personoplysninger, såsom navn og kontaktoplysninger, hvilket også kan omfatte særlige kategorier af Personoplysninger (fx om helbred). De formål, hvortil vi indhenter Personoplysninger, kan omfatte vurdering og indtegnning af/tilbud om forsikringsdækning, behandling af skadesanmeldelser samt til forebyggelse af kriminalitet. Yderligere information om vores anvendelse af personoplysninger kan findes i Marsh & McLennan Agency A/S' Meddelelse om Beskyttelse af Personoplysninger, som er tilgængelig på www.mmatandforsikring.dk/Persondatapolitik. En kopi af Marsh & McLennan Agency A/S' Meddelelse om Beskyttelse af Personoplysninger kan desuden fås ved skriftlig henvendelse til Marsh & McLennan Agency A/S' persondataansvarlige medarbejder. Det anbefales, at denne meddelelse læses.

Marsh & McLennan Agency A/S kan videregive Personoplysninger til tredjepart såsom forsikringsgivere, reassurandører, taksatorer, underleverandører, Marsh & McLennan Agency A/S' søsterselskaber, forsikringsmæglere samt til visse myndigheder, som muligvis selv har brug for kundens Personoplysninger, til de formål, der fremgår af Marsh & McLennan Agency A/S' Meddelelse om Beskyttelse af Personoplysninger.

Afhængigt af omstændighederne kan anvendelsen af Personoplysninger, som anført i nærværende meddelelse, omfatte overførsel af oplysninger uden for UK og det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde (EØS). Dette vil dog ske under iagttagelse af passende sikkerhedsforanstaltninger.

Anvendelse af Personoplysninger hvortil kunden skal give sit samtykke:

Under visse omstændigheder kan Marsh & McLennan Agency A/S have brug for at indhente og anvende en særlig

kategori af Personoplysninger (fx helbredsoplysninger) I sådanne tilfælde har Marsh & McLennan Agency A/S brug for samtykke for at kunne levere de relevante serviceydelser, og man giver hermed samtykke til sådan behandling. Man kan til enhver tid tilbagetrække sit samtykke. Dette kan dog bevirke, at Marsh & McLennan Agency A/S ikke er i stand til fortsat at levere serviceydelser, hvilket kan medføre, at Marsh & McLennan Agency A/S ikke er i stand til at behandle forespørgsler eller skadesanmeldelser, eller at forsikringsdækningen ophører.

Når en kunde giver Marsh & McLennan Agency A/S Personoplysninger om en anden person end kunden selv, accepterer kunden at informere vedkommende om Marsh & McLennan Agency A/S' anvendelse af vedkommendes Personoplysninger og indhente vedkommendes samtykke til Marsh & McLennan Agency A/S' anvendelse af eventuelle særlige kategorier af Personoplysninger såsom helbredsoplysninger. Kunden accepterer, at Marsh & McLennan Agency A/S' levering af Serviceydelserne er betinget af, at kunden informerer vedkommende tredjepart om Marsh & McLennan Agency A/S' anvendelse af personoplysninger samt indhenter samtykke dertil. Eventuelle tredjeparter, hvis Personoplysninger Marsh & McLennan Agency A/S anvender, kan til enhver tid tilbagetrække et sådant samtykke. I så fald kan Marsh & McLennan Agency A/S dog være ude af stand til fortsat at levere serviceydelser til vedkommende (og muligvis til kunden), og dette kan betyde, at Marsh & McLennan Agency A/S ikke er i stand til at behandle forespørgsler eller skadesanmeldelser, eller at den relevante forsikringsdækning ophører.

For yderligere information om hvordan Marsh & McLennan Agency A/S behandler kundens oplysninger, og hvordan kunden kan udøve sin ret i forhold til disse oplysninger, henvises til [Marsh & McLennan Agency A/S' Meddelelse om Beskyttelse af Personoplysninger](#).