

REGLUGERÐ

um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar. Með breytingum frá 1. jan. 2011.

I. KAFLI

Almenn ákvæði.

1. gr.

Gildissvið.

Í reglugerð þessari er kveðið á um þátttöku sjúkratrygginga almannatrygginga í kostnaði sjúkratryggðra við tannlækningar, þ.m.t. tannréttingar, skv. 20. gr. laga nr. 112/2008, um sjúkratryggingar. Sjúkratryggingar Íslands annast framkvæmd reglugerðar þessarar.

Reglugerðin tekur til:

1. Nauðsynlegra tannlækninga aldraðra, öryrkja og barna yngri en 18 ára, annarra en tannréttinga, sem samið hefur verið um samkvæmt lögum um sjúkratryggingar, sbr. II. kafla.
2. Nauðsynlegra tannlækninga og tannréttinga vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma, sem samið hefur verið um samkvæmt lögum um sjúkratryggingar, sbr. III.-IV. kafla.
3. Styrks vegna tannréttinga sem samið hefur verið um samkvæmt lögum um sjúkratryggingar og falla ekki undir 2. tölul., sbr. V. kafla.
4. Endurgreiðslu kostnaðar vegna þjónustu sjálfstætt starfandi tannlækna sem starfa án samnings við Sjúkratryggingar Íslands, þegar þjónustan fellur að öðru leyti undir 1.-3. tölul.

2. gr.

Sjúkratryggðir.

Sjúkratryggður er sá sem er búsettur á Íslandi og hefur verið það a.m.k. síðustu sex mánuðina áður en bóta er óskað úr sjúkratryggingum að uppfylltum öðrum skilyrðum laga um sjúkratryggingar, nema annað leiði af milliríkjasamningum, sbr. 10. gr. laga um sjúkratryggingar. Með búsetu er átt við lögheimili í skilningi lögheimilislaga. Börn yngri en 18 ára sem búsett eru hér á landi eru sjúkratryggð með foreldrum sínum. Sama á við um stjúpbörn og fösturbörn. Að öðru leyti gilda um það hverjir teljast sjúkratryggðir hér á landi 10.-16. gr. laga um sjúkratryggingar.

Sjúkratryggingar Íslands ákvarða hvort einstaklingur teljast sjúkratryggður.

3. gr.

Orðskýringar.

Í reglugerð þessari hafa eftirfarandi orð og hugtök svofellda merkingu:

1. *Aldraður*: Sá sem náð hefur 67 ára aldri.
2. *Öryrki*: Sá sem hefur verið metinn til a.m.k. 75% örorku hjá Tryggingastofnun ríkisins og hefur gilt örorkuskírteini.
3. *Samningur/samningar*: Samningur/samningar Sjúkratrygginga Íslands um tannlækningar og/eða tannréttingar, sbr. 1. mgr. 20. gr. og IV. kafla laga um sjúkratryggingar.
4. *Gjaldskrá*: Gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands fyrir tannlækningar og/eða tannréttingar, sbr. 38. gr. laga um sjúkratryggingar.

II. KAFLI

Þátttaka sjúkratrygginga í kostnaði við almennar tannlækningar.

4. gr.

Almennt.

Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í kostnaði við nauðsynlegar tannlækningar aldraðra, öryrkja og barna yngri en 18 ára, aðrar en tannréttingar, samkvæmt þessum kafla.

5. gr.

Greiðsluþátttaka.

Greiðslur til sjúkratryggðra samkvæmt þessum kafla skulu vera það hlutfall af samningum eða gjaldskrá sem hér segir:

1. 100%: Vegna öryrkja og aldraðra sem eru langsjúkir og dveljast á sjúkrahúsum, hjúkrunarheimilum eða hjúkrunarrýmum á öldrunarstofnunum, sbr. þó 7. gr.
2. 75%: Vegna barna og unglinga, yngri en 18 ára. Þó skal **greitt 100% kostnaðar vegna einnar skoðunar á ári** samkvæmt samningum eða gjaldskrá eftir því sem við á. Ekki er heimilt að taka þátt í kostnaði vegna gullfyllinga, króna, brúa eða annarrar sambærilegrar meðferðar, svo sem tannplanta.
3. 75%: Vegna öryrkja og aldraðra sem fá greidda tekjutryggingu frá Tryggingastofnun ríkisins, sbr. þó 7. gr.
4. 50%: Vegna öryrkja og aldraðra sem fá ekki greidda tekjutryggingu frá Tryggingastofnun ríkisins, sbr. þó 7. gr.
5. Sama rétt og aldraðir eiga þeir 60-66 ára sem njóta óskerts ellilífeyris frá Tryggingastofnun ríkisins.

6. gr.

Skorufyllur og tannfyllingar.

Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í kostnaði við skorufyllur fullorðinsbakjaxla annarra en endajaxla. Auk þess er heimilt að taka þátt í kostnaði við skorufyllur annarra tanna en fullorðinsbakjaxla þeirra sjúkratryggðu einstaklinga sem eru í sérstakri áhættu vegna tannátu.

Sjúkratryggingar Íslands taka ekki þátt í kostnaði við gerð fyllingar í tönn ef minna en þrjú ár eru liðin frá því að fylling eða skorufylla var sett í sama flöt tannarinnar.

7. gr.

Tanngervi og tannplantar.

Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í kostnaði þeirra sem falla undir 1. og 3.-5. tölul. 5. gr. vegna smíði gervigóma (heilgóma, plantagóma eða stálparta) á sex ára fresti hið mesta og föðrana þeirra ef meira en þrjú ár eru liðin frá smíði eða föðrun viðkomandi gervigóms. Þó skal ein föðrun hvors blóðgóms og ein smíði bráðabirgðaparts í hvorn góm undanþegin tímamörkum 1. másl. Þegar sérstakar ástæður krefja er heimilt að veita undanþágu frá þessu ákvæði að undangenginni umsókn, svo sem vegna afleiðinga sjúkdóma eða þegar gervigómar tapast á sjúkrahúsum, hjúkrunarheimilum eða hjúkrunarrýmum á öldrunarstofnunum.

Heimilt er að taka þátt í kostnaði þeirra sem falla undir 1. og 3.-5. tölul. 5. gr. við ísetningu tveggja tannplanta til stuðnings heilgómi í ótenntan neðri góm og allt að fjögurra tannplanta í ótenntan efri góm.

Heimilt er að taka þátt í kostnaði þeirra sem falla undir 1. og 3.-5. tölul. 5. gr. vegna fastra tanngerva og tannplanta framan við endajaxla **enda hafi Sjúkratryggingar Íslands ekki á síðustu þremur árum tekið þátt í kostnaði við ísetningu tannplanta í sama góm samkvæmt heimild í 2. mgr.** Greiðsluþátttaka miðast við það hlutfall sem fram kemur í 1. og 3.-5. tölul. 5. gr. vegna kostnaðar allt að tilteknu hámarki á hverju almanaksári samkvæmt samningum eða gjaldskrá, enda hafi meðferðin farið fram á sama almanaksári. **Sjúkratryggingar Íslands taka ekki samtímis þátt í kostnaði við ísetningu tannplanta samkvæmt heimildum í 2. og 3. mgr.**

Sjúkratryggingar Íslands taka ekki þátt í kostnaði við endurgerð fastra tanngerva ef minna en 10 ár eru liðin frá því að fast tanngervi var sett á sömu tönn eða tannstæði. Þegar sérstakar ástæður eru fyrir hendi er þó heimilt að veita undanþágu frá þessu ákvæði að undangenginni umsókn.

8. gr.

Tannlækningar, nauðsynlegar af læknisfræðilegum ástæðum.

Sjúkratryggingum Íslands er heimilt, að undangenginni umsókn, að greiða að fullu samkvæmt samningum eða gjaldskrá, kostnað við tannlækningar sem eru nauðsynlegar til þess að koma í veg

fyrir alvarlegar afleiðingar sýkinga í tönnum og tannvegi á heilsu ónæmisbældra sjúklinga, svo sem sjúklinga með hvítblæði eða krabbamein á höfuð- eða hálssvæði, væntanlegra líffæraþega, sjúklinga sem þurfa mergskipti og sjúklinga með aðra sambærilega sjúkdóma. Sjúkratryggingar Íslands skulu semja verklagsreglur um hvaða tannlækningar teljist nauðsynlegar samkvæmt þessari grein.

III. KAFLI

Þátttaka sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar, aðrar en tannréttingar, vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma.

9. gr.

Almennt.

Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í kostnaði sjúkratryggðra við nauðsynlegar tannlækningar vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa eða sjúkdóma samkvæmt þessum kafla, sbr. einnig IV. kafla.

Sækja skal um greiðsluþátttöku til Sjúkratrygginga Íslands vegna tannlækninga samkvæmt þessum kafla áður en meðferð, önnur en bráðameðferð, hefst. Með umsókn skal fylgja stutt sjúkra-saga, aðgerðaráætlun og áætlaður meðferðartími.

Heimilt er að taka þátt í kostnaði við nauðsynlega endurnýjun tannaðgerða sem stofnað hefur verið til vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa eða sjúkdóma sem falla undir þennan kafla, enda sé endurnýjunar þörf vegna takmarkaðs endingartíma viðurkenndra efna eða aðferða.

10. gr.

Börn með umönnunargreiðslur og andlega þroskahamlaðir.

Sjúkratryggingar Íslands greiða 100% kostnaðar samkvæmt samningum eða gjaldskrá við nauðsynlega almenna tannlæknismeðferð þeirra barna sem falla undir 1., 2. og 3. flokk reglugerðar nr. 504/1997 um fjárhagslega aðstoð við framfærendur fatlaðra og langveikra barna. Ekki þarf að sækja sérstaklega um greiðsluþátttöku í þessum tilvikum, þrátt fyrir ákvæði 2. mgr. 9. gr.

Sjúkratryggingar Íslands greiða 100% kostnaðar samkvæmt samningum eða gjaldskrá við nauðsynlega almenna tannlæknismeðferð andlega þroskahamlaðra einstaklinga 18 ára og eldri. Áður en til fyrstu endurgreiðslu kemur þarf að sækja sérstaklega um hana en ekki í öðrum tilvikum.

11. gr.

Alvarlegar afleiðingar meðfæddra galla og sjúkdóma.

Sjúkratryggingar Íslands greiða 80% kostnaðar, sbr. einnig 13. gr., samkvæmt samningum eða gjaldskrá við nauðsynlegar tannlækningar, aðrar en tannréttingar, vegna eftirtalinnna tilvika, enda sé um að ræða alvarlegar afleiðingar meðfæddra galla eða sjúkdóma:

1. Meðfædd vöntun einnar eða fleiri fullorðinstanna framan við endajaxla, sbr. þó 15. gr.
2. Vansköpun fullorðinstanna framan við endajaxla sem leiðir til alvarlegra útlitsgalla eða starfrænna truflana tyggingarfæra.
3. Rangstæðar tennur sem líklegar eru til að valda alvarlegum skaða.
4. Alvarleg einkenni frá kjálkaliðum eða tyggivöðvum.
5. Alvarleg sýrueyðing glerungs og tannbeins fullorðinstanna framan við endajaxla.
6. Alvarlegt niðurbrot á stoðvefjum tanna einstaklinga 30 ára og yngri.
7. Alvarlegar tannskemmdir sem leiða af varanlega mikið skertri munnvatnsframleiðslu af völdum geislameðferðar, Sjögrenssjúkdóms eða lyfja. Mæling á munnvatnsflæði er skilyrði fyrir samþykkt umsóknar.
8. Önnur sambærileg alvarleg tilvik.

12. gr.

Alvarlegar afleiðingar slysa.

Sjúkratryggingar Íslands greiða 80% kostnaðar, sbr. einnig 13. gr., samkvæmt samningum eða gjaldskrá, við tannlækningar, aðrar en tannréttingar, vegna alvarlegra afleiðinga slysa þegar bætur þriðja aðila, þar með talið váttryggingafélaga, fást sannanlega ekki greiddar og slysatryggingar samkvæmt lögum um almannatryggingar bæta ekki kostnað, sbr. þó 16. gr.

Áverkavottorð, gert af þeim tannlækni sem sinni umsækjanda fyrst eftir slys, skal fylgja umsókn um þátttöku Sjúkratrygginga Íslands í kostnaði vegna slysa.

13. gr.

Aukin þátttaka sjúkratrygginga í umtalsverðum tannlækniskostnaði vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma.

Sjúkratryggingum Íslands er heimilt að endurgreiða sjúkratryggðum einstaklingum hluta þess tannlækniskostnaðar sem þeir þurfa að öðrum kosti sjálfir að bera. Heimild til aukinnar kostnaðarþátttöku er bundin við þá sem eiga rétt á endurgreiðslu tannlækniskostnaðar skv. 9.-12. gr.

Endurgreiðsla samkvæmt þessari grein takmarkast við endurgreiðslu 75% eigin kostnaðar umfram tiltekið hámark á hverju almanaksári samkvæmt samningum eða gjaldskrá, vegna tannlækninga sem Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í að greiða samkvæmt heimildum í 9.-12. gr. Þó skal ekki greiða þann kostnað sem til hefur fallið vegna þess að gjaldskrá tannlæknis er meira en 75% hærri en gildandi gjaldskrá á því tímabili sem þjónustan var veitt. Endurgreiðslan skal reiknuð út frá einstökum gjaldliðum sem stofnunin hefur þegar endurgreitt að hluta eða öllu leyti samkvæmt framlögðum reikningum.

Sjúkratryggingar Íslands annast útreikning og endurgreiðslu samkvæmt þessari grein.

IV. KAFLI

Aukin þátttaka sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar og tannréttingar vegna mjög alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma.

14. gr.

Almennt.

Sjúkratryggingar Íslands taka aukinn þátt í kostnaði sjúkratryggðra við nauðsynlegar tannlækningar og tannréttingar vegna mjög alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma samkvæmt þessum kafla.

Sækja skal um greiðsluþátttöku til Sjúkratrygginga Íslands vegna tannlækninga og tannréttinga samkvæmt þessum kafla áður en meðferð, önnur en bráðameðferð, hefst. Með umsókn skal fylgja: **stutt sjúkrasaga, aðgerðaráætlun og kostnaður við hana, upplýsingar um hvenær meðferð hefst og áætlaður meðferðartími.** Sé um tannréttingar að ræða er skilyrði að þjónustan sé veitt af sérfræðingi í tannréttingum.

Heimilt er að taka þátt í kostnaði við nauðsynlega endurnýjun tannaðgerða sem stofnað hefur verið til vegna mjög alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa eða sjúkdóma sem falla undir þennan kafla, enda sé endurnýjunar þörf vegna takmarkaðs endingartíma viðurkenndra efna eða aðferða, eða vegna líffræðilegra breytinga sem tengjast hinum meðfædda galla, slysi eða sjúkdómi.

15. gr.

Mjög alvarlegar afleiðingar meðfæddra galla og sjúkdóma.

Greiðsluþátttaka sjúkratrygginga tekur til kostnaðar vegna nauðsynlegra tannlækninga og tannréttinga hins sjúkratryggða vegna mjög alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla og sjúkdóma, nánar tiltekið eftirtalinna tilvika:

1. Skarðs í efri tannboga eða harða gómi sem valdið getur alvarlegri tannskekkuju eða annarra sambærilegra alvarlegra heilkenna (Craniofacial Syndromes/Deformities).
2. Meðfæddrar vöntunar fjögurra eða fleiri fullorðinstanna, framan við endajaxla.
3. Annarra sambærilegra alvarlegra tilvika, svo sem alvarlegs misræmis í vexti beina í höfuðkúpu og kjálka.

16. gr.

Mjög alvarlegar afleiðingar slysa.

Greiðsluþátttaka sjúkratrygginga tekur til kostnaðar vegna nauðsynlegra tannlækninga og tannréttinga hins sjúkratryggða vegna mjög alvarlegra afleiðinga slysa, **þar sem fjórar eða fleiri fullorðinstennur, framan við endajaxla, tapast eða sjúkratryggður verður fyrir öðrum sambærilegum alvarlegum skaða.**

Skilyrði er að bætur þriðja aðila, þar með talið váttryggingafélaga, fái stannlega ekki greiddar og slysatryggingar samkvæmt lögum um almannatryggingar bæti ekki kostnað.

Áverkavottorð, gert af þeim tannlækni sem sinni umsækjanda fyrst eftir slys, skal fylgja umsókn um þátttöku Sjúkratrygginga Íslands í kostnaði vegna slysa.

17. gr.

Greiðsluþátttaka.

Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í kostnaði við tannlækningar og tannréttingar skv. 15. og 16. gr. samkvæmt framlögðum tölusetnum reikningum í frumriti. Greiðsluþátttaka skal nema 95% kostnaðar samkvæmt **gjaldskrá tannlæknis sem send hefur verið Sjúkratryggingum Íslands áður en verk er unnið.**

V. KAFLI

**Styrkur sjúkratrygginga vegna tannréttinga
sem ekki falla undir IV. kafla.**

18. gr.

Almennt.

Sjúkratryggingar Íslands veita samkvæmt þessum kafla styrk vegna kostnaðar við nauðsynlegar tannréttingar barna og ungmenna, annarra en tannréttinga vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma, sbr. IV. kafla.

Sækja skal um styrk til Sjúkratrygginga Íslands vegna tannréttinga áður en meðferð hefst og skal umsókn vera á því formi sem stofnunin ákveður.

Ekki er heimilt að veita styrk vegna endurtekinnar meðferðar sem áður hefur verið styrkt af Sjúkratryggingum Íslands eða Tryggingastofnun ríkisins. Þegar sérstakar ástæður eru fyrir hendi er þó heimilt að veita undanþágu frá þessu ákvæði að undangenginni umsókn, enda hafi umsókn borist áður en hin endurtekna meðferð hófst.

19. gr.

Orðskýringar.

Í þessum kafla hafa eftirfarandi orð og hugtök svofellda merkingu:

1. *Forréttingar:* Inngrip með lausum plötum, föstum tækjum eða öðrum aðferðum sem ætlað er að koma í veg fyrir óæskilega þróun bits eða vöxt kjálka í barnatannsetti eða blönduðu tannsetti áður en tannskiptum sexárajaxla og fremri tanna lýkur.
2. *Tannréttingar:* Færsla fullorðinstanna með föstum tækjum eftir lok tannskipta.
3. *Föst tæki:* Föst tæki samanstanda af tannréttingaboga sem festur er á stálbönd eða tyllur, sem sett hafa verið á a.m.k. 10 fullorðinstennur annars góms.
4. *Upphaf meðferðar:* Meðferð telst hafin þegar föst tæki hafa verið fest á tennur.
5. *Lok meðferðar:* Virkri meðferð lýkur þegar föst tæki hafa verið fjarlægð af tönnum og viðeigandi stoðtæki sett upp.

20. gr.

Styrkur.

Greiðsluþátttaka sjúkratrygginga í kostnaði við tannréttingar samkvæmt þessum kafla skal vera í formi styrks. Um fjárhæð styrks fer samkvæmt samningum eða gjaldskrá eftir því sem við á. Styrkurinn skal greiddur í tvennu eða þrennu lagi að lokinni ísetningu fastra tækja.

Sjúkratryggingar taka hvorki þátt í kostnaði við forréttingar, forvarnir, eftirlit né lagfæringar stoðtækja að virkri meðferð lokinni. Skilyrði er að meðferð með föstum tækjum hafi hafist fyrir 21 árs aldur viðkomandi. Þá er skilyrði að meðferð sé veitt af sérfræðingi í tannréttingum.

VI. KAFLI Ýmis ákvæði.

21. gr.

Endurgreiðsla tannlæknakostnaðar. Gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands.

Séu samningar um tannlækningar, þ.m.t. tannréttingar, ekki fyrir hendi, sbr. einnig 13. og 17. gr., er Sjúkratryggingum Íslands heimilt að endurgreiða sjúkratryggðum útlagðan kostnað vegna tannlækninga, samkvæmt ákvæðum reglugerðar þessarar, á grundvelli gjaldskrár sem stofnunin gefur út, sbr. 1. mgr. 38. gr. laga um sjúkratryggingar. Heimildin gildir til og með 31. desember 2012 og er háð því að rekstur tannlæknis uppfylli faglegar kröfur og önnur skilyrði í lögum, sbr. lög um heilbrigðisþjónustu, lög um sjúkratryggingar og lög um landlækni.

22. gr.

Greiðslukvittanir.

Skilyrði fyrir endurgreiðslu reiknings (kvittunar), sem sjúkratryggður einstaklingur framvísar hjá Sjúkratryggingum Íslands vegna þjónustu tannlæknis sem er án sammings við stofnunina, er að reikningurinn sé afhentur í frumriti, á stöðluðu formi, fyrirfram tölusettur og á honum komi fram nafn og kennitala **viðkomandi** tannlæknis og læknanúmer. Jafnframt skal koma fram hvar þjónustan var veitt, nafn og kennitala sjúklings, hvaða dag verk var unnið, hvaða læknisverk var unnið, gjaldskrárliður, sbr. gjaldnúmer sem tilgreind eru í gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands, einingafjöldi og fjárhæð reiknings. Tannlæknir og sjúklingur skulu staðfesta reikning með undirskrift sinni.

23. gr.

Sjúkraskrár.

Tannlæknum er skylt að halda sjúkraskrár um umsækjendur. Þar skal koma fram ítarleg sundurliðun á þeirri meðferð sem veitt var hverju sinni. Um færslu sjúkraskráa fer að öðru leyti samkvæmt II. kafla laga nr. 55/2009 um sjúkraskrár.

24. gr.

Umsóknir og frestun afgreiðslu.

Sækja skal um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar samkvæmt reglugerð þessari til Sjúkratrygginga Íslands. Umsóknir skulu vera á því formi sem stofnunin ákveður. Umsækjanda er skylt að veita stofnuninni allar nauðsynlegar upplýsingar til þess að unnt sé að taka ákvörðun um rétt til greiðsluþátttöku, fjárhæð hennar, greiðslu og endurskoðun.

Ef ekki reynist unnt að taka ákvörðun um rétt til greiðsluþátttöku, fjárhæð, greiðslu og endurskoðun hennar vegna skorts á nauðsynlegum upplýsingum sem rekja má til umsækjanda er Sjúkratryggingum Íslands heimilt að fresta ákvörðun og greiðslu bóta þar til úr því er bætt. Stofnunin skal tafarlaust gera viðkomandi viðvart ef til frestunar kemur, leiðbeina um hvaða upplýsingar skortir og skora á hann að veita þær.

Að öðru leyti gilda sérákvæði um umsóknir í hverjum kafla reglugerðarinnar eftir því sem við á.

25. gr.

Ákvarðanir.

Allar umsóknir um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar skulu afgreiddar svo fljótt sem kostur er og skal greiðsluþátttaka reiknuð frá þeim degi sem umsækjandinn hefur uppfyllt skilyrðin til hennar.

Greiðsluþátttaka skal aldrei ákvörðuð lengra aftur í tímann en tvö ár frá því að umsókn og/eða önnur gögn sem nauðsynleg eru til að unnt sé að taka ákvörðun um rétt til hennar og fjárhæðar hennar berast stofnuninni, sbr. þó sérákvæði reglugerðar þessarar um að sækja skuli um greiðsluþátttöku áður en meðferð hefst.

Ákvörðuð greiðsluþátttaka fellur niður ef hún er ekki nýtt innan tólf mánaða, en ákvarða má greiðsluþátttöku á ný ef rökstudd umsókn berst.

26. gr.

Stjórnsýslukætur.

Rísi ágreiningur um grundvöll, skilyrði eða upphæð greiðslna vegna tannlækninga og tannrétt-
inga samkvæmt reglugerð þessari er heimilt að kæra ákvörðun Sjúkratrygginga Íslands til úrskurðar-
nefndar almannatrygginga samkvæmt lögum um almannatryggingar.

Kæra til úrskurðarnefndar almannatrygginga skal vera skrifleg og skal hún borin fram innan
þriggja mánaða frá því umsækjanda var tilkynnt um ákvörðun. Á skrifstofum og vefsvæði Sjúkra-
trygginga Íslands skulu liggja frammi eyðublöð í þessu skyni og veita starfsmenn stofnunarinnar
nauðsynlega aðstoð við útfyllingu þeirra.

Sjúkratryggingar Íslands skulu láta nefndinni í té öll gögn máls, svo og þær upplýsingar og
skýringar er nefndin telur þörf á.

VII. KAFLI

Gildistaka o.fl.

27. gr.

Gildistaka.

Reglugerð þessi, sem sett er með stöð í 2. mgr. 20. gr., 2. mgr. 38. gr. og 55. gr. laga nr.
112/2008, um sjúkratryggingar, og 2. mgr. 6. gr. laga nr. 55/2009, um sjúkraskrár, öðlast gildi 15.
september 2010. Jafnframt falla úr gildi reglugerð nr. 576/2005, um þátttöku Tryggingastofnunar
ríkisins í kostnaði við tannlækningar, með síðari breytingum, reglugerð nr. 1058/2009, um endur-
greiðslu sjúkratrygginga á kostnaði vegna þjónustu sérfræðinga í tannréttingum sem starfa án samn-
ings við Sjúkratryggingar Íslands, með síðari breytingu, reglugerð nr. 1060/2009, um aukna þátttöku
sjúkratrygginga í umtalsverðum tannlæknikostnaði sjúkratryggðra vegna alvarlegra afleiðinga fæð-
ingargalla, sjúkdóma eða slysa, reglugerð nr. 1061/2009, um eingreiðslu sjúkratrygginga á umtals-
verðum tannlæknikostnaði sjúkratryggðra vegna alvarlegra afleiðinga fæðingargalla, sjúkdóma eða
slysa, með síðari breytingu, reglugerð nr. 190/2010, um þátttöku sjúkratrygginga í nauðsynlegum
tannlækninga- og tannréttingakostnaði sjúkratryggðra vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla,
sjúkdóma og slysa, og gjaldskrá nr. 898/2002, fyrir tannlækningar veittar sjúklingum sem tryggðir
eru samkvæmt almannatryggingalögum, með síðari breytingum.

Ákvæði 21. gr. taka til þjónustu sem veitt er á tímabilinu **1. janúar 2012 til og með 31. desember
2012.**

28. gr.

Ákvæði til bráðabirgða.

Sjúkratryggingum Íslands er heimilt að inna af hendi þær greiðslur, sem samþykktar hafa verið
fyrir 1. janúar 2010 samkvæmt ákvæðum 11. gr. reglugerðar nr. 576/2005, til 1. janúar 2013.

Heilbrigðisráðuneytinu, 25. ágúst 2010.

Álfheiður Ingadóttir.

Guðríður Þorsteinsdóttir.