

Deel B

Omvang Dekking AEGON Tandarts Polis

De verzekeraar vergoedt de kosten van behandeling, zoals omschreven bij onderstaande modules. Op het polisblad is vermeld welk van de hierna genoemde modules is verzekerd. De kosten worden vergoed volgens officieel goedgekeurde en gangbare tarieven.

MODULE A

De in Nederland gemaakte kosten van algemene tandheelkundige hulp (inclusief techniekkosten) verleend door een tandarts. Vergoed wordt 75% van deze kosten tot maximaal € 230,- per verzekerde per kalenderjaar.

MODULE B

- 2.1 De in Nederland gemaakte kosten van algemene tandheelkundige hulp (inclusief techniekkosten) verleend door een tandarts tot maximaal € 340,- per verzekerde per kalenderjaar.
- 2.2 Wanneer sprake is van een ongeval als omschreven in artikel 1.13 van Deel A (Algemene voorwaarden) zijn naast de in artikel 2 lid 1 gedekte kosten bovendien nog verzekerd de extra tandarts- en techniekkosten inclusief de eventueel noodzakelijke prothetische voorzieningen tot een maximum van € 455,- per verzekerde. Hiervoor gelden de volgende voorwaarden:
- de noodzaak van de behandeling is het rechtstreekse gevolg van het ongeval;
 - het ongeval en de behandeling moeten plaatsvinden binnen de looptijd van de verzekering;
 - het ongeval en de behandeling moeten binnen een maand zijn gemeld;
 - de kosten moeten zijn gemaakt binnen een jaar na het ongeval;
 - na voorafgaande goedkeuring van de verzekeraar.
- Per kalenderjaar wordt voor maximaal één ongeval vergoeding verleend.

MODULE C

- 3.1 De in Nederland gemaakte kosten van algemene tandheelkundige hulp (inclusief techniekkosten) verleend door een tandarts, tot maximaal € 1365,- per verzekerde per kalenderjaar.
- 3.2 Dezelfde dekking zoals omschreven bij Module B, artikel 2.2.

TANDHEELKUNDIGE KOSTEN GEMAAKT IN HET BUITENLAND

Voor de kosten van tandheelkundige hulp gemaakt in het buitenland zal vergoeding plaatsvinden binnen het in de Modulen A, B en C genoemde maximale bedrag. Hierbij geldt dat de kosten het gevolg moeten zijn van acute klachten tijdens vakantie en/of zakenreizen en deze behandelingen tandheelkundig gezien niet uitgesteld konden worden.

Gedeclareerde nota's van buitenlandse zorgverleners die voor vergoeding in aanmerking komen, worden uitbetaald in euro's overeenkomstig de wisselkoers op de datum waarop verwerking plaatsvindt.

