

TANDARTSKOSTEN TANDEN ZORG PLUS POLIS (T 2002.01)

INHOUDSOPGAVE

artikel	onderwerp
1	begripsomschrijvingen
2	dekking
2.1	strekking van de verzekering
2.2	grondslag van de verzekering
2.3	dekkingsgebied
2.4	dekking overig
3	uitsluitingen
4	schade
5	premie
6	wijziging premie en/of voorwaarden
7	wijziging van het risico
8	duur en einde van de verzekering
9	slotbepalingen

**TANDARTSKOSTEN
TANDEN ZORG PLUS POLIS (T 2002.01)**

1 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

1.1 Algemeen

a. De verzekeraar

N.V. Verzekeringsmaatschappij Rijnmond te Rotterdam waarmee de verzekeringnemer de verzekeringsovereenkomst heeft gesloten, verder te noemen Rijnmond.

b. Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met Rijnmond is aangegaan.

c. Verzekerde

Ieder die als verzekerde op de polis is genoemd.

1.2 Begrippen met betrekking tot de tandartskostenverzekering

a. Tandarts

Een persoon die, in Nederland, door de bevoegde instanties is erkend als tandarts.

b. Tandheelkundig Centrum

Een door bevoegde instanties als zodanig erkend of voorlopig erkend universitair of daarmee gelijkgesteld centrum voor het verlenen van tandheelkundige hulp in bijzondere gevallen, waarbij de behandeling een benadering in teamverband en/of bijzondere deskundigheid vereist.

c. Mondhygiënist(e)

Een persoon, die in Nederland door de bevoegde instanties is erkend als zelfstandig of in teamverband werkzame mondhygiënist(e) of als zodanig werkzaam is in een praktijk van een tandarts (de wet B.I.G. is van toepassing).

d. Ongeval

Een plotselinge inwerking van geweld op het lichaam van verzekerde, van buiten af en buiten diens wil, waardoor medisch aantoonbaar lichamelijk letsel is veroorzaakt of prothetische voorzieningen zijn beschadigd.

2 DEKKING

2.1 Strekking van de verzekering

Rijnmond vergoedt, volgens de bepalingen van deze polis, 75% van de kosten van tandheelkundige hulp aan verzekerde(n):

1. gemaakt tijdens de duur van de verzekering;

2. door een in Nederland gevestigde tandarts in rekening gebracht;
3. tot het maximum bedrag dat, per verzekerde, op het polisblad is vermeld.

Vergoeding per soort behandeling geschiedt op basis van het door het College Tarieven Gezondheidszorg krachtens de Wet Tarieven Gezondheidszorg vastgestelde rechtsgeldige tarief (UPT). Voor de vaststelling van het recht op vergoedingen is bepalend het tijdstip waarop de desbetreffende kosten zijn gemaakt.

2.2 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer en de verzekerde aan Rijnmond verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in het aanvraag-/wijzigingsformulier en gezondheidsvragenformulier Rijnmond tandartskostenverzekering, vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmede één geheel uit te maken. Ingeval voornoemde opgaven en verklaringen in enig opzicht verkeerd of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede ingeval van verzwijging van aan de verzekeringnemer of de verzekerde bekende omstandigheden als bedoeld in de ter zake doende wettelijke bepalingen, heeft Rijnmond het recht zich op vernietigbaarheid te beroepen.

2.3 Dekkingsgebied

De verzekering is in de gehele wereld van kracht. Buiten Nederland worden de tandartskosten uitsluitend vergoed indien het een spoedgeval betreft en voor zover deze behandelingen tandheelkundig gezien niet uitgesteld kunnen worden en het verblijf in het buitenland voor vakantie, dienstreizen (niet zijnde uitgezonden/gedetacheerd) of studiedoeleinden is. Indien men voor een onafgebroken verblijf van meer dan 6 maanden buiten Europa vertrekt, dient vooraf overleg te worden gepleegd met Rijnmond. De premie en/of voorwaarden kunnen in dit geval door Rijnmond worden aangepast. Er bestaat slechts aanspraak op vergoeding naar Nederlandse maatstaven.

2.4 Dekking Overig

a. Techniekkosten

Vergoed worden, voor 75%, techniekkosten van behandelingen verricht door de tandarts of in opdracht en onder naam van de tandarts.

b. Tandtechnici

Vergoed worden, voor 75%, de kosten van tandtechnische behandelingen verricht door

tandtechnici, mits deze geschieden in opdracht en onder naam van de tandarts.

c. Tandtechnische inrichtingen

Vergoed worden, voor 75%, de kosten van verrichtingen en leveringen door tandheelkundige instituten - ook tandtechnische inrichtingen genaamd -, alsmede verrichtingen en leveringen door artsen, tandartsen of tandheelkundigen, die hun diensten verrichten in relatie met of ten behoeve van genoemde instituten en inrichtingen. Dit mits deze geschieden in opdracht en onder naam van de tandarts.

d. Mondhygiënist(e)

Vergoed worden, voor 75%, de kosten van verrichtingen door een mondhygiënist(e).

e. Extra vergoeding bij een ongeval

Wanneer er sprake is van een ongeval worden eventuele extra kosten van tandarts en techniekkosten vergoed;

1. aan het natuurlijk gebit tot ten hoogste €137,50 (f 303,01) per beschadigd element;
2. aan bestaande prothetische voorzieningen tot ten hoogste €455 (f 1.002,69).

Deze extra kosten komen voor vergoeding in aanmerking, indien het ongeval plaatsgevonden heeft binnen de looptijd van de verzekering en de kosten binnen één jaar na het ongeval gemaakt zijn.

Deze extra vergoeding wordt slecht éénmaal per kalenderjaar per verzekerde verleend en geldt naast de normale vergoeding, ook indien het verzekerde bedrag, per verzekerde, per jaar wordt overschreden.

Indien naast de Tandenzorg Plus Polis eveneens een Extra zorg polis of Zorg polis bij Rijnmond loopt, vervalt de dekking voor tandheelkundige hulp bij een ongeval op de Extra zorg polis of Zorg polis (artikel 2.5c van de Extra zorg en Zorg polis).

3 UITSLUITINGEN

3.1 Algemeen

- a.** Rijnmond vergoed geen schade veroorzaakt door molest. Onder molest wordt verstaan, schade veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij.
- Deze 6 vormen zijn door het Verbond van Verzekeraars bepaald en gedeponereerd op 2 november 1981 ter griffe van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage.
- In geval van schade moet verzekerde stellen en soms bewijzen dat zij niet het gevolg is van oorlog of dergelijke. Dit geldt ook voor Rijnmond maar dan alleen in het geval dat Rijnmond een beroep doet op een uitsluiting of beperking van de dekking.

- b.** Rijnmond vergoed geen schade veroorzaakt door of verband houdende met atoomkernreactie of radioactiviteit, tenzij dit laatste verband houdt met een medische behandeling van de betrokken verzekerde(n).

3.2 Specifiek

a. Ontbrekende elementen

Niet vergoed worden de kosten van het opvullen van diastemen (ontbrekende elementen) die op het moment van ingang van de verzekering aanwezig waren.

b. Verzuimde afspraken

Niet vergoed worden de kosten van verzuimde afspraken.

c. Behandelingsadviezen

Niet vergoed worden de kosten van behandelingsadviezen.

d. Vergoeding van elders

Niet vergoed worden de kosten indien - zo deze verzekering niet bestond - door de verzekeringnemer of een verzekerde aanspraak zou kunnen worden gemaakt op vergoeding van schade, respectievelijk kosten van enige andere verzekering al dan niet van oudere datum, respectievelijk op grond van enige wet of andere voorziening. Deze verzekering is dan eerst in tweede plaats geldig; in zo'n geval komen alleen die schade, respectievelijk die kosten, voor vergoeding in aanmerking, die het bedrag te boven gaan waarop de verzekeringnemer of een verzekerde elders aanspraak zou kunnen doen gelden.

4 SCHADE

4.1 Verplichtingen

a. Melding opnemings in een inrichting

Een opnemings in een inrichting dient zo mogelijk vooraf, doch uiterlijk binnen 3 dagen na opnemings aan Rijnmond te worden gemeld.

b. Medewerking

Desgevraagd dient medewerking te worden verleend;

1. aan Rijnmond, aan haar tandheelkundig adviseur of aan hen die met de controle is/zijn belast tot het verkrijgen van alle gewenste informatie;
2. aan een gebitsonderzoek, voor rekening van Rijnmond, door een door Rijnmond aangewezen tandarts.

c. Toestemming vooraf bij een flapoperatie

Bij een flapoperatie dient vooraf toestemming door Rijnmond te worden verleend. Dit dient tijdig te worden aangevraagd, zodat Rijnmond voldoende gelegenheid heeft alle gewenste informatie te verkrijgen om op grond hiervan tot een besluit te komen.

d. Nota's

1. Nota's voor tandheelkundige hulp dienen vergezeld te zijn van het door de tandarts ingevulde specificatieformulier volgens het model dat hiervoor is vastgesteld door de organisaties van tandartsen en verzekeraars;
2. De originele nota's moeten vóór 1 juli van het jaar volgend op het jaar waarop de nota's zijn verzonden, bij Rijnmond zijn ingediend. Indien de nota's niet vóór 1 juli bij Rijnmond zijn ingediend, vervalt het recht op vergoeding van de tandartskosten.
De nota's dienen op zodanige wijze gespecificeerd te zijn dat zonder verdere navraag eruit kan worden opgemaakt tot welke vergoeding Rijnmond is gehouden.
Computernota's dienen door de zorgverlener gewaarmerkt te zijn.

e. Verhaal

Rijnmond dient alle medewerking te worden verleend bij het zoeken van verhaal op een aansprakelijke derde.

4.2 Verval recht op vergoeding van de kosten

- a. Geen recht op vergoeding van de kosten bestaat, indien de verzekerde of de verzekeringnemer één of meer van deze verplichtingen niet is nagekomen (artikel 4.1) en daardoor de belangen van Rijnmond heeft geschaad.
- b. Het recht op vergoeding van de kosten vervalt indien de verzekeringnemer of verzekerde, genoemde verplichtingen niet is nagekomen (artikel 4.1) met de opzet Rijnmond te misleiden.

4.3 Omvang van de vergoeding van de kosten

4.3.1 Hogere vergoeding dan overeengekomen

Indien en voor zover Rijnmond meer vergoedt dan zij volgens de polisvoorwaarden is verplicht, wordt de verzekeringnemer geacht aan Rijnmond een volmacht tot incasso te hebben verleend op naam van Rijnmond van het door of namens de verzekeringnemer teveel betaalde.

4.4 Vervaltermijn

Ieder recht van de verzekeringnemer of verzekerde ten opzichte van Rijnmond terzake van een vordering vervalt na het verstrijken van één jaar nadat Rijnmond haar standpunt bekend heeft gemaakt, tenzij de verzekeringnemer binnen dit jaar het standpunt van Rijnmond heeft aangevochten en dit schriftelijk aan Rijnmond kenbaar heeft gemaakt.

5 PREMIE

5.1 Premiebetaling

De verzekeringnemer dient de premie en de kosten (hierna te noemen de premie) vooruit te betalen, maar uiterlijk op de dertigste dag nadat deze verschuldigd zijn.

5.2 Niet (tijdig) betalen, opschorting

Bij niet (tijdig) betalen van de premie, binnen de gestelde termijn van 30 dagen (artikel 5.1), wordt de dekking opgeschort per de eerste dag (de vervaldag) van de periode waarover de premie verschuldigd was, zonder dat enige ingebrekestelling door Rijnmond is vereist. Tandheelkundige behandelingen die hebben plaatsgevonden na de vervaldag van de premie komen niet voor vergoeding in aanmerking. De verzekeringnemer blijft verplicht de premie te voldoen.

5.3 Dekking weer van kracht

De opgeschorte dekking in verband met niet (tijdig) betalen wordt weer van kracht op de dag, volgend op die, waarop het totaal verschuldigde bedrag, inclusief de incassokosten, door Rijnmond is ontvangen en geaccepteerd.

5.4 Geen vergoeding van kosten tijdens opschorting

Kosten die gemaakt of verwacht worden, al dan niet noodzakelijk, welke zijn ontstaan of zich hebben geopenbaard in de tijd dat de dekking was opgeschort worden niet vergoed.

5.5 Incassokosten

Indien Rijnmond maatregelen treft tot incasso van haar vordering, komen alle kosten van invordering, zowel gerechtelijke als buitengerechtelijke, voor rekening van de verzekeringnemer.

5.6 Verrekening

Het is de verzekeringnemer niet toegestaan om de te betalen premie te verrekenen met een van Rijnmond te vorderen vergoeding.

5.7 Teruggave premie

Teruggave van premie over de nog niet verstreken periode van de verzekering vindt slechts plaats in geval van;

1. overlijden van een verzekerde, en wel vanaf de dag volgend op de dag van melding van overlijden van verzekerde;
2. beëindiging van de verzekering op grond van artikel 6;
3. beëindiging als bedoeld in artikel 8.2.1b, en wel per de datum van vertrek naar het buitenland;
4. vertrek voor onbepaalde duur van een verzekerde naar het buitenland.

6 WIJZIGING PREMIE EN/OF VOORWAARDEN

6.1 Herziening

Rijnmond heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende al dan niet geschorste verzekering en bloc

te wijzigen met ingang van een door Rijnmond vast te stellen datum.

Rijnmond doet van deze herziening een schriftelijke mededeling aan de verzekeringnemer.

6.2 Recht van opzegging

De verzekeringnemer heeft het recht om met een dergelijke herziening niet akkoord te gaan. Indien de verzekeringnemer dit binnen 30 dagen na de vastgestelde herzieningsdatum schriftelijk aan Rijnmond heeft meegedeeld, wordt de verzekering beëindigd met ingang van de bedoelde herzieningsdatum.

Over de niet verstreken periode waarover premie is betaald vindt restitutie van de premie plaats.

6.3 Geen recht van opzegging

De verzekeringnemer heeft geen recht op de hierboven vermelde mogelijkheid tot opzegging indien;

1. de wijziging van de premie en/of voorwaarden, voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
2. de wijziging een verlaging van de premie en/of verruiming van de dekking inhoudt;
3. op één polis meerdere polisvoorwaarden, te weten Tandem Zorg Plus en/of Tandem Zorg van toepassing zijn. Het recht van opzegging geldt dan uitsluitend voor die verzekerde(n) waarvoor de premie en/of voorwaarden wordt/worden aangepast. Dit steeds met inachtneming van de andere, in dit artikel, gestelde voorwaarden.

7 WIJZIGING VAN HET RISICO

7.1 Verplichtingen bij wijziging

- a. De omschrijving van het risico op het polisblad wordt geacht afkomstig te zijn van verzekeringnemer.
- b. De verzekeringnemer is verplicht iedere wijziging die invloed heeft op de rechten en plichten uit deze verzekeringsovereenkomst zo spoedig als mogelijk is, doch uiterlijk binnen 30 dagen na het tijdstip waarop de wijziging zich heeft voorgedaan, schriftelijk aan Rijnmond mede te (doen) delen. De wijzigingen die bedoeld worden zijn onder meer;
 1. overlijden;
 2. verhuizing;
 3. verandering van bank- of postbankrekening-nummer.

Indien door het nalaten van het hierboven bepaalde de belangen van Rijnmond worden geschaad, vervalt een eventueel recht op restitutie van premie en behoeft Rijnmond geen kosten te vergoeden.

8 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

8.1 Duur

De verzekering is aangegaan voor de periode die op het polisblad is genoemd en wordt daarna telkens stilzwijgend met de op het polisblad genoemde contractsduur verlengd.

8.2 Einde

8.2.1 Automatische beëindiging

De verzekering eindigt voor een verzekerde automatisch;

- a. door overlijden.
- b. op het tijdstip waarop hij/zij ophoudt Nederlands ingezetene te zijn.

8.2.2 Beëindiging door verzekeringnemer

De verzekering eindigt;

- a. op de contractsvervaldatum indien de verzekeringnemer uiterlijk 3 maanden voor deze datum per aan Rijnmond gericht schrijven de verzekering heeft opgezegd.
- b. indien de verzekeringnemer weigert een wijziging van premie en/of voorwaarden te accepteren, die Rijnmond op grond van de voorwaarden kan verlangen. De verzekeringnemer is gerechtigd de overeenkomst op te zeggen tegen de dag waarop de wijziging ingaat, en ieder geval gedurende een maand nadat de wijziging hem is meegedeeld.

8.2.3 Beëindiging door Rijnmond

De verzekering eindigt;

- a. indien de verzekeringnemer in gebreke is gebleven de premie en de kosten te betalen. Rijnmond kan dan gedurende de schorsing zonder inachtneming van een opzegtermijn op een door haar te bepalen tijdstip beëindigen.
- b. indien getracht wordt op enigerlei wijze vergoedingen van Rijnmond te verkrijgen waarop geen recht bestaat. De verzekering eindigt met onmiddellijke ingang, op de datum waarop Rijnmond de verzekering schriftelijk opzegt. Rijnmond heeft het recht om eventueel op deze wijze verkregen vergoedingen terug te vorderen.

8.3 Onopzegbaarheid

Behoudens de in deze voorwaarden genoemde gevallen is de verzekering onopzegbaar van de zijde van Rijnmond.

9 SLOTBEPALINGEN

9.1 Wet persoonsregistratie

Bij de aanvraag van een verzekering worden persoonsgegevens en eventuele nadere gegevens gevraagd. Deze worden door ons verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van de relaties die daaruit voortvloeien. Dit is nodig ter ondersteuning van de bedrijfsvoering en de fraudebestrijding en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Op dit alles is de gedragscode 'Verwerking persoonsgegevens verzekeringsbedrijf' van toepassing. In deze gedragscode worden de rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het Informatiecentrum van; het Verbond van Verzekeraars

Postbus 93450

2509 AL Den Haag, telefoon 070- 333 87 77.

9.2 Klachtenregeling

Klachten over de uitvoering van de

verzekeringsovereenkomst moeten eerst aan de directie van N.V. Verzekeringsmaatschappij Rijnmond worden voorgelegd. Wanneer het oordeel van Rijnmond niet bevredigend is, kunt u zich tot de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen wenden. Deze stichting is door de verzekeringsbedrijfstaking opgericht en er werken verschillende Ombudsmannen. Zij proberen door bemiddeling de klacht op te lossen. Daarnaast is er de Raad van Toezicht die toetst of de verzekeraar de goede naam van de verzekeringsbedrijfstaking heeft geschaad. Adres:

Klachteninstituut Verzekeringen

Postbus 93560

2509 AN Den Haag.

Wie geen gebruik wil maken van de klachtenbehandelingsmogelijkheden binnen de bedrijfstaking, of de behandeling door het klachteninstituut niet bevredigend vindt, kan het geschil voorleggen aan de rechter.

9.3 Adres

Kennisgevingen door Rijnmond aan de verzekeringnemer, gericht aan zijn/haar laatst bekende adres, worden geacht de verzekeringnemer te hebben bereikt.