

Aanvullende tandartsverzekering Standaard, Uitgebreid en Maximaal

Polisvoorwaarden

Inhoud van de polis

Algemene voorwaarden

- 1 Begripsomschrijvingen
- 2 Grondslag van de verzekering
- 3 Omvang van de verzekering
- 4 Uitsluitingen
- 5 Verzekeringsgebied

Algemene voorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

1.1 De Amersfoortse

NV Amersfoortse Zorgverzekering Maatschappij gevestigd te Amersfoort.

1.2 Verzekeringnemer

Degene die de verzekeringsovereenkomst met De Amersfoortse is aangegaan.

1.3 Verzekerde

Ieder die als zodanig op het polisblad is vermeld.

1.4 Tandarts

Een in Nederland gevestigde tandarts, die als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden in artikel 3 van de wet BIG.

1.5 Medische noodzaak

De noodzaak van verpleging, onderzoek of behandeling volgens hetgeen in de kring der beroepsgenoten gebruikelijk is.

2 Grondslag van de verzekering

Het bepaalde in de polisvoorwaarden van de bijbehorende ziektekostenverzekering onder de artikelen 3 t/m 10 is op deze verzekering eveneens van toepassing

3 Omvang van de dekking

Voor elke verzekerde, ouder dan 18 jaar, wordt vergoeding verleend van de kosten verbonden aan medische behandeling, mits en zolang deze behandeling medisch noodzakelijk is, en voor zover verzekerd en hierna omschreven.

Met inachtneming van hetgeen elders in de polis is bepaald, worden ten hoogste vergoed de tarieven, zoals deze zijn vastgesteld door het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG) krachtens de Wet Tarieven Gezondheidszorg (WTG).

Als voor bepaalde behandelingen geen geldige (CTG) tarieven zijn vastgesteld bestaat geen recht op vergoeding van de gedeclareerde kosten. Als en voor zover De Amersfoortse meer vergoedt dan waartoe zij op grond van het bovenstaande gehouden is, wordt de verzekerde geacht aan De Amersfoortse te hebben verleend een volmacht tot incasso op naam van De Amersfoortse van het door verzekerde aan de zorgverlener teveel betaalde. Recht op vergoeding bestaat uitsluitend als aan alle voorwaarden en gestelde eisen is voldaan.

3.1 Tandheelkundige hulp als aanspraak bestaat op de Tand Standaard

Vergoeding

- Tot maximaal € 150,- per verzekerde per kalenderjaar.
- Voor de kosten van tandheelkundige hulp.

Voorwaarden

- Uitgevoerd door een tandarts.
- De vergoeding is inclusief de techniekkosten.

- Het verwijderen van tandsteen mag door een mondhygiëniste worden uitgevoerd.

3.2 Tandheelkundige hulp als aanspraak bestaat op de Tand Uitgebreid

Vergoeding

- Tot maximaal € 500,- per verzekerde per kalenderjaar.
- Voor de kosten van tandheelkundige hulp.

Voorwaarden

- Uitgevoerd door een tandarts.
- De vergoeding is inclusief de techniekkosten.
- Het verwijderen van tandsteen mag door een mondhygiëniste worden uitgevoerd.

3.3 Tandheelkundige hulp als aanspraak bestaat op de Tand Maximaal

Vergoeding

- Tot maximaal € 1.400,- per verzekerde per kalenderjaar.
- Voor de kosten van tandheelkundige hulp.

Voorwaarden

- Uitgevoerd door een tandarts.
- De vergoeding is inclusief de techniekkosten.
- Het verwijderen van tandsteen mag door een mondhygiëniste worden uitgevoerd.

4 Uitsluitingen

In de volgende gevallen bestaat er geen recht op vergoeding van de kosten:

4.1 Verzuimde afspraken en behandelingsadviezen

Voor de kosten van verzuimde afspraken en behandelingsadviezen.

4.2 Dekking op ziektekostenverzekering

Voor kosten van orthodontie, een volledige gebitsprothese op de onder- of bovenkaak, de mesostructuur en de prothese op implantaten alsmede de implantaten. Afhankelijk van de gekozen verzekering worden deze kosten vergoed op de bijbehorende ziektekostenverzekering.

4.3 Keuringen

Voor de kosten van keuringen.

5 Verzekeringsgebied

De verzekering is uitsluitend van kracht binnen Nederland. Voor de in het buitenland gemaakte kosten van tandheelkundige behandelingen, als gevolg van acute klachten tijdens vakantie en/of zakenreizen ontstaan, zal vergoeding plaatsvinden overeenkomstig de in artikel 3 genoemde maxima, indien en voor zover deze behandelingen tandheelkundig gezien niet uitgesteld konden worden.