

Artikel 14

Bijzondere voorwaarden

In aanvulling op de 'Algemene voorwaarden' geldt:

- 1 De artikelen 6.2, 7.3.4 en 10.2 zijn niet van toepassing.
- 2 De artikelen 2 en 3 zijn niet van toepassing.
- 3 De verzekering kan worden aangegaan voor personen vanaf de leeftijd van 18 jaar.
- 4 De verzekeraar kan verzoeken om een recente gebitsstatus. Bij aanvaarding van de verzekering komen de kosten van de status tot maximaal het geldende CTG-tarief voor rekening van de verzekeraar.
- 5 Geen vergoeding wordt verleend voor de kosten van:
 - het opvullen van aanwezige diastemen (ontbrekende elementen) die ten tijde van de aanvraag tot verzekering aanwezig zijn.
 - het plaatsen van kronen op gebitselementen die ten tijde van de aanvraag van de verzekering waren voorzien van een wortelkanaalbehandeling, tenzij reeds een kroon op het betreffende element aanwezig was.
 - behandelingen die onnodig kostbaar, onnodig gecompliceerd dan wel tandheelkundig ondoelmatig zijn.
 - de kosten van het periodiek preventief onderzoek, C11.
 - chirurgische hulp van algemene aard.
 - röntgendiagnostiek.
 - orthodontie.

Artikel 15

Dekking

Dekking wordt verleend, in Nederland, op basis van het door of namens de verzekeraar met de zorgaanbieder overeengekomen tarief. Indien geen tarief is overeengekomen vergoedt de verzekeraar genoemde kosten op basis van het in dat geval door het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG) krachtens de Wet Tarieven Gezondheidszorg (WTG) vastgestelde rechtsgeldige tarief (UPT), tenzij anders aangegeven.

- 1 Exclusief techniekkosten (indien dit vermeld is op het polisblad)
 - a Vergoeding van 80% voor de kosten van behandeling door een tandarts, met uitzondering van de techniekkosten.
 - b Vergoeding van 80% voor de kosten van behandeling door een mondhygiënist voor gebitsreiniging. Gebitsreiniging omvat M50 en/of M55 en/of M59.
Vergoed wordt ten hoogste het vastgestelde rechtsgeldige tarief voor tandartsen.
- 2 Inclusief techniekkosten (indien dit vermeld is op het polisblad)
 - a Vergoeding van 80% voor de kosten van behandeling door een tandarts.
 - b Vergoeding van 80% voor de kosten van behandeling door een mondhygiënist voor gebitsreiniging. Gebitsreiniging omvat M50 en/of M55 en/of M59.
Vergoed wordt ten hoogste het vastgestelde rechtsgeldige tarief voor tandartsen.
 - c Vergoeding van 80% voor techniekkosten van behandelingen door een tandarts in rekening gebracht door een tandarts of tandprotheticus op basis van de tarieven die het Nederlands Tandtechnisch Genootschap (NTG), de Vereniging van Laboratoriumhoudende Tandtechnici (VLHT) of de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici (ONT) aan hun leden adviseert.
- 3 Vergoeding wordt verleend tot maximaal het op het polisblad vermelde bedrag per verzekerde per kalenderjaar.