

Over deze kaart

Op deze kaart leest u wat VGZ *Zorgt Tand Best* voor u betekent. Het is een overzicht van de belangrijkste kenmerken van deze verzekering en daarom niet volledig. Lees hier de volledige [polisvoorwaarden](#).

Let op: deze kaart gaat alleen over de tandverzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: www.vgz.nl.

Welk soort verzekering is dit?

Een tandverzekering is een aanvulling op uw verplichte basisverzekering. Deze verzekering vergoedt tandartskosten die uw basisverzekering niet of niet volledig vergoedt. U kiest zelf of u een tandverzekering afsluit.



Wat is verzekerd?

- ✓ In de polisvoorwaarden staat wat verzekerd is. Hieronder leest u de vergoedingen van deze verzekering. Een overzicht van alles wat de verzekering vergoedt, vindt u ook in het [vergoedingenoverzicht](#).

Tandarts

- ✓ Vergoeding van 100% van elke rekening:
 - periodieke controle
 - probleemgericht consult
- Vergoeding van 80% van elke rekening:
 - vullingen
 - verdovingen
 - gebitsreiniging
 - kaakchirurgie
 - foto's maken en beoordelen
 - wortelkanaalbehandeling
 - kronen en bruggen
 - kaakgewrichtsbehandelingen
 - kunstgebitten/implantaten die uw basisverzekering niet vergoedt
 - tandvleesbehandelingen

We vergoeden maximaal € 1.000 per jaar.

Orthodontie

- ✓ Kinderen tot 18 jaar: vergoeding van 100% van elke rekening tot maximaal € 2.500. Dit is een maximumbedrag per persoon voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.

Vanaf 18 jaar: vergoeding van 100% van elke rekening tot maximaal € 1.500. Dit is een maximumbedrag per persoon voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.

Tandarts na een ongeval

- ✓ Tandartskosten na een ongeval vergoeden we tot maximaal € 10.000 per ongeval.

Vergoeding eigen bijdrage

- ✓ Volledige vergoeding van de wettelijke eigen bijdrage in uw basisverzekering voor kunstgebitten.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ De tandverzekering vergoedt geen kosten die al onder de basisverzekering vallen.
- ✗ Niet verzekerd zijn: niet nagekomen afspraken, uitwendig bleken van tanden en kiezen, snurkbeugels en algehele narcose.
- ✗ Voor de Tand Ongevallen gelden meer uitsluitingen. Niet verzekerd zijn onder andere: behandeling in het buitenland en orthodontie na een ongeval, en kosten als gevolg van grove schuld, opzet en gebruik van alcohol.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Als de zorgverlener of behandelaar een onredelijk hoge rekening stuurt, dan vergoeden wij maximaal de in Nederland [gangbare tarieven](#).

Wij zetten ons in voor de kwaliteit van de zorg die wij u bieden. Daarom worden kosten van zorgverleners die niet aan onze eisen voldoen niet vergoed. In de [voorwaarden](#) leest u welke eisen dit zijn.

Toestemming

- ! Voor tandartszorg na een ongeval heeft u vooraf toestemming nodig van ons. Heeft u geen toestemming, dan krijgt u geen vergoeding.

Wachttijd

- ! Voor gedeeltelijke gebitsprothesen, implantaten, kronen en bruggen en orthodontie geldt een wachttijd van 12 maanden vanaf de start van de verzekering. Tijdens de wachttijd, krijg u geen vergoeding voor deze zorg.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent wereldwijd verzekerd. We vergoeden maximaal wat een behandeling in Nederland kost. Tandartskosten na een ongeval worden alleen vergoed als de behandeling in Nederland heeft plaatsgevonden.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw gezin? Geef dat dan aan ons door.
Stuur rekeningen zo snel mogelijk naar ons toe.



Hoe en wanneer betaal ik?

U moet premie betalen voor verzekerden van 18 jaar en ouder. U kunt kiezen of u de premie maandelijks, per kwartaal of per jaar betaalt. Betalen kan via een automatische incasso.

Betaalt u de premie niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering begint op de datum die op uw polis staat. U kunt de verzekering elk jaar per 1 januari opzeggen. Zorg dan dat wij uiterlijk 31 december uw opzegging hebben ontvangen.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen via www.vgz.nl. U kunt ook gebruik maken van de overstapservice bij uw nieuwe verzekeraar.