

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van Tand van Anderzorg.

Wilt u meer weten? Leest u dan de [polisvoorwaarden](#).

Let op: deze kaart gaat alleen over de tandverzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: [anderzorg.nl](#).

Welk soort verzekering is dit?

Een basisverzekering vergoedt niet alle kosten. U kunt deze kosten verzekeren met een tandverzekering. U kiest zelf of u een tandverzekering afsluit. Een basisverzekering is verplicht. Een tandverzekering is niet verplicht.



Wat is verzekerd?

- ✓ Welke zorgkosten krijgt u vergoed? Dat leest u in het [vergoedingenoverzicht](#).

De belangrijkste vergoedingen zijn:

Tandarts

- ✓ U krijgt een vergoeding voor zorg van de tandarts.

U krijgt 100% vergoeding van elke rekening voor:

- periodieke controle

U krijgt 75% vergoeding van elke rekening voor bijvoorbeeld:

- consulten
- vullingen
- verdovingen
- gebitsreiniging
- fotos maken en beoordelen
- wortelkanaalbehandeling
- kronen, bruggen en implantaten
- kaakgewrichtsbehandelingen
- kunstgebitten/implantaten die uw basisverzekering niet vergoedt
- de wettelijke eigen bijdragen voor kunstgebitten
- tandvleesbehandelingen
- chirurgische behandelingen

Wij vergoeden maximaal € 500 per jaar.

Voor kronen, bruggen en implantaten geldt een wachttijd van 1 jaar.

Orthodontie

- ✓ Vanaf 18 jaar: vergoeding van 80% van elke rekening, tot maximaal € 500. Dit is een maximumbedrag per volwassene voor alle jaren dat u bij ons verzekerd bent.

Voor orthodontie geldt een wachttijd van 1 jaar.

Tandarts na een ongeval

- ✓ U krijgt een vergoeding voor kosten van de tandarts na een ongeval. Wij vergoeden tot maximaal € 10.000 per ongeval.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Vergoedt de basisverzekering uw zorg? Dan vergoedt de tandverzekering deze niet.
- ✗ U krijgt geen vergoeding voor:
 - tandheelkundige verklaringen en keuringsrapporten
 - niet nagekomen afspraken
 - uitwendig bleken van tanden en kiezen
 - snurkbeugels
 - algehele narcose
 - tandartsabonnementen.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Zorg die wel verzekerd is, vergoeden wij niet altijd helemaal. Dit noemen we dekkingsbeperkingen. Hieronder staat welke dekkingsbeperkingen er zijn.

Stuurt de zorgverlener voor uw zorg een veel hogere rekening dan de meeste andere zorgverleners? Dan vergoeden wij maximaal het tarief dat in Nederland normaal is voor deze zorg.

Heeft uw zorg, geneesmiddel of hulpmiddel niet de kwaliteit die wij voor u willen? Dan vergoeden wij deze niet volledig. In de [polisvoorwaarden](#) leest u onze kwaliteitseisen.

Extra informatie

U kunt naar een tandarts, orthodontist, vrijgevestigd mondhygiënist of tandprotheticus die gevestigd is in Nederland of de grensstreek. De grensstreek is tot 15 kilometer van de Nederlandse grens.

Toestemming

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

Wilt u meer weten? Leest u dan de [polisvoorwaarden](#).

Wachttijd

- ! Voor kronen, bruggen en implantaten en orthodontie krijgt u niet direct een vergoeding. Maar pas nadat u 1 jaar verzekerd bent. Dit noemen we wachttijd.

Wilt u meer weten? Leest u dan de [polisvoorwaarden](#).



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent in Nederland verzekerd. Alleen de kosten van zorg geleverd in Nederland door een zorgaanbieder of leverancier gevestigd in Nederland worden vergoed.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw huishouden (zoals een adreswijziging, geboorte, scheiding of overlijden)? Geef dat aan ons door. Dat kan via Mijn Anderzorg.

Ontvangt u een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan naar ons. Dat kan via Mijn Anderzorg of de Anderzorg app.



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen.

- Betalen kan via automatische afschrijving.
- Betaal op tijd, dan voorkomt u extra kosten.
- Het verplicht eigen risico kunt u in delen betalen.

U kunt kiezen hoe u betaalt:

- per maand
- per drie maanden
- per half jaar
- per jaar



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 dat wij uiterlijk 31 december uw opzegging hebben ontvangen.

Extra informatie

Overstapservice: meldt u zich uiterlijk 31 december aan bij een andere zorgverzekeraar? Dan zorgt uw nieuwe zorgverzekeraar dat uw verzekering bij ons stopt.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen per brief of telefonisch. Postbus 1177, 7500 BD Enschede, tel: 088-22244 22 of via anderzorg.nl/contact. U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar.