Tandverzekering 2027

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

ONVZ *Tandfit C*

ONVZ
Eersteklas Zorgverzekering

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Tandfit C van ONVZ.
Wilt u meer weten? Leest u dan de polisvoorwaarden.
Let op: deze kaart gaat alleen over de aanvullende verzekering en niet over de basisverzekering. Meer info: www.onvz.nl.

Welk soort verzekering is dit?

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

Wat is verzekerd?

✔ Welke zorgkosten krijgt u vergoed? Dat leest u in het vergoedingenoverzicht.

De belangrijkste vergoedingen zijn:

Tandarts

✔ U krijgt van elke rekening van de tandarts een vergoeding van 100%. Wij vergoeden maximaal € 1.250,- per jaar. Hieronder vallen onder andere de controle bij de tandarts, gebitsreiniging, wortelkanaalbehandeling, kronen en bruggen.

Van de € 1.250,- kunt u maximaal 75 minuten besteden aan gebitsreiniging (M03).

Extra informatie

Een eigen bijdrage die u betaalt voor een kunstgebit of bijzondere tandheelkunde valt niet onder deze vergoeding.

Tandarts na een ongeval

✔ U krijgt een vergoeding voor kosten van de tandarts na een ongeval. Wij vergoeden tot maximaal € 10.000, en wij vergoeden maximaal 1 ongeval per jaar.

Vergoeding eigen bijdrage kunstgebit

✔ In de basisverzekering betaalt u voor kunstgebitten een deel van de kosten zelf. Deze eigen bijdrage is verplicht volgens de wet. Wij vergoeden deze eigen bijdrage voor kunstgebitten tot maximaal € 300 per jaar.

Wat is niet verzekerd?

✖ Vergoedt de basisverzekering uw zorg? Dan vergoedt de tandverzekering deze niet.

✖ U krijgt geen vergoeding voor:
- niet nagekomen afspraken
- uitwendig bleken van tanden en kiezen
- cosmetische niet-medische facings en schildjes
- snurkbeugels
- algehele narcose
- orthodontie

✖ Voor de Tand Ongevallen krijgt u geen vergoeding voor onder andere:
- behandeling in het buitenland
- orthodontische zorg die niet is gemaakt voor verwijdering, herstel of vervanging van een beugel
- een beugel, die niet vanuit onze aanvullende verzekering vergoed zou worden.
- kosten als gevolg van grove schuld
- opzet en gebruik van alcohol of andere verdovende middelen
- schade ontstaan bij het eten
- herstel van schade/indicatie die er voor het ongeval al was

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.

Toestemming

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

Wilt u meer weten? Leest u dan de polisvoorwaarden.

Waar ben ik gedekt?

U bent wereldwijd verzekerd.

Extra informatie

Tandartskosten na een ongeval worden alleen vergoed als de behandeling in Nederland heeft plaatsgevonden.

Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw huishouden (zoals een geboorte of scheiding)? Geef dat aan ons door. Dat kan via MijnONVZ of de ONVZ app. Een adreswijziging of bericht van overlijden ontvangen wij automatisch via de gemeente.

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

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. Betaalt u niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.
- Heeft u geen basisverzekering bij ons? Dan betaalt u een hogere premie voor de aanvullende verzekering.

U kunt kiezen hoe u betaalt:
- per maand
- per drie maanden
- per half jaar
- per jaar

Hoe u wilt betalen kunt u aan ons laten weten via MijnONVZ.

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. U moet uw nieuwe aanvullende verzekering voor 1 februari afsluiten. U bent dan met terugwerkende kracht vanaf 1 januari verzekerd.

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 via onze Verzekering opzeggen. Uw aanvullende verzekering kunt u ook zelf beëindigen in MijnONVZ. U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar. U vindt onze contactgegevens op onze website.

Versie 1, 14-11-2026, Bekijk online: zorgverzekeringskaart.nl/onvz/vrije-keuze-tandfit-c/2027
© Zorgverzekeraars Nederland, www.zorgverzekeraars.nl