



Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de TandBeter van a.s.r.

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: www.asr.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.

Wilt u de verzekering afsluiten? Dan stellen wij u een aantal vragen over uw gezondheid. Daarna hoort u van ons of u de verzekering kunt afsluiten.



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 en mondygiënist.

U krijgt 100% vergoeding van elke rekening voor reguliere behandelingen:

- Consultatie en diagnostiek: C codes (m.u.v. C91 Pocketregistratie en C92 Parodontiumregistratie)
- Preventieve mondzorg: M codes
- Verdoving: A codes (m.u.v. A20 en A30)
- Vullingen: V codes

U krijgt 100% vergoeding van elke rekening voor specialistische behandelingen:

- Consultatie en diagnostiek: C91 Pocketregistratie en C92 Parodontiumregistratie
- Chirurgische ingrepen: H codes
- Maken en beoordelen foto's: X codes (exclusief X25)
- Verdoving door middel van roesje: B codes
- Wortelkanaalbehandelingen: E codes
- Kronen en bruggen: R codes
- Kaakgewrichtbehandelingen: G codes
- Kunstgebitten (partiële protheses): P codes
- Tandvlesbehandelingen (paradontologie): T codes
- Implantaten (bij partiële protheses): J codes

Wij vergoeden maximaal € 250,- per jaar.

Extra informatie

Een lijst met verrichtingen (codes) en tarieven vindt u op www.allesoverhetgebit.nl



Wat is niet verzekerd?

- ✗ De tandverzekering vergoedt geen kosten die al onder de basisverzekering vallen.
- ✗ Niet verzekerd zijn: tandheelkundige verklaringen en keuringsrapporten, niet nagekomen afspraken, orthodontie en tandartsabonnementen.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Zorg die wel verzekerd is, vergoeden wij niet altijd helemaal. Dit noemen we dekkingsbeperkingen. Hieronder staat welke dekkingsbeperkingen er zijn.
- Heeft uw zorg, geneesmiddel of hulpmiddel niet de kwaliteit die wij voor u willen? Dan vergoeden wij deze niet volledig.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent in de EU-, EER- en verdragslanden verzekerd.



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 Zorg](#).

Ontvangt u een rekening van een zorgverlener? Stuur deze dan naar ons. Dat kan via de Mijn a.s.r. app of via [Mijn Zorg](#).



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen.

- Betalen kan via automatische afschrijving.
- Betaalt u niet op tijd? Dan kunnen wij de verzekering stoppen.

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 1 februari uw opzegging hebben ontvangen.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U kunt opzeggen via [Mijn Zorg](#). U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar.