

Aanvullende zorgverzekering 2023

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

IZZ Zorgverzekering door VGZ *Tandongevallen*

de  **zorgverzekering**[®] door 
van mensen in de zorg.

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Tandongevallen van de IZZ Zorgverzekering door VGZ.

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: [website van de IZZ Zorgverzekering door VGZ](#).

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 zorgverzekering 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 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.
- ✗ 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?

- ! 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 rekening met hogere tarieven dan de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza) heeft vastgesteld? Dan vergoeden wij maximaal het wettelijke tarief (Wmg) dat is vastgesteld door de Nza voor de betreffende prestatie.

Toestemming of verwijzing

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



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent in Nederland verzekerd.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Verandert er iets in uw huishouden (zoals een geboorte of scheiding)? Geef dat aan ons door via [Mijn IZZ Zorgverzekering](#) of de [IZZ Zorgverzekering 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 via [Mijn IZZ Zorgverzekering](#) of de [IZZ Zorgverzekering app](#).



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen. U kunt kiezen hoe u betaalt. Per maand of per jaar.

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

Hoe u wilt betalen kunt u aan ons laten weten via via [Mijn IZZ Zorgverzekering](#) of de [IZZ Zorgverzekering app](#).



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 telefonisch opzeggen via onze klantenservice. Uw aanvullende verzekering kunt u zelf beëindigen in [Mijn IZZ Zorgverzekering](#). U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar. U vindt onze contactgegevens op [onze website](#).