

Over deze kaart

Op deze kaart staan de **belangrijkste kenmerken** van de Extra Tand 1 van UMC Zorgverzekering.

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.umczorgverzekering.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 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

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

U krijgt 100% vergoeding van elke rekening voor:

- periodieke controle
- incidenteel consult
- vullingen
- verdovingen
- gebitsreiniging
- kaakchirurgie
- foto's maken en beoordelen
- wortelkanaalbehandeling
- kaakgewrichtsbehandelingen

U krijgt 80% vergoeding van elke rekening voor:

- kronen en bruggen
- kunstgebitten/implantaten die uw basisverzekering niet vergoedt
- tandvleesbehandelingen

Wij vergoeden maximaal € 250 per jaar.

Vergoeding eigen bijdrage

- ✓ In de basisverzekering betaalt u voor kunstgebitten een deel van de kosten zelf. Deze eigen bijdrage is verplicht volgens de wet. Wij vergoeden 100% van deze eigen bijdrage voor kunstgebitten per jaar.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Vergoedt de basisverzekering uw zorg? Dan vergoedt de tandverzekering deze niet.
- ✗ Niet verzekerd zijn: niet nagekomen afspraken, uitwendig bleken van tanden en kiezen, cosmetische niet-medische facings en schildjes, snurkbeugels en algehele narcose.



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.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ U bent wereldwijd verzekerd. We vergoeden maximaal wat een behandeling in Nederland kost.



Wat zijn mijn verplichtingen?

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



Hoe en wanneer betaal ik?

Iedereen van 18 jaar en ouder moet premie betalen. U kunt kiezen hoe u betaalt. Per maand, per kwartaal, per halfjaar 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 [Mijn UMC Zorgverzekering](#) of via de [UMC Zorg 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 UMC klantenservice. Uw aanvullende verzekering kunt u zelf beëindigen in [Mijn UMC Zorgverzekering](#). U kunt ook gebruikmaken van de overstapservice van uw nieuwe verzekeraar. U vindt onze contactgegevens op [onze website](#).