

Vergoedingenoverzicht 2026

Tand 250, Tand 500, en Tand 1.150

Dit vergoedingenoverzicht is bedoeld om gemakkelijk te kunnen zien welke soorten vergoedingen er in een verzekering zijn opgenomen. Het overzicht geeft een algemene omschrijving van de zorg. Hieraan kunnen geen rechten ontleend worden. In de polisvoorwaarden kunnen namelijk nadere voorwaarden voor vergoeding zijn opgenomen. Ook kan een beperking van de vergoeding gelden, bijvoorbeeld in geval van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder.

Voor een volledig overzicht raden wij daarom aan om de polisvoorwaarden goed door te lezen. Deze zijn altijd leidend.
Log in op uw persoonlijk online account voor de polisvoorwaarden en andere informatie.

Zorgsoort	Tand 250	Tand 500	Tand 1.150
Tandheelkundige zorg			
Onderstaande behandelingen worden vergoed tot:	€ 250,- per kalenderjaar	€ 500,- per kalenderjaar	€ 1.150,- per kalenderjaar
- Consultatie en diagnostiek	100%*	100%*	100%*
- Preventieve mondzorg	80%*	80%*	80%*
- Chirurgische ingrepen			
- Foto's maken en beoordelen			
- Kunstgebitten			
- Implantaten			
- Kaakgewrichtsbehandelingen			
- Kronen en bruggen			
- Tandvleesbehandelingen (parodontologie)			
- Verdoving			
- Vullingen			
- Wortelkanaalbehandelingen			
	* = Percentage van het notabedrag dat wordt vergoed totdat het bovenstaande maximumbedrag is bereikt.		
Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval	€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval	€ 10.000,- per ongeval
Orthodontie			
Orthodontie tot 18 jaar		€ 2.000,- voor de looptijd van de verzekering. Na 1 jaar wachttijd.	€ 2.500,- voor de looptijd van de verzekering. Na 1 jaar wachttijd.
Orthodontie vanaf 18 jaar		80% tot € 700,- voor de looptijd van de verzekering. Na 1 jaar wachttijd.	80% tot € 1.000,- voor de looptijd van de verzekering. Na 1 jaar wachttijd.

Uitsluitingen

Wij vergoeden niet de kosten van:

- autotransplantaten;
- abonnementen;
- het bleken van tanden en kiezen;
- cosmetische behandelingen die de kleur, vorm, of positie van de weefsels in en/of rondom de mond veranderen;
- fluoridebehandelingen en behandeling van witte vlekken;
- gedeeltelijk voltooid werk;
- behandelingen door de kaakchirurg op verwijzing van de tandarts (dit wordt uit de basisverzekering vergoed);
- keuringsrapporten en verklaringen;
- volledige narcose en lachgas;
- niet-nagekomen afspraken;
- snurkbeugels (MRA) en myofunctionele apparatuur en de diagnostiek en nazorg hiervoor;
- therapeutische injecties met botox;
- vullingen in het melkgebit.