

Zorgkiezer.nl Tandongevallen verzekering en Ongevaloverlijden verzekering

Polisvoorwaarden

CHUBB®

CHUBB®

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Begripsomschrijvingen	3
1.1 Verzekeraar	3
1.2 Zorgkiezer.nl	3
1.3 Verzekerden	3
1.4 Ongeval	3
1.5 Zorgverzekering	3
1.6 Gebitschade	3
Algemene bepalingen	4
2.1 Grondslag van de verzekering	4
2.2 Tandongevallen-verzekering	4
2.3 Fraude	4
2.4 Bescherming persoonsgegevens	4
2.5 Mededelingen	5
2.6 Nederlands recht	5
Verzekerde zorg	5
3.1 Recht op vergoeding van kosten	5
3.2 Medische noodzaak	5
3.3 Zorgverlener	6
3.4 Buitenland	6
3.5 Rekening opsturen	6
3.6 Rechtstreekse betaling	6
3.7 Uitsluitingen	6
3.8 Behandelplan	7
Overige verplichtingen	7
Wijziging voorwaarden	7
Duur en einde van de verzekering	8
6.1 Duur van de verzekering	8
6.2 Einde van het recht op dekking:	8
6.3 Afzien van het doen van een uitkering:	8
Klachten en geschillen (artikel 7)	9
7.1 Klacht indienen bij verzekeraar	9
7.2 Klacht voorleggen Kifid	9
Samenloop voorwaarden (artikel 8)	9
Sanctieclausule (artikel 9)	9
Verzekeraar	10
Contact	11
Over Chubb	11

ACE heeft Chubb overgenomen, waarmee er een nieuwe, wereldwijde marktleider in de verzekeringsindustrie is ontstaan die onder de gerenommeerde naam Chubb opereert. ACE European Group Limited, een Chubb onderneming, heeft een vergunning van de Prudential Regulation Authority (PRA) in het Verenigd Koninkrijk onder nummer 202803. Statutaire zetel: 100 Leadenhall Street, London EC3A 3BP, company no. 1112892. ACE European Group Limited, Nederlands bijkantoor, Marten Meesweg 8-10, 3068 AV Rotterdam, is ingeschreven bij KvK Rotterdam onder nummer 24353249. In Nederland valt zij onder het gedragstoezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

Begripsomschrijvingen

(artikel 1)

In deze polisvoorwaarden staan een aantal begrippen cursief gedrukt. Deze woorden staan omschreven in de volgende begrippenlijst.

1.1 Verzekeraar onder de Tandongevallenverzekering en Ongevaloverlijdenverzekering

Chubb European Group Ltd., te Rotterdam, Marten Meesweg 8-10, 3068 AV Rotterdam. Als in de tekst wordt gesproken over 'wij'/'ons' bedoelen we daarmee de verzekeraar onder de Tandongevallenverzekering en Ongevaloverlijdenverzekering. Wij zijn telefonisch bereikbaar op telefoonnummer 0800-2255223.

1.2 Zorgkiezer.nl/Verzekeringnemer

Zorgkiezer.nl

1.3 Verzekerden

De persoon (of personen) van 18 jaar of ouder die een zorgverzekering in combinatie met een aanvullende tandartsverzekering heeft bij Zorgkiezer.nl en die recht heeft op de dekking van deze Tandongevallenverzekering, mits is voldaan aan de daarvoor geldende voorwaarden. Als in de tekst wordt gesproken over 'u'/'uw' bedoelen we daarmee de verzekerde.

1.4 Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan, een plotseling, onverwacht voorval waarbij er onmiddellijk schade aan het gebit ontstaat.

Gebeurtenissen waarbij men vooraf kan voorzien dat mogelijk schade aan het gebit kan ontstaan vallen niet onder deze definitie. Denk daarbij bijvoorbeeld aan het openen van een fles met de tanden, het niet dragen van gebitsbescherming bij relevante sporten en schade aan het gebit ten gevolge van een ziekte. Ook het eten van voedsel waardoor gebitschade ontstaat valt niet onder de definitie van een ongeval.

1.5 Zorgverzekering

Hiermee bedoelen we de basisverzekering zoals bedoeld in de Zorgverzekeringswet. De verzekerde moet tegelijkertijd krachtens een basisverzekering en tandartsverzekering bij Zorgkiezer.nl verzekerd zijn om in aanmerking te komen voor deze Tandongevallenverzekering.

1.6 Gebitschade

Onder gebitschade verstaan wij alle kosten die gemaakt moeten worden om (eigen) tanden en kiezen van de verzekerde te restaureren. Doelstelling hierbij is dat tanden en kiezen, zoveel als naar medische normen noodzakelijk is, voor wat betreft hun functie en hun uiterlijk worden hersteld tot de toestand die zij voor het ongeval hadden. Gebitschade omvat dus ook de medische handelingen aan de kaak die voor dit doel moeten worden verricht. Deze handelingen aan de kaak moeten worden uitgevoerd door een tandarts of tandprotheticus.

1.7 Tandartsverzekering

De met Zorgkiezer.nl gesloten of te sluiten overeenkomst van schadeverzekering. In deze schadeverzekering is een risico van behoefte aan mondzorg gedekt in aanvulling op de dekking van de zorgverzekering.

Algemene bepalingen

(artikel 2)

2.1 Grondslag van de verzekering

Er bestaat alleen aanspraak op de dekking van de tandongevallenverzekering als de gebitschade is ontstaan in de verzekerde periode.

2.2 Tandongevallen-verzekering

De verzekeringsovereenkomst die Zorgkiezer.nl heeft gesloten voor verzekerden. Deze verzekeringvoorwaarden maken deel uit van de Tandongevallen-verzekeringsovereenkomst.

2.3 Fraude

Materiële controle en fraudeonderzoek wordt verricht zoals dat in de wet is bepaald. Als u fraude pleegt, vervalt uw recht op vergoeding van de kosten van tandzorg bij een ongeval. En u moet de door Verzekeraar uitgekeerde bedragen aan Verzekeraar terugbetalen. U moet ook de kosten die voortkomen uit het onderzoek naar fraude betalen. Bij fraude registreren wij uw persoonsgegevens en de persoonsgegevens van de medeplichtige of medepleger in ons Incidentenregister. Dit Incidentenregister is aangemeld bij de Autoriteit persoonsgegevens. Ook kunnen uw persoonsgegevens en die van de medeplichtige en medepleger worden geregistreerd:

- bij het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude van het Verbond van Verzekeraars;
- in het externe verwijzingsregister van de stichting CIS.

Wij kunnen van de fraude aangifte doen bij politie, justitie en/of FIOD-ECD. Fraude in verband met een verzekering bij ons heeft tot gevolg dat uw Tandongevallen-verzekering(en) kan worden beëindigd. U kunt dan 8 jaar lang geen (tandongevallen)verzekering bij ons afsluiten.

2.4 Bescherming persoonsgegevens

Wij nemen de privacy van onze verzekerden serieus. Uw persoonsgegevens zijn nodig voor het aangaan en uitvoeren van de verzekeringen en worden opgenomen in onze persoonsregistratie. Uw persoonsgegevens en andere gegevens gebruiken wij:

- voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst;

- voor onderzoek onder verzekerden of de zorg ook echt is geleverd;
- voor onderzoek naar de door verzekerden ervaren kwaliteit van de geleverde zorg;
- voor statistische analyse;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- in het kader van veiligheid en integriteit van de financiële sector (het voorkomen en bestrijden van fraude).

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing. U kunt deze gedragscode inzien op onze website of telefonisch opvragen. Ons telefoonnummer staat bij de begripsomschrijvingen van deze voorwaarden. Voor de veiligheid en integriteit van de financiële sector kunnen wij uw gegevens inzien bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS), www.stichtingcis.nl.

Vanaf de ingangsdatum van de tandongevallen- verzekering en Ongevaloverlijden verzekering mag verzekeraar Chubb:

- aan anderen (zoals zorgaanbieders en leveranciers) inlichtingen vragen en geven, na uw toestemming, als wij dit nodig vinden om de verplichtingen uit de Tandongevallen-verzekering(en) te kunnen nakomen;
- uw persoonsgegevens niet uitwisselen met Zorgkiezer.nl, tenzij u daarvoor vooraf uitdrukkelijke toestemming' voor heeft gegeven.

2.5 Mededelingen

Wij gaan ervan uit dat mededelingen van onze kant u hebben bereikt, als ze zijn verstuurd naar het laatst bij ons bekende adres. Kiest u ervoor om via e-mail of internet met ons contact op te nemen, dan geldt dat wij mededelingen aan u op dezelfde manier mogen doen. Waar in deze verzekeringsvoorwaarden wordt gesproken over 'schriftelijk', wordt in deze situatie ook verstaan 'per e-mail'. Onder 'adres' wordt in die situatie verstaan 'e-mailadres'.

2.6 Nederlands recht

Voor de Tandongevallen-verzekering en Ongevaloverlijdens-verzekering geldt het Nederlands recht.

Verzekerde zorg

(artikel 3)

3.1 Recht op vergoeding van kosten

Heeft u schade aan uw gebit opgelopen bij een ongeval en heeft u daardoor tandheelkundige zorg nodig? Indien uw gebitschade niet wordt gedekt door basisverzekering en is er sprake van een ongeval, dan vergoedt de verzekeraar onder deze Tandongevallenverzekering de kosten hiervan tot een maximumbedrag van €10.000 per ongeval, maximaal twee keer per jaar. Dit maximum geldt per kalenderjaar en per verzekerde, zulks met uitzondering van kinderen tot 18 jaar. (Kinderen tot 18 jaar zijn mogelijk al meeverzekerd vanuit de basisverzekering).

ACE heeft Chubb overgenomen, waarmee er een nieuwe, wereldwijde marktleider in de verzekeringsindustrie is ontstaan die onder de gerenommeerde naam Chubb opereert. ACE European Group Limited, een Chubb onderneming, heeft een vergunning van de Prudential Regulation Authority (PRA) in het Verenigd Koninkrijk onder nummer 202803. Statutaire zetel: 100 Leadenhall Street, London EC3A 3BP, company no. 1112892. ACE European Group Limited, Nederlands bijkantoor, Marten Meesweg 8-10, 3068 AV Rotterdam, is ingeschreven bij KvK Rotterdam onder nummer 24353249. In Nederland valt zij onder het gedragstoezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

Chubb Insured.SM

3.2 Medische noodzaak

U heeft recht op vergoeding van de kosten van gebitschade zoals omschreven in de verzekeringsvoorwaarden. Hiervoor geldt wel dat de vergoeding van gebitschade die u krijgt qua inhoud en omvang past bij het letsel dat u hebt opgelopen. En u moet er ook echt mee zijn geholpen. Bovendien mag er geen goedkopere behandeling zijn die hetzelfde resultaat zou hebben. Welke behandeling voor u het beste is, hangt af van wat binnen de tandheelkundige zorg gebruikelijk is voor het letsel dat u heeft.

3.3 Zorgverlener

De tandarts of tandprotheticus biedt u de zorg aan. De aanbieder moet voldoen aan bepaalde eisen en voorwaarden. De eisen zijn wettelijk vastgelegd en de medische titels zijn beschermd. U krijgt gemaakte kosten niet vergoed als de behandeling is uitgevoerd door een niet erkende zorgverlener.

3.4 Buitenland

Een behandeling van een tandongeval in het buitenland wordt enkel vergoed indien het tandongeval is ontstaan in het buitenland en er een acute medische noodzaak is om het tandongeval te behandelen.

3.5 Rekening opsturen

Als u zelf een rekening hebt ontvangen, kunt u een schadeaanvraagformulier invullen. Dat moet u naar Chubb opsturen, samen met een kopie van de rekening. Dit formulier kunt u downloaden van de site van Zorgkiezer.nl. Voor de snelle afhandeling verzoeken wij u het ingevulde schadeformulier, inclusief tandartsverklaring en nota('s) naar ons te e-mailen: beneluxclaims@chubb.com.

Uiteraard kunt u over uw schade contact opnemen met Chubb. Dat kan telefonisch (0800 - 2255223) of per e-mail (beneluxclaims@chubb.com).

Wij kunnen uw gebitschade alleen vergoeden op basis van de rekening. Het kan zijn dat we u vragen om een originele factuur. Bewaart u deze dus altijd. Het is belangrijk dat op de nota de naam en geboortedatum van de verzekerde, de behandeling, de datum van de behandeling, het bedrag en de paraaf van de zorgaanbieder staan.

De zorgkosten moeten op de rekening zo helder zijn omschreven dat wij zonder verdere navraag kunnen zien welk bedrag wij moeten vergoeden.

3.6 Rechtstreekse betaling

Wij zullen de kosten rechtstreeks aan u betalen. U moet dan zorg dragen voor het betalen van de factuur aan de zorgaanbieder (tandarts of tandprotheticus). Wij vergoeden niet meer dan wat we verplicht zijn te doen volgens deze voorwaarden. Is de gebitschade hoger dan het maximum dat wij vergoeden? Dan moet u de rest van de rekening zelf betalen of een beroep doen op de aanvullende tandartsverzekering van Zorgkiezer.nl.

3.7 Uitsluitingen

U hebt geen recht op vergoeding van kosten:

- letsel veroorzaakt door het eten van voedsel;
- van het verplicht of vrijwillig eigen risico dat gekoppeld is aan de zorgverzekering;
- van zorg die u nodig hebt door verergering van ziekten of afwijkingen, die al bestonden vóór het ongeval;
- omdat u niet op een afspraak met een tandarts bent verschenen;
- van schriftelijke verklaringen, bemiddelingskosten waarvoor anderen een rekening sturen en waarvoor u vooraf geen schriftelijke toestemming van ons heeft gekregen, administratiekosten of kosten die het gevolg zijn van het niet op tijd betalen van rekeningen van zorgaanbieders;
- als het letsel is veroorzaakt door grove schuld of opzet;
- als het letsel is veroorzaakt doordat u heeft deelgenomen aan een vechtpartij tenzij u kunt bewijzen dat u buiten uw schuld erbij betrokken bent geraakt;
- als het letsel is veroorzaakt door deelname aan sporten waarbij gebitsbescherming gebruikelijk is en u droeg die tijdens het ongeval niet;
- van zorg veroorzaakt door of ontstaan uit gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer en muiterij, zoals staat vermeld in artikel 3.38 van de Wet op het financieel toezicht.

3.8 Behandelplan

Indien gewenst kunnen wij, voordat er kosten zijn gemaakt, al een behandelplan goedkeuren en aangeven of de gebitschade gedekt is. Dit is een door de tandarts opgesteld document. Hierin staat wat er behandeld wordt, over welke periode en welke kosten daarmee gemoeid zijn. Let wel op dat wij samen met het behandelplan een ingevuld schadeformulier moeten ontvangen en een tandartsverklaring.

Overige verplichtingen

(artikel 4)

U bent verplicht:

1. medewerking te verlenen aan onze medewerker(s), die met controle zijn belast, en die bepaalde informatie nodig hebben voor de uitvoering van de Tandongevallen-verzekering;
2. ons te informeren over feiten, die met zich mee (kunnen) brengen dat anderen aansprakelijk zijn voor de kosten die u heeft moeten maken, waardoor zij verplicht zijn deze te vergoeden. U mag geen enkele regeling treffen met iemand anders, zonder dat wij van tevoren schriftelijk toestemming hebben gegeven. U mag niets doen wat in ons nadeel zou kunnen zijn.
3. ons zo snel mogelijk feiten en omstandigheden te melden die voor een juiste uitvoering van de Tandongevallen-verzekering van belang zijn. Dat zijn onder meer verhuizing of

wijziging van uw bankrekeningnummer. Doet u dat niet, dan zijn wij niet verantwoordelijk voor de eventuele gevolgen daarvan.
Als u zich niet aan bovenstaande regels houdt en wij worden daardoor benadeeld, kunnen wij uw recht op vergoeding van uw zorgkosten tijdelijk stopzetten.

Wijziging voorwaarden

(artikel 5)

Wij hebben het recht de voorwaarden van de Tandongevallen-verzekering op elk moment te wijzigen. Wij zullen u en Zorgkiezer.nl hierover tenminste twee weken voor ingangsdatum schriftelijk informeren. Bij een verslechtering van de voorwaarden mag Zorgkiezer.nl de verzekering direct opzeggen.

Duur en einde van de verzekering

(artikel 6)

6.1 Duur van de verzekering

De verzekering gaat in op 1 januari 2018 en heeft een looptijd van een kalenderjaar, zodat de tandongevallen-verzekering eindigt op 31 december 2018..

De tandongevallenverzekering wordt met ingang van 1 januari van elk kalenderjaar stilzwijgend verlengd met één kalenderjaar, tenzij sprake is van voortijdige opzegging.

Zorgkiezer.nl en Chubb kunnen de verzekering met ingang van 1 januari van het daaropvolgende jaar opzeggen, met een opzegtermijn van vier maanden.

6.2 Einde van het recht op dekking:

Een persoon heeft geen recht meer op dekking:

- a) Met ingang van de dag dat deze persoon niet langer als verzekerde kan worden aangemerkt; met andere woorden 'met ingang van de dag waarop u niet langer krachtens een zorgverzekering en tandartsverzekering van Zorgkiezer.nl verzekerd bent'.
- b) Met ingang van de dag dat de tussen Verzekeraar en Zorgkiezer.nl gesloten verzekeringsovereenkomst is geëindigd. U ontvangt hiervan tenminste 30 dagen voor het aflopen van de verzekering bericht.
- c) Indien Zorgkiezer.nl na het afsluiten van de verzekering, binnen 30 dagen na ontvangst van de polisdocumenten de verzekering ontbindt, hetzij schriftelijk, hetzij per email, hetzij door retournering van de polisdocumenten aan de verzekeraar. De verzekering eindigt dan met terugwerkende kracht vanaf de aanvangsdatum.
- d) In geval van een geldige opzegging conform artikel 5 van deze voorwaarden.

6.3 Afzien van het doen van een uitkering:

Wij kunnen afzien van het doen van een uitkering volgens de dekking van de Tandongevallen-verzekering(en) volgende gevallen:

- als er sprake is van fraude (zie artikel 2.3);
- als u ons met opzet geen, niet-volledige of onjuiste informatie of papieren hebt gegeven of anderzijds gecommuniceerd die voor ons nadelig (kunnen) zijn;
- als u hebt gehandeld met het doel om ons te misleiden of als wij geen tandongevallen-verzekering zouden hebben gesloten als wij de waarheid hadden geweten.

In die gevallen kunnen wij binnen 2 maanden na ontdekking en met onmiddellijke ingang de tand-ongevallenverzekering opzeggen. Wij hoeven dan geen vergoedingen uit te keren of kunnen de vergoedingen verlagen.

Klachten en geschillen (artikel 7)

7.1 Klacht indienen bij verzekeraar

Hebt u een klacht? Leg uw klacht voor aan de directie van Verzekeraar. Wij staan open voor uw klachten en suggesties.

Het is ook mogelijk een klacht in te dienen via onze website. Klachten en geschillen die betrekking hebben op het afsluiten en uitvoeren van deze verzekeringsovereenkomst kunt u voorleggen aan de directie van de verzekeraar.

Tips bij het indienen van een klacht

Geef u zo precies mogelijk aan wat er is gebeurd, waarover u ontevreden bent en wat volgens u de beste oplossing is.

Stuur alle belangrijke stukken mee, maar geen originele stukken. Want u kunt de originele stukken zelf nog nodig hebben.

Als u uw klacht niet zelf wilt of kunt indienen, dan is het ook mogelijk dit door iemand anders te laten doen. Om uw privacy te beschermen, hebben wij wel uw schriftelijke toestemming nodig. Pas daarna gaan wij uw klacht behandelen.

7.2 Klacht voorleggen Kifid

Bent u niet tevreden over het oordeel van de verzekeraar? Dan kunt u contact opnemen met de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon 0900 35 52 248 (EUR 0,10 ct p/min). Wanneer u geen gebruik wilt maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheid, of de behandeling of de uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kunt u het conflict voorleggen aan de rechter.

Samenloop voorwaarden (artikel 8)

Voor zover u op grond van de zorgverzekering van Zorgkiezer.nl recht heeft op vergoeding van kosten van gebitschade, heeft u geen recht op vergoeding van kosten van gebitschade op grond van de tandongevallen-verzekering.

Voor zover u zowel op grond van de tandartsverzekering van Zorgkiezer.nl als op grond van de tandongevallenverzekering recht heeft op vergoeding van kosten van gebitschade, gaat het recht op vergoeding vanuit de tandongevallenverzekering voor. Pas als er geen recht meer op vergoeding vanuit de tandongevallenverzekering bestaat, kunt u de (resterende) kosten van gebitschade ten laste van de tandartsverzekering brengen.

Sanctieclausule (artikel 9)

Deze verzekering is niet van toepassing wanneer resoluties van de Verenigde Naties of de handels- of economische sancties, wetten of verordeningen van de Europese Unie, de lidstaten van de Europese Unie of de Verenigde Staten van Amerika verzekeraar verbieden dekking te verlenen, inclusief - maar niet beperkt tot - de betaling van een uitkering, schadevergoeding of enig ander voordeel.

Verzekeraar

Chubb European Group Limited
Marten Meesweg 8-10
3068 AV Rotterdam
Postbus 8664
3009 AR Rotterdam
KvK Rotterdam 24353249
Hoofdkantoor: 100 Leadenhall Street , London EC3A 3BP , Verenigd Koninkrijk
Company Number : 1112892

Chubb European Group Limited heeft een vergunning van de Prudential Regulation Authority (PRA) in het Verenigd Koninkrijk onder nummer 202803.

In Nederland is zij houder van een Europees paspoort en valt zij onder het gedragstoezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

Contact

Chubb
Marten Meesweg 8-10
3068AV Rotterdam
O 0800 - 22 55 22 3
Info.benelux@chubb.com
www.chubb.com

Over Chubb

Chubb is de grootste beursgenoteerde Property & Casualty verzekeraar ter wereld. Het bedrijf is gevestigd in 54 landen en biedt een diverse groep zakelijke en particuliere klanten schadeverzekeringen, aansprakelijkheidsverzekeringen, persoonlijke ongevallenverzekeringen, aanvullende verzekeringen bij ziekte, herverzekeringen en levensverzekeringen. Chubb verzekert een gevarieerde klantengroep:

- Multinationals, het midden- en kleinbedrijf, overheidsinstellingen, non-profitorganisaties en overige instellingen.
- Bedrijven en branche organisaties die op zoek zijn naar collectieve verzekeringsoplossingen voor hun werknemers of leden;
- Verzekeraars die hun risico's willen herverzekeren
- Vermogende particulieren

In 2014 had Chubb \$ 150 miljard aan activa en \$ 37 miljard aan bruto premie-inkomsten (op pro forma-basis). De financiële draagkracht van Chubb wordt dan ook door Standard & Poor's beoordeeld met een AA notering, en door A.M. Best met een A++-notering.

Het moederbedrijf Chubb Limited is genoteerd aan de New York Stock Exchange (NYSE: CB) en maakt onderdeel uit van de Standard & Poor's 500-index.

Chubb. Insured.SM