

Aanvraagformulier Aanvullend Tand

Met dit formulier vraagt u een aanvullende verzekering aan. Wilt u dit formulier met blauwe of zwarte pen invullen?
U vraagt uw aanvullende verzekering sneller aan op www.zilverenkruis.nl. U hoeft dit formulier dan niet in te vullen.

1 Mijn gegevens (verzekeringnemer)

Voorletter(s)	Tussenvoegsel	Achternaam
Geboortedatum	Burgerservicenummer	
Nationaliteit		
Straatnaam	Huisnummer	Toevoeging
Postcode	Woonplaats	Land
Telefoonnummer	E-mail adres	
Relatienummer	(9 cijfers)	

2 Andere verzekerden

Wie meldt u aan voor de verzekering? (vul het formulier alleen in voor personen van 18 jaar en ouder)

Ik meld mijzelf ook aan. Ik hoef mijn gegevens hieronder niet meer in te vullen. Ik meld mijzelf niet aan.

Verzekerde 1	Voorletter(s)	Tussenvoegsel	Achternaam
	Geboortedatum	Burgerservicenummer	
	Relatienummer	(9 cijfers)	
Verzekerde 2	Voorletter(s)	Tussenvoegsel	Achternaam
	Geboortedatum	Burgerservicenummer	
	Relatienummer	(9 cijfers)	
Verzekerde 3	Voorletter(s)	Tussenvoegsel	Achternaam
	Geboortedatum	Burgerservicenummer	
	Relatienummer	(9 cijfers)	
Verzekerde 4	Voorletter(s)	Tussenvoegsel	Achternaam
	Geboortedatum	Burgerservicenummer	
	Relatienummer	(9 cijfers)	

3 Aanvullend Tand

Verzekeringnemer:	Basis	1 ster	2 sterren	3 sterren	4 sterren
Verzekerde 1:	Basis	1 ster	2 sterren	3 sterren	4 sterren
Verzekerde 2:	Basis	1 ster	2 sterren	3 sterren	4 sterren
Verzekerde 3:	Basis	1 ster	2 sterren	3 sterren	4 sterren
Verzekerde 4:	Basis	1 ster	2 sterren	3 sterren	4 sterren

Als u de Aanvullend Tand 1 ster of 2 sterren aanvraagt, hoeft u geen vragen over uw gebit te beantwoorden. U hoeft alleen uw handtekening te plaatsen. Als u de Aanvullend Tand 3 sterren of 4 sterren aanvraagt, vul dan de vragen bij 3.1 in.

3.1 Extra vragen bij Aanvullend Tand 3 sterren of 4 sterren

Twijfelt u bij het invullen van deze vragen? Overleg dan eerst met uw tandarts voordat u de vragen invult.

A Bent u in de afgelopen 13 maanden voor controle naar de tandarts geweest?

Ja	Nee	Zo nee, wie niet?	Verzekeringnemer	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
----	-----	-------------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

B Mist u meer dan 4 tanden en/of kiezen? U hoeft verstandskiezen niet mee te tellen.

Ja	Nee	Zo ja, wie?	Verzekeringnemer	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
----	-----	-------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Zijn de missende tanden en/of kiezen vervangen?

Ja	Nee	Zo ja, wie?	Verzekeringnemer	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
----	-----	-------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Missen de tanden en/of kiezen vanwege ruimtegebrek of beugelbehandeling?

Ja	Nee	Zo ja, wie?	Verzekeringnemer	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
----	-----	-------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

C Heeft één van de te verzekeren personen een voorziening, bijvoorbeeld: kronen, (ets)bruggen, implantaten, (gedeeltelijk) kunstgebit (ook frame of plaatje) of plakbrug?

Ja	Nee	Zo ja, wie?	Verzekeringnemer	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
----	-----	-------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Welke voorzieningen en hoeveel:

Zijn de voorzieningen ouder dan 10 jaar?

Ja	Nee	Zo ja, bij wie?	Verzekeringnemer	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
----	-----	-----------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Welke voorzieningen en hoeveel?

D Heeft één van de te verzekerde personen bij meer dan 2 tanden en/of kiezen een wortelkanaalbehandeling gehad en is daar geen kroon op geplaatst?

Ja	Nee	Zo ja, bij wie?	Verzekeringnemer	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
----	-----	-----------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

E Krijgt/kreeg één van de te verzekeren personen een behandeling voor tandvleesaandoeningen bij een parodontoloog of een mondhygiënist? Dit is het reinigen van de wortels onder het tandvlees, flapoperaties en/of nazorg - T-codes.

Ja	Nee	Zo ja, wie?	Verzekeringnemer	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
----	-----	-------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Van wie kreeg u de behandeling? Parodontoloog Mondhygiënist

Krijgt/kreeg u de behandeling om tandvlees problemen te voorkomen? Ja Nee

F Verwacht één van de te verzekeren personen de komende 2 jaar een behandeling voor tandvleesaandoeningen (het reinigen van de wortels onder het tandvlees, flapoperaties en/of nazorg – T-codes).

Ja	Nee	Zo ja, wie?	Verzekeringnemer	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
----	-----	-------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Welke behandeling?

Uitgebreide tandvleesbehandeling	Kro(o)n(en), (ets of plak) brug(gen), inlay(s) of schildje van porselein of kunststof (= facing buiten de mond gemaakt en daarna aan de tand vastgeplakt)
Wortelkanaalbehandeling	vier of meer vullingen en/of schildjes (= facings van vulmateriaal, direct in de mond gemaakt)
Implantaten	Gedeeltelijk of volledig kunstgebit of frame

G Heeft één van de te verzekeren personen ergens anders een uitgebreide tandartsverzekering?

Ja	Nee	Zo ja, wie?	Verzekeringnemer	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
----	-----	-------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

4 Ondertekening verzekeringnemer

Met het ondertekenen van dit formulier verklaart u dat:

- U de inhoud van de informatiedocumenten van uw gekozen product(en) kent.
- U kunt de documenten inzien en downloaden op zk.nl/informatiedocument.
- Alle informatie die u gaf, klopt.
- U geen belangrijke informatie geheim heeft gehouden.
- U geen aanvullende verzekering krijgt als het formulier niet helemaal is ingevuld of als de informatie op het formulier niet klopt.
- Onze medische adviseur uw tandheelkundige gegevens mag lezen.
- U weet dat wij uw verzekering mogen weigeren of uw verzekering in bepaalde gevallen mogen stoppen als u onjuiste of onvolledige informatie hebt verstrekt. Bijvoorbeeld als daarbij sprake was van opzet tot misleiding. In die situatie kan Zilveren Kruis ook andere stappen ondernemen (zie artikel A.20 Wat zijn de gevolgen van fraude? van de polisvoorwaarden die van toepassing zijn op de Aanvullend Tand 3 sterren en de Aanvullend Tand 4 sterren).
- U weet dat u premie moet betalen als de polis begint.

Wij gebruiken uw informatie hiervoor:

- Wij schrijven u in.
- Wij zijn u beter van dienst.
- Wij zorgen dat anderen geen misbruik van uw gegevens maken.
- Wij sturen u informatie over een ander product van Achmea of Zilveren Kruis.
- Informatie over hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens vindt u op www.zilverenkruis.nl/consumenten/privacy

Datum

Handtekening verzekeringnemer

Stuur dit formulier in een envelop zonder postzegel naar: Zilveren Kruis, Serviceteam Polis, Antwoordnummer 10290, 2300 VB Leiden.