



Aevitae

Vertrouwelijk/Medisch geheim/PBZ

Postbus 2705

6401 DE Heerlen

polisbeheerzorg@aevitae.com ter attentie van afdeling Medisch geheim

Vragenformulier tandartsverzekering

In verband met de aanvraag van een tandartsverzekering, het formulier per verzekerde volledig ingevuld en ondertekend opsturen naar bovenstaand adres of scannen en per e-mail verzenden.

Persoonsgegevens

Voorletters: _____ Achternaam: _____

Straatnaam / huisnummer: _____

Postcode / woonplaats: _____

Geboortedatum: _ _ - _ _ - _ _ _ _

Telefoonnummer: _____ E-mailadres: _____

Overeenkomstnummer _ _ _ _ _

óf aanvraagnummer: _____

Gewenste tandartsverzekering: _____

1 Verwacht de te verzekeren persoon, indien 8 jaar of ouder, binnen nu en twee jaar een orthodontiebehandeling of is hij/zij reeds onder behandeling?

- Ja
- Nee

(Let op: dit is een algemene vragenlijst. Orthodontie is niet altijd opgenomen in de aanvullende tandartsverzekering. In het dekkingsoverzicht kunt u zien welke vergoedingen in het pakket zijn opgenomen.)

2 Is de te verzekeren persoon, indien 18 jaar of ouder, de afgelopen twee jaar voor een jaarlijkse controle bij de tandarts geweest?

- Ja
- Nee

3 Heeft de te verzekeren persoon, indien 18 jaar of ouder, een aangeboren gebitsafwijking?

- Ja
- Nee

Zo ja, om wat voor gebitsafwijking gaat het? _____

4 Zijn er bij de te verzekeren persoon, indien 18 jaar of ouder, ooit 4 of meer tanden of kiezen getrokken (excl. verstandskiezen) of mist hij/zij deze van nature?

- Ja
- Nee

Zo ja, hoeveel tanden of kiezen zijn vervangen?

5 Verwacht de te verzekeren persoon, indien 18 jaar of ouder, binnen nu en twee jaar één of meer van de volgende behandelingen? Of is de te verzekeren persoon gestart met één of meer behandelingen voor:

- Ja. 4 of meer vullingen of 4 of meer te vervangen oude vullingen
- Ja. Één of meer kronen
- Ja. Één of meer bruggen
- Ja. Één of meer implantaten
- Ja. Een gedeeltelijke gebitsprothese (plaatje of frame)
- Ja. Een uitgebreide tandvleesbehandeling
- Ja. 2 of meer wortelkanaalbehandelingen
- Nee

Belangrijk!

Na beoordeling van het vragenformulier ontvangt u hierover bericht van ons.

Indien de aangevraagde ingangsdatum geoorloofd is volgens de polisvoorwaarden en de aanvraag op tijd is ingediend, wordt de tandartsverzekering alsnog toegevoegd per de aangevraagde ingangsdatum.

Ondertekening

Wij behouden ons het recht voor om de door u opgegeven informatie te controleren bij uw tandarts.

Ik verklaar dat ik de vragen naar waarheid heb ingevuld en kennis heb genomen van de voorwaarden. Ik weet dat een onjuiste/onvolledige invulling van dit formulier of verzwijging van voor de verzekering(en) van belang zijnde feiten ertoe kan leiden dat het recht op uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Indien ik met opzet tot misleiden van Aevitae heb gehandeld, heeft Aevitae het recht de verzekering op te zeggen.

Datum: __ __ - __ __ - __ __ __ __ Handtekening verzekeringnemer: _____