

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht en
Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist

Zaak : Aanvullende ziektekostenverzekering, ongevallendeckking, mondzorg,
implantaat en kroon

Regelgeving : Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2020 en 2021, artikel
7:960 BW

Zaaknummer : 202101129

Zittingsdatum : 26 januari 2022

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker,

tegen

- 1) Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht, en
 - 2) Achmea Zorgverzekeringen N.V. te Zeist,
- hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. Verloop van de procedure

- 2.1. Op 16 september 2021 heeft verzoeker per brief de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) gevraagd een bindend advies uit te brengen. De commissie heeft verzoeker verzocht het entreegeld van € 37,- te betalen en aanvullende informatie op te sturen. Hieraan heeft verzoeker voldaan; op 24 september 2021 was het dossier gereed voor inhoudelijke behandeling.
- 2.2. De ziektekostenverzekeraar heeft op 4 november 2021 per brief zijn standpunt aan de commissie uiteengezet. Een kopie van deze brief is op 9 november 2021 aan verzoeker gestuurd.
- 2.3. De beslissing in de onderhavige zaak wordt genomen door een commissie die bestaat uit drie leden, die allen kennisnemen van het volledige dossier. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 26 januari 2022 door twee leden van de commissie gehoord. Partijen zijn over deze samenstelling voorafgaand schriftelijk geïnformeerd. Van de zitting zijn aantekeningen gemaakt die aan partijen zijn gestuurd, met de mogelijkheid hierop te reageren. Op 4 februari 2022 heeft verzoeker van de geboden mogelijkheid gebruik gemaakt. De reactie van verzoeker is tezamen met de aantekeningen toegevoegd aan het dossier. Een kopie van de reactie van verzoeker is ter kennisname aan de wederpartij gestuurd.

3. Vaststaande feiten

- 3.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op grond van de verzekering Basis Zeker (hierna: de zorgverzekering) en de aanvullende Ziektekostenverzekering Basis Plus Module (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). De zorgverzekering en de eveneens afgesloten aanvullende verzekering Aanvullend Tand * zijn niet in geschil en blijven daarom verder onbesproken.
- 3.2. Op 8 maart 2020 is bij het basketballen een voortand van verzoeker (element 21) gebroken, waarbij deze nog slechts aan "een draadje" hing. Vanwege Covid-19 heeft aanvankelijk geen behandeling plaatsgevonden. In september 2020 viel het afgebroken deel van het element echter uit de kaak. Er is toen een partiële gebitsprothese gemaakt door een tandtechnicus. Op 11 november 2020 is (het resterende deel van) het element verwijderd, waarna verzoeker op 16 november van dat jaar de implantoloog bezocht voor controle. Op 25 november 2020 werden de hechtingen verwijderd. Intussen had de ziektekostenverzekeraar per brief van 18 november 2020 aan verzoeker meegedeeld dat kosten zouden worden vergoed vanuit de ongevallendeckering van de aanvullende

ziektekostenverzekering, voor zover deze zouden worden gemaakt in de periode van 8 maart 2020 tot en met 7 maart 2021 en het bedrag van € 10.000,- niet te boven gaan. Tevens werden in deze brief vier situaties genoemd waarin de toestemming zou vervallen, en werd toegelicht dat de partiële prothese zou worden vergoed uit de zorgverzekering, onder verrekening van het eigen risico. De wettelijke eigen bijdrage voor de prothese zou vanuit de ongevallendeckking worden betaald.

- 3.3. Op 19 februari 2021 werd bij de ziektekostenverzekeraar een aanvraag gedaan voor een implantaatbehandeling. Hierop werd door deze op 3 maart 2021 en op 24 maart 2021 afwijzend beslist.
- 3.4. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van deze beslissing gevraagd. Op 29 april 2021 heeft de ziektekostenverzekeraar per brief aan verzoeker meegedeeld dat hij zijn beslissing handhaaft.

4. Geschil

- 4.1. Verzoeker heeft aan de commissie verzocht te beslissen dat de ziektekostenverzekeraar het aanbrengen van een implantaat alsnog moet vergoeden vanuit de ongevallendeckking van de aanvullende ziektekostenverzekering.
- 4.2. De ziektekostenverzekeraar heeft verweer gevoerd tegen dit verzoek.

5. Bevoegdheid van de commissie

- 5.1. De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen. Dit blijkt uit artikel A.18 van de voorwaarden van de zorgverzekering, welke bepaling blijkens de aanhef van de algemene voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering tevens van toepassing is op die verzekering.

6. Beoordeling

- 6.1. Artikel 7:960 van het Burgerlijk Wetboek (BW) is vermeld in de bijlage bij dit bindend advies. Verder zijn hierin de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden opgenomen. De bijlage maakt deel uit van het bindend advies.

Standpunt verzoeker

- 6.2. Verzoeker stelt dat de ziektekostenverzekeraar het aanbrengen van een implantaat alsnog moet vergoeden vanuit de ongevallendeckking van de aanvullende ziektekostenverzekering. In dit verband verklaart hij dat in september 2020 al contact is geweest met de implantoloog en dat dit in november van dat jaar aan de ziektekostenverzekeraar is gemeld. Deze heeft eerst telefonisch en vervolgens met brief van 18 november 2020 zijn fiat gegeven voor de behandeling. Ook in de app-conversatie op 3 december 2020 is bij de ziektekostenverzekeraar melding gemaakt van het feit dat sprake was geweest van behandelingen ter voorbereiding van het aanbrengen van een implantaat.
- 6.3. Verzoeker bestrijdt dat hij, door het aanbrengen van het implantaat met daarop een kroon, in een gunstiger positie komt dan vóór het ongeval. Hij had geen problemen met het eten en het element werd vijf jaar geleden voor het laatst behandeld. Daarbij betrof het enkel een randvulling; de wortel was intact. De breuk deed zich ook voor op een ander niveau, zoals blijkt uit de verklaring van de tandarts: "Er was een grote restauratie aanwezig echter is gebleken dat de 21 dieper is afgebroken."

Verzoeker ervaart problemen met de partiële prothese. Deze zit los, hij kan niet goed proeven, en er komt voedsel tussen het plaatje en zijn gehemelte. Als hij de prothese dan in gezelschap uit moet doen, is dit gênant.

Standpunt ziektekostenverzekeraar

- 6.4. De ziektekostenverzekeraar verklaart dat element 21 al was beschadigd vóór het ongeval plaatsvond. Dit blijkt uit de patiëntenkaart van verzoeker en uit röntgenfoto's. Indien een implantaat wordt aangebracht met hierop een kroon, komt hij in een gunstiger positie dan vóór het ongeval. Dit is niet toegestaan op grond van de verzekeringsvoorwaarden en artikel 7:960 BW. Een uitneembare voorziening of etsbrug is als oplossing voor de ontstane schade wel akkoord. De ziektekostenverzekeraar bestrijdt dat de brief van 18 november 2020 ziet op de implantaatbehandeling. Deze machtiging betrof een consult (C13) en de partiële prothese. Verwezen wordt naar artikel D.15, punt 2, van de verzekeringsvoorwaarden, waarin is bepaald dat vooraf toestemming moet worden gevraagd en verkregen. De - afgewezen - aanvraag voor de implantaatbehandeling dateert uit februari 2021, zodat de machtiging van 18 november 2020 hierop geen betrekking kan hebben. Ook anderszins is geen vergoeding voor de in het geding zijnde behandeling toegezegd, zoals blijkt uit de overgelegde telefoonnotities.

Overwegingen commissie

- 6.5. Op grond van de voorwaarden van de aanvullende ziektekostenverzekering bestaat dekking voor de kosten van tandheelkundige zorg na een ongeval tot maximaal € 10.000,-. Ter zake is in de voorwaarden 2020 (art. D.15) het volgende bepaald:

"Wij vergoeden tandheelkundige zorg door een tandarts, tandprotheticus, orthodontist of kaakchirurg. De behandeling moet gericht zijn op het directe letsel als gevolg van een ongeval tijdens de looptijd van deze verzekering. Daarnaast moet de behandeling plaatsvinden binnen 1 jaar na het ongeval, tenzij het noodzakelijk is om een (definitieve) behandeling uit te stellen, doordat het gebit niet volgroeid is. Onze adviserend tandarts beoordeelt of er wel of geen sprake is van een volgroeid gebit of van tijdelijke behandeling. Ten tijde van zowel het ongeval als de behandeling moet er volgens deze verzekering dekking zijn."

Voorwaarden voor vergoeding

- 1 U moet van ons vooraf toestemming hebben gekregen. Voordat wij toestemming geven, beoordelen wij uw aanvraag voor de behandeling: is deze doelmatig en rechtmatig?
- 2 Wij vergoeden de kosten die gemaakt moeten worden voor zover deze gericht zijn op herstel van de situatie direct voorafgaand aan het ongeval. U heeft geen recht op vergoeding als de indicatie voor de aangevraagde behandeling al voor het ongeval aanwezig was. Dit ter beoordeling van onze adviserend tandarts.
- 3 Wij vergoeden alleen de kosten als er geen vergoeding is uit de basisverzekering.
- 4 Bij uw aanvraag voor toestemming moet een behandelplan met kostenbegroting en beschikbare röntgenfoto's zitten. Het behandelplan moet zijn opgesteld door uw tandarts, tandprotheticus, orthodontist of kaakchirurg.
- 5 Autotransplantaten (het verplaatsen van een eigen tand of kies naar de plaats van een ontbrekende tand) moet worden uitgevoerd door een multidisciplinair team autotransplantaten dat voldoet aan onze eisen qua deskundigheid. Kijk op onze website welke zorgverleners onderdeel uitmaken van dit team.

Wat wij (volgens dit artikel) niet vergoeden

Wij vergoeden niet de kosten van behandelingen die direct of indirect het gevolg zijn van:

- a ziekte of een ziekelijke afwijking van de verzekerde;
- b grove schuld of opzet van de verzekerde;
- c het gebruik van alcohol en/of verdovende middelen door verzekerde;
- d deelname door verzekerde aan een vechtpartij, anders dan uit zelfverdediging."

- 6.6. Tussen partijen bestaat geen verschil van mening dat de oorzaak van de schade aan het gebit van verzoeker een ongeval is, en dat verzoeker derhalve aanspraak kan maken op de ongevallendeckking van de aanvullende ziektekostenverzekering. Voorts kan worden vastgesteld dat het consult (C13) en de partiële prothese - waarvan aanvankelijk werd gesteld dat deze onder de zorgverzekering viel - uiteindelijk zijn vergoed op basis van de hiervoor in 6.5 geciteerde voorwaarden van art. D15 van de aanvullende verzekering. Hetgeen partijen verdeeld houdt, is of verzoeker in aanmerking komt voor het aanbrengen van een implantaat ter plaatse van element 21. De ziektekostenverzekeraar meent van niet en heeft hierbij verwezen naar punt 2 van het hiervoor aangehaalde artikel D.15.
- 6.7. Bij lezing van de betreffende passage rijst de vraag of in de eerste twee zinnen aparte voorwaarden zijn opgenomen, dan wel dat het gestelde in de tweede zin moet worden gezien als een toelichting op hetgeen ervoor is vermeld. Indien dit laatste het geval is, kan slechts toewijzing van het verzoek volgen, omdat gesteld noch gebleken is dat verzoeker vóór het ongeval al een indicatie had voor een implantaatbehandeling. Element 21 werd in 2015 voor het laatst behandeld en functioneerde tot het ongeval kennelijk naar behoren.
Een redelijke uitleg van punt 2 is - los van de specifieke situatie van verzoeker - evenwel dat hier is bedoeld op twee te onderscheiden voorwaarden. Beoordeeld moet worden of de implantaatbehandeling is "gericht op herstel van de situatie voorafgaand aan het ongeval", zoals vermeld in de eerste zin van punt 2.
- 6.8. Aan de ziektekostenverzekeraar moet worden toegegeven dat met element 21 meer aan de hand was dan alleen een randrestauratie. De tandarts heeft namelijk verklaard: *"Van Element in verleden endo geprobeerd te starten. Door geoblitereerde kanaal niet gelukt. Mijn nu ook niet gelukt. Element geeft geen klachten. Geen per apicale ontsteking. Besloten nu element te vullen om betere esthetiek te krijgen."* Elders wordt gesproken over een grote restauratie.
Dit alles neemt niet weg dat, zoals door verzoeker is aangevoerd, de wortel nog intact was en het element op een dieper niveau is afgebroken. Onder deze omstandigheden kan naar het oordeel van de commissie een uitneembare voorziening niet als een herstel in de oude toestand worden gezien. Mede gelet op de door verzoeker genoemde nadelen is duidelijk sprake van het in een nadeliger positie geraken. Dit geldt evenzeer - zij het in mindere mate - voor een etsbrug.
Indien wordt uitgegaan van het verloren gaan van de wortel van een functionerend element, is het aanbrengen van een implantaat de oplossing die het dichtst komt bij een herstel van de situatie van vóór het ongeval.
- 6.9. Gelet op het aan de commissie voorgelegde verzoek, kan verder in het midden blijven of door de ziektekostenverzekeraar telefonisch dan wel in het app-verkeer of schriftelijk een - eventueel verder gaande, dat wil zeggen: mede betrekking hebbend op de kroon - toezegging is gedaan. Zij aanspraak op het meerdere, zo daar al sprake van zou zijn, heeft verzoeker prijs gegeven door bij de commissie uitsluitend vergoeding van het aanbrengen van het implantaat ter plaatse van element 21 te vorderen.
- 6.10. Ter zitting is door verzekerde aangevoerd dat de implantaatbehandeling mede omvat het aanbrengen van een kroon op het implantaat. Niet gebleken is dat partijen hierover van mening verschillen; daarnaar gevraagd wordt namens de ziektekostenverzekeraar verklaard dat het aanbrengen van een kroon is inbegrepen bij een implantaatbehandeling. Gelet hierop kan verder in het midden blijven of door de ziektekostenverzekeraar telefonisch dan wel in het app-verkeer of schriftelijk een toezegging is gedaan die mede betrekking heeft op de kroon.
- 6.11. Dit leidt tot de navolgende beslissing.

7. Bindend advies

7.1. De commissie beslist dat:

- (i) verzoeker aanspraak heeft op het aanbrengen van een implantaat met kroon ter plaatse van element 21, ten laste van de ongevallendeckking van de aanvullende ziektekostenverzekering;
- (ii) de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker het entreegeld van € 37,- moet vergoeden.

Zeist, 21 februari 2022,

A.I.M. van Mierlo

BIJLAGEN

1. Polisvoorwaarden

2. Nationale wet- en regelgeving
(bron: <https://wetten.overheid.nl/zoeken>)

- anticonceptiva als deze worden vergoed vanuit de basisverzekering op grond van een medische indicatie. In het kader van dit artikel verstaan wij onder een medische indicatie endometriose of menorrhagie (hevig bloedverlies);
- de wettelijke eigen bijdrage (de bovenlimietprijs GVS), wanneer u de anticonceptiva vergoed krijgt vanuit de basisverzekering. Als u recht heeft op vergoeding vanuit de aanvullende verzekering geldt er geen wettelijke eigen bijdrage.

Aanvullend	Dekking
Basis Plus Module	geen dekking
Aanvullend 1 ster	100%
Aanvullend 2 sterren	100%
Aanvullend 3 sterren	100%
Aanvullend 4 sterren	100%

11.3 Geregistreerde geneesmiddelen en apotheekbereidingen die niet vanuit de basisverzekering vergoed worden

Wij vergoeden de kosten van een beperkt aantal geregistreerde geneesmiddelen en apotheekbereidingen die niet vergoed worden vanuit de basisverzekering. Wij vergoeden de geneesmiddelen en apotheekbereidingen in één van de volgende gevallen:

- als ze niet, niet meer of nog niet in het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) voor vergoeding zijn opgenomen;
- als apotheekbereidingen niet vanuit de basisverzekering vergoed worden.

Voorwaarden voor vergoeding

- Wij moeten u vooraf schriftelijk toestemming hebben gegeven.
- Er is in uw situatie geen vergoedbaar alternatief.
- Het geneesmiddel moet worden gebruikt bij een aandoening die, in combinatie met dat geneesmiddel, voorkomt op een lijst die wij hebben opgesteld. Op deze lijst staan geregistreerde geneesmiddelen en apotheekbereidingen in combinatie met aandoeningen. Deze kunt u vinden op onze website of bij ons opvragen.

Alleen gecontracteerde zorg vergoed

Let op!

Het geneesmiddel moet zijn voorgeschreven door een medisch specialist of een huisarts met wie wij een contract hebben. Daarnaast moet het geneesmiddel zijn geleverd door een apotheek die wij hebben gecontracteerd. Kiest u voor een medisch specialist, huisarts of apotheek die wij niet gecontracteerd hebben? Dan ontvangt u geen vergoeding.

Wilt u weten met welke zorgverleners en apotheken wij een contract hebben? Gebruik dan de Zorgverkenner op www.zk.nl/zorgverkenner of neem contact met ons op.

Aanvullend	Dekking
Basis Plus Module	maximaal € 750,- per persoon per kalenderjaar
Aanvullend 1 ster	maximaal € 750,- per persoon per kalenderjaar
Aanvullend 2 sterren	maximaal € 750,- per persoon per kalenderjaar
Aanvullend 3 sterren	maximaal € 750,- per persoon per kalenderjaar
Aanvullend 4 sterren	maximaal € 750,- per persoon per kalenderjaar

Mond en tanden (mondzorg)

Wij vergoeden de kosten van noodzakelijke tandheelkundige zorg zoals tandartsen, tandprotheticen, kaakchirurgen, mondhygiënist en orthodontisten die plegen te bieden. In de onderstaande artikelen gaan wij hierop in. Heeft u ook een tandartsverzekering afgesloten? Dan vergoeden wij de kosten eerst vanuit de aanvullende tandartsverzekering en daarna vanuit deze aanvullende verzekering, wanneer deze kosten bij beide verzekeringen voor vergoeding in aanmerking komen.

D.12 Orthodontie voor verzekerden tot 18 jaar

Wij vergoeden aan verzekerden tot 18 jaar de kosten van orthodontie (gebitsregulatie) en een second opinion door een orthodontist of tandarts. De zorg wordt gedeclareerd met de door de Nederlandse Zorgautoriteit beschreven prestatiecodes voor orthodontie eindigend op de letter 'A'. Daarnaast vergoeden wij het plaatsen van botankers door een kaakchirurg.

Wat wij (volgens dit artikel) niet vergoeden

Verliest of beschadigt u bestaande orthodontische voorzieningen door uw eigen schuld of nalatigheid? Dan vergoeden wij niet de kosten van reparatie of vervanging hiervan.

Wachttijd orthodontie

Voor de vergoeding van de kosten van orthodontie geldt een wachttijd van 1 jaar. Dit betekent dat u gedurende de wachttijd premie betaalt, maar nog geen vergoeding krijgt voor de kosten van orthodontie. De wachttijd geldt als u Aanvullend 3 sterren of Aanvullend 4 sterren afsluit en in heel 2020 geen aanvullende verzekering met een vergoeding voor orthodontie bij ons had afgesloten. Uw wachttijd geldt ook als u overstapt van één van de andere zorgverzekeraars van Achmea.

Aanvullend	Dekking
Basis Plus Module	geen dekking
Aanvullend 1 ster	geen dekking
Aanvullend 2 sterren	geen dekking
Aanvullend 3 sterren	maximaal € 2.000,- voor verzekerden tot 18 jaar voor de gehele duur van de aanvullende verzekering
Aanvullend 4 sterren	maximaal € 2.500,- voor verzekerden tot 18 jaar voor de gehele duur van de aanvullende verzekering

D.13 Tandheelkundige zorg – wettelijke eigen bijdrage prothesen (kunstgebitten)

Heeft u een uitneembare volledige prothese (kunstgebit) al dan niet op implantaten vergoed gekregen vanuit de basisverzekering of deze laten repareren of rebasen (zie artikel [B.9 Tandheelkundige zorg voor verzekerden van 18 jaar en ouder - uitneembare volledige prothesen \(kunstgebitten\) al dan niet op implantaten](#))? Dan vergoeden wij de wettelijke eigen bijdrage.

Aanvullend	Dekking
Basis Plus Module	geen dekking
Aanvullend 1 ster	geen dekking
Aanvullend 2 sterren	geen dekking
Aanvullend 3 sterren	geen dekking
Aanvullend 4 sterren	100%

D.14 Tandheelkundige zorg voor verzekerden tot 18 jaar – kronen, bruggen, inlays, implantaten en autotransplantaten

Aan verzekerden tot 18 jaar vergoeden wij alleen de kosten van kronen, bruggen, inlays, implantaten en autotransplantaten, inclusief techniekkosten.

Voorwaarden voor vergoeding

1. Een tandarts, Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde of kaakchirurg moet de behandeling uitvoeren.
2. U moet van ons vooraf toestemming hebben gekregen. Voordat wij toestemming geven, beoordelen wij uw aanvraag voor de behandeling: is deze doelmatig en rechtmatig?
3. Autotransplantaten (J39) (het verplaatsen van een eigen tand of kies naar de plaats van een ontbrekende tand of kies) moet worden uitgevoerd door een multidisciplinair team autotransplantaten dat voldoet aan onze eisen qua deskundigheid. Kijk op onze website welke zorgverleners onderdeel uitmaken van dit team.

Aanvullend	Dekking
Basis Plus Module	geen dekking
Aanvullend 1 ster	geen dekking
Aanvullend 2 sterren	100%
Aanvullend 3 sterren	100%
Aanvullend 4 sterren	100%

Let op!

De kosten van orthodontie worden vergoed vanuit artikel [D.12](#) van deze polisvoorwaarden.

D.15 Tandheelkundige zorg als gevolg van een ongeval

Wij vergoeden tandheelkundige zorg door een tandarts, tandprotheticus, orthodontist of kaakchirurg. De behandeling moet gericht zijn op het directe letsel als gevolg van een ongeval tijdens de looptijd van deze verzekering. Daarnaast moet de behandeling plaatsvinden binnen 1 jaar na het ongeval, tenzij het noodzakelijk is om een (definitieve) behandeling uit te stellen, doordat het gebit niet volgroeit is. Onze adviserend tandarts beoordeelt of er wel of geen sprake is van een volgroeit gebit of van tijdelijke behandeling. Ten tijde van zowel het ongeval als de behandeling moet er volgens deze verzekering dekking zijn.

Voorwaarden voor vergoeding

1. U moet van ons vooraf toestemming hebben gekregen. Voordat wij toestemming geven, beoordelen wij uw aanvraag voor de behandeling: is deze doelmatig en rechtmatig?
2. Wij vergoeden de kosten die gemaakt moeten worden voor zover deze gericht zijn op herstel van de situatie direct voorafgaand aan het ongeval. U heeft geen recht op vergoeding als de indicatie voor de aangevraagde behandeling al voor het ongeval aanwezig was. Dit ter beoordeling van onze adviserend tandarts.
3. Wij vergoeden alleen de kosten als er geen vergoeding is uit de basisverzekering.
4. Bij uw aanvraag voor toestemming moet een behandelplan met kostenbegroting en beschikbare röntgenfoto's zitten. Het behandelplan moet zijn opgesteld door uw tandarts, tandprotheticus, orthodontist of kaakchirurg.
5. Autotransplantaten (J39) (het verplaatsen van een eigen tand of kies naar de plaats van een ontbrekende tand) moet worden uitgevoerd door een multidisciplinair team autotransplantaten dat voldoet aan onze eisen qua deskundigheid. Kijk op onze website welke zorgverleners onderdeel uitmaken van dit team.

Wat wij (volgens dit artikel) niet vergoeden

Wij vergoeden niet de kosten van behandelingen die direct of indirect het gevolg zijn van:

- a. ziekte of een ziekelijke afwijking van de verzekerde;
- b. grove schuld of opzet van de verzekerde;
- c. het gebruik van alcohol en/of verdovende middelen door verzekerde;
- d. deelname door verzekerde aan een vechtpartij, anders dan uit zelfverdediging.

Aanvullend	Dekking
Basis Plus Module	maximaal € 10.000,- per ongeval
Aanvullend 1 ster	maximaal € 10.000,- per ongeval
Aanvullend 2 sterren	maximaal € 10.000,- per ongeval
Aanvullend 3 sterren	maximaal € 10.000,- per ongeval
Aanvullend 4 sterren	maximaal € 10.000,- per ongeval

Ogen en oren

D.16 Brillen en contactlenzen

Wij vergoeden de kosten van brillen met glazen op sterkte en contactlenzen (lenzen op sterkte of nachtlenzen) samen per periode van 3 kalenderjaren. Het gaat hier om een periode van 3 kalenderjaren van 1 januari tot en met 31 december. De periode begint op 1 januari in het jaar van de eerste aanschaf.

Voorwaarde voor vergoeding

Een opticien of optiekbedrijf moet de brillen en/of contactlenzen aan u leveren.

Wat wij (volgens dit artikel) niet vergoeden

Wij vergoeden niet de kosten van:

- a. (zonne)brillen en contactlenzen zonder sterkte;
- b. prismab Brillen;
- c. de wettelijke eigen bijdrage voor brillenglazen en/of lenzen die worden vergoed vanuit de basisverzekering (zie artikel [B.3 Hulpmiddelen](#));
- d. losse monturen en/of accessoires;
- e. gekleurde contactlenzen.

Aanvullend	Dekking
Basis Plus Module	geen dekking
Aanvullend 1 ster	geen dekking
Aanvullend 2 sterren	maximaal € 100,- per persoon per 3 kalenderjaren voor brillen en contactlenzen samen
Aanvullend 3 sterren	maximaal € 150,- per persoon per 3 kalenderjaren voor brillen en contactlenzen samen
Aanvullend 4 sterren	maximaal € 250,- per persoon per 3 kalenderjaren voor brillen en contactlenzen samen

D.17 Ooglaseren en lensimplantatie

In dit artikel leest u de voorwaarden voor de vergoeding van de kosten van ooglaseren ([17.1](#)) en lensimplantatie ([17.2](#)).

17.1 Ooglaseren

Wij vergoeden de kosten van een ooglaserbehandeling.

» Home » Adverteren » Contact

**Snel professioneel
Juridisch advies**

Home Zoeken Favorieten Vacatures

Zoek

» **Energiewijzer** «

Bespaar geld en stap over!

Energiewijzer.nl, eerlijk over energie.

advertorial

Artikel 960 Burgerlijk Wetboek Boek 7

PDF downloaden

Doorsturen

Juridische vraag?

Juridische vacatures

Sr. Juridisch Adviseur Handhaving (OOV)

Ben jij een verbindende adviseur met een groot hart voor de openbare orde en veiligheid? Klik dan snel verder voor meer informatie!

Het...

Beleidsmedewerker handhaving wietteelt

'Bijdragen aan een innovatief en uniek project, dat is mooi werk!'

Het bericht

Juridisch Beleidsadviseur

Ben jij een analytisch sterke en stressbestendige juridisch adviseur? Word jij onze nieuwe collega in de functie van juridisch beleidsadviseur?...

Senior juridisch adviseur sociaal domein

Heb jij als jurist een grote interesse in het sociaal domein? Breng jij samen met onze adviseurs de juridische kwaliteitszorg op een hoger plan?...

2 Juridisch medewerkers

Kom werken bij de gemeente Lelystad!

Het bericht [2 Juridisch...](#)

[Meer vacatures](#) | [Plaats vacature](#)

Powered by Jbmatch.nl

Bwb-id: BWBR0005290

Officiële titel: Burgerlijk Wetboek Boek 7, Bijzondere overeenkomsten

Citeertitel: Burgerlijk Wetboek Boek 7

Ook bekend als: Nieuw Burgerlijk Wetboek Boek 7
BW Boek 7, BW, BW7

Soort regeling: Wet

Wetsfamilies: Burgerlijk Wetboek Boek 7

Eerst verantwoordelijk ministerie: Veiligheid en Justitie

Geldigheidsdatum: 29 juni 2021

Ingangsdatum: 1 januari 2020

[vorige](#) [volgende](#) » **Vergelijk internet, digitale tv en bellen** « [advertorial](#)

Prijs vergelijk ADSL, kabel, glasvezel aanbieders en bespaar geld door over te stappen!

[Download PDF-versie](#)
[Stuur deze wet door via email](#)
[Stel een juridische vraag](#)

Boek 7. Bijzondere overeenkomsten

Titel 17. Verzekering

Afdeling 2. Schadeverzekering

Artikel 960

De verzekerde zal krachtens de verzekering geen vergoeding ontvangen waardoor hij in een duidelijk voordeliger positie zou geraken. De vorige zin mist toepassing bij voorafgaande taxatie van de waarde van een zaak tot stand gekomen krachtens een aan een deskundige opgedragen beslissing of krachtens een beslissing van partijen overeenkomstig het advies van een deskundige.

[vorige](#) [volgende](#)



Inhoudsopgave

- Boek 7. Bijzondere overeenkomsten
 - Titel 1. Koop en ruil
 - + Afdeling 1. Koop: Algemene bepalingen
 - + Afdeling 2. Verplichtingen van de verkoper
 - + Afdeling 3. Bijzondere gevolgen van niet-nakoming van de verplichtingen van de verkoper
 - + Afdeling 4. Verplichtingen van de koper
 - + Afdeling 5. Bijzondere gevolgen van verzuim van de koper
 - + Afdeling 6. Bijzondere gevallen van ontbinding
 - + Afdeling 7. Schadevergoeding
 - + Afdeling 8. Recht van reclame
 - + Afdeling 9. Koop op proef
 - + Afdeling 9A
 - + Afdeling 10. Koop van vermogensrechten
 - + Afdeling 10A
 - + Afdeling 12. Ruil
 - + Titel 1a. Overeenkomsten betreffende het gebruik in deeltijd, vakantieproducten van lange duur, bijstand en uitwisseling
 - + Titel 2. Financiële zekerheidsovereenkomsten
 - + Titel 2a. Consumentenkredietovereenkomsten
 - + Titel 2d. Overeenkomst van pandbelening
 - + Titel 3. Schenking
 - + Titel 4. Huur
 - + Titel 5. Pacht
 - + Titel 7. Opdracht
 - + Titel 7A. Reisovereenkomst
 - + Titel 7b. Betalingstransactie
 - + Titel 9. Bewaarneming
 - + Titel 10. Arbeidsovereenkomst
 - + Titel 12. Aanneming van werk
 - + Titel 14. Borgtocht
 - + Titel 15. Vaststellingsovereenkomst
 - Titel 17. Verzekering
 - + Afdeling 1. Algemene bepalingen
 - Afdeling 2. Schadeverzekering
 - Artikel 944
 - Artikel 945
 - Artikel 946
 - Artikel 947
 - Artikel 948
 - Artikel 949
 - Artikel 950
 - Artikel 951
 - Artikel 952
 - Artikel 953
 - Artikel 954
 - Artikel 955
 - Artikel 956
 - Artikel 957
 - Artikel 958
 - Artikel 959
 - Artikel 960**
 - Artikel 961
 - Artikel 962
 - Artikel 963
 - + Afdeling 3. Sommenverzekering
 - + Titel 18. Lijfrente

Juridisch advies nodig?

Heeft u een juridisch probleem of een zaak die u wilt voorleggen aan een gespecialiseerde jurist of advocaat ?

Neemt u dan gerust **contact** met ons op en laat uw zaak vrijblijvend beoordelen.

Stel uw vraag

Geschiedenis

01-07-2016 ▾

Bekijk andere versie

01-01-2020 ▾

Vergelijk met andere versie

Geschiedenis-overzicht**Jurisprudentie**

Voorbeelden van het gebruik van deze artikel(en) in rechterlijke uitspraken

- Rb Amsterdam 13-01-2010, *LJN* BM0442 [JAR](#) 2010, 78
- Hof Amsterdam 25-10-2011, *LJN* BU4956
- CRvB 20-10-2011, *LJN* BU1959 [TAR](#) 2012, 47
- Rb Alkmaar 22-09-2011, *LJN* BT7138
- Rb Rotterdam 29-07-2011, *LJN* BT2088
- Hof Den Bosch 27-05-2011, *LJN* BR6095 [VN](#) 2011/42.17.14
- CBb 21-06-2011, *LJN* BR2926
- CRvB 10-11-2010, *LJN* BO3622
- Rb Dordrecht 21-06-2010, *LJN* BM8461
- Rb Leeuwarden 24-11-2011, *LJN* BU6245

Overzichten

- » Wetten (2540)
- » Verdragen (3521)
- » Rijkswetten (104)
- » Rijkskoninklijke Besluiten (76)
- » Reglementen van Orde (13)
- » Regelingen ZBO (2101)
- » Regelingen PBO/OLBB (2617)

Veel geraadpleegde wetgeving

- » Algemene wet bestuursrecht
- » Algemene wet inzake rijksbelastingen
- » Burgerlijk Wetboek Boek 1
- » Burgerlijk Wetboek Boek 10
- » Burgerlijk Wetboek Boek 2
- » Burgerlijk Wetboek Boek 3
- » Burgerlijk Wetboek Boek 4
- » Kieswet
- » Participatiewet
- » Provinciewet
- » Werkloosheidswet
- » Wet bescherming persoonsgegevens
- » Wet inkomstenbelasting 2001
- » Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering

- » Ministeriële Regelingen (16855)
- » Koninklijke Besluiten (723)
- » Circulaires (524)
- » Beleidsregels (2694)
- » AMvBs (3154)
- » (3035)
- » Wetten (BES) (170)
- » Circulaires (BES) (7)
- » Beleidsregels (BES) (11)
- » AMvBs (BES) (212)

- » Burgerlijk Wetboek Boek 5
- » Burgerlijk Wetboek Boek 6
- » Burgerlijk Wetboek Boek 7
- » Burgerlijk Wetboek Boek 7A
- » Burgerlijk Wetboek Boek 8
- » Faillissementswet
- » Gemeentewet
- » Grondwet

- » Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering
- » Wetboek van Strafrecht
- » Wetboek van Strafvordering

Sites: [Rechtennieuws.nl](#) | [Jure.nl](#) | [Maxius.nl](#) | [Parlis.nl](#) | [Rechtenforum.nl](#) | [Juridischeagenda.nl](#) | [Juridica.nl](#) | [MijnWetten.nl](#) | [AdvocatenZoeken.nl](#) | [JBmatch.nl](#)
Info: [Adverteren](#) | [Feedback](#) | [Over Maxius.nl](#) | [Contact](#) | [Mail deze site](#) | [Gebruiksvoorwaarden](#) | [Privacybeleid](#) | [Scheiden](#)