

# Verzoek aan u



## Informatie tandheelkundige zorg na een ongeval

Met dit formulier vragen we u om de informatie die we nodig hebben om de gebitsschade na een ongeval vast te stellen en toestemming te geven voor de benodigde behandeling. Wij willen u niet meer informatie vragen dan nodig is en zoveel mogelijk voorkomen dat we u aanvullende vragen moeten stellen.

### 1. Gegevens van de verzekerde

Voorletters en achternaam

Adres

Postcode + woonplaats

Geboortedatum

Geslacht  Vrouw  Man

### 2. Gegevens over het ongeval

Datum van het ongeval

Beschrijving van het ongeval en onstane schade aan het gebit

Is een andere partij (gedeeltelijk) aansprakelijk voor het ongeval?  Ja  Nee

Zo ja, vult u dan ook het vragenformulier verhaalszaken in. Dit vindt u bij de downloads op onze website

### 3. Machtiging om extra informatie op te vragen

Hierbij machtig ik de tandheelkundig adviseur van VvAA Zorgverzekering om bij mijn tandarts, wanneer dit nodig is, extra informatie op te vragen in verband met de claim op mijn ongevallenzekerings voor de tandheelkundige schade die ik bij dit ongeval heb opgelopen.

Handtekening verzekerde

## 4. Tandheelkundige zorg

Welk(e) element(en) is/zijn beschadigd door het ongeval?

Hier geeft u de elementnummer(s) aan van de tanden en/of kiezen die beschadigd zijn door het ongeval.

Wat is de tandheelkundige situatie na het ongeval?

Hier schetst u de situatie na het ongeval. Ook kunt u eventuele overige schade aangeven. Indien aanwezig ontvangen wij in het dossier ook graag een röntgenfoto en/of klinische foto van de situatie na het ongeval.

Wat is het voorgestelde behandelplan?

U kunt het behandelplan hier beschrijven of in de bijlage toevoegen. Denk hierbij ook aan verrichtingen die over enkele maanden verwacht worden (tot 1 jaar na de datum van het ongeval). De begroting ontvangen wij graag als bijlage.

Aanvullende informatie

## 5. Ondertekening tandarts

Naam tandarts

Datum

Plaats

Agb-code

Telefoonnummer

Handtekening

### U kunt dit formulier op de volgende manieren naar ons sturen:

- Per post naar:  
VvAA Zorgverzekering  
t.a.v. Zorgketen 1, Tandheelkundig adviseur  
Postbus 351  
3990 DD Houten
- Per e-mail naar:  
[sc@vvaazorgverzekering.nl](mailto:sc@vvaazorgverzekering.nl)

### Meer weten?

Heeft u nog vragen? Neem dan gerust contact met ons op. Wij helpen u graag. Wij zijn bereikbaar op telefoonnummer 030 639 64 00. Voor meer informatie kunt u ook terecht op [www.vvaazorgverzekering.nl](http://www.vvaazorgverzekering.nl).