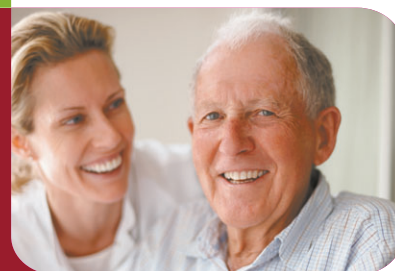


Zahlen Sie den richtigen Preis beim Zahnarzt

Möchten Sie als Patient böse finanzielle Überraschungen vermeiden? Dann gehen Sie zu einem Vertragszahnarzt für Ihre jährliche Kontrolluntersuchung (prophylaktische Munduntersuchung, Zahnsteinentfernung)...



Vertragszahnarzt?

Die Zahnärzte sind nicht verpflichtet, dem Vertrag zwischen Zahnärzten und Krankenkassen beizutreten. Es gibt drei Möglichkeiten:

1. **Der Zahnarzt tritt dem Vertrag bei.** Dann ist er „**Vertragszahnarzt**“ und muss sich an die vertraglich vereinbarten Tarife halten, es sei denn, Sie nehmen als Patient bestimmte Wahlleistungen in Anspruch. **Einen Vertragszahnarzt aufzusuchen ist also die beste Art, böse finanzielle Überraschungen zu vermeiden.**
2. **Der Zahnarzt tritt dem Vertrag nur zeitweilig bei.** Dann ist er „**teilzeitiger Vertragszahnarzt**“ und muss sich nur zu bestimmten Uhrzeiten, an bestimmten Tagen oder Orten an die vertraglich vereinbarten Tarife halten. Um keinen Aufpreis zu zahlen, müssen Sie also **darauf achten, wo und wann der Zahnarzt die amtlichen Tarife anwendet.**
3. **Der Zahnarzt tritt dem Vertrag nicht bei.** Dann ist er **kein Vertragszahnarzt** und darf sein Honorar nach freiem Ermessen festlegen, darf aber auch die Vertragstarife anwenden. In diesem Fall ist das **Risiko größer, übertarifliche Honorare zahlen zu müssen, die nicht von der Krankenkasse erstattet werden.**

Gut zu wissen

Prüfen Sie auf unserer Website www.ckk-mc.be, ob Ihr Zahnarzt sich an den Vertrag hält.

Kinder und Jugendliche

Prophylaktische Munduntersuchung

Bis zum 18. Lebensjahr erstattet die Krankenkasse eine **Munduntersuchung je Halbjahr.**

Zahnärztliche Versorgung

Alle zahnärztlichen Leistungen (Füllungen, Entfernung von Zähnen usw.), die von einem Zahnarzt erbracht werden, der sich an die Vertragstarife hält, werden für Leistungsberechtigte **unter 18 Jahren in voller Höhe erstattet.**

Kieferorthopädie

Ihr Kind braucht eine Zahnspange? Für jede kieferorthopädische Behandlung, die **vor dem 15. Geburtstag beantragt** wird, erstattet die Krankenkasse **einen Teil der Kosten.** Allerdings bedarf es der vorherigen Genehmigung des Vertrauensarztes. Nicht alle Kosten einer kieferorthopädischen Behandlung werden erstattet. Sprechen Sie mit dem Kieferorthopäden vor Behandlungsbeginn über die Kosten.

Unmittelbare Kostenabrechnung (Drittzahlersystem)

Nur Zahnärzte, die dem Vertrag beigetreten sind, dürfen die unmittelbare Kostenabrechnung systematisch beantragen. In diesem Fall **überweist die Krankenkasse dem Zahnarzt den Kassenanteil.** Sie zahlen nur für ganz bestimmte Leistungen einen gesetzlichen Eigenanteil.

Für Leistungsberechtigte unter 18 Jahren dürfen Sie bei gleich welchem Zahnarzt die unmittelbare Abrechnung (Drittzahlersystem) mit der Krankenkasse für alle Leistungen beantragen. Allerdings ist der Zahnarzt nicht verpflichtet, sich darauf einzulassen.

Ganz gleich welcher Zahnarzt darf auch die unmittelbare Kostenabrechnung für Versicherte beantragen, die Anspruch auf die erhöhte Kostenerstattung (EKE) haben, oder für Versicherte, die sich ausnahmsweise in einer finanziellen Notlage befinden.



Anspruch auf EKE oder das OMNIO-Statut

Versicherte, die nur über ein begrenztes Einkommen verfügen oder einen besonderen Status haben (Witwe, Witwer, Alleinerziehende) haben Anspruch auf eine erhöhte Kostenerstattung. Mehr hierüber erfahren Sie von jedem Kundenberater in einer unserer Geschäftsstellen.

Was kostet Sie die zahnärztliche Behandlung wirklich?

Unter www.ckk-mc.be finden Sie die amtlichen Tarife für die meisten zahnärztlichen Leistungen. Sie können auch die Erstattungsleistungen der Krankenkasse berechnen, indem Sie unter www.ckk-mc.be den Suchbegriff „Honorare und Erstattungen“ eingeben.

Einige konkrete Beispiele

Prophylaktische Munduntersuchung

Leistungsberechtigte zwischen 18 und 63 Jahren dürfen jährlich eine prophylaktische Munduntersuchung in Anspruch nehmen. Der Zahnarzt fordert hierfür 61,20 Euro. Davon wird ein Großteil erstattet. Sie zahlen im Endeffekt nur 3,78 Euro. Wenn Sie Anspruch auf die EKE oder das OMNIO-Statut haben, zahlen Sie nichts.

Entfernung von Zähnen

Das Ziehen oder die Extraktion von Zähnen ist bis 18 kostenlos. Zwischen 18 und 55 Jahren ist überhaupt keine Erstattung vorgesehen, außer in ganz bestimmten Fällen (Chemotherapie, Operation am offenen Herzen usw.)*. Ab 55 wird ein Großteil der Kosten erstattet.

Zahnfüllung

Für eine Füllung zahlen Sie im Allgemeinen zwischen 29,41 und 58,83 Euro. Nach Abrechnung mit der Krankenkasse tragen Sie dann noch zwischen 7,35 und 8,49 Euro selbst. Wenn Sie Anspruch auf die EKE oder das OMNIO-Statut haben, zahlen Sie nichts.

Zahnsteinentfernung

Ab 18 übernimmt die Krankenkasse jährlich eine Zahnsteinentfernung, unter einer einzigen Voraussetzung: Sie müssen in dem Jahr zuvor mindestens eine zahnärztliche Beratung in Anspruch genommen mit der Kasse abgerechnet haben. Wenn Sie diese Bedingung nicht erfüllen, erhalten Sie trotzdem die Hälfte des Tarifs für eine vollständige Zahnsteinentfernung zurück (d.h. 20,64 Euro für einen gewöhnlichen Versicherten und 27,48 Euro für einen Versicherten, der Anspruch auf die EKE oder das OMNIO-Statut hat).

Zahnprothesen

Die herausnehmbaren Teilprothesen oder die vollständigen Prothesen, ob oben oder unten, werden ab 50 erstattet. Die Erstattung hängt von der Zahl der Zähne je Prothese ab.

Achtung: nur herausnehmbare Prothesen werden erstattet. Es ist keine Erstattung für Festprothesen oder Brücken (Bridges) vorgesehen.

Parodontologie

Die Parodontologie ist ein Fachbereich der Zahnmedizin, der sich um den Zahnhalteapparat kümmert: Zahnfleisch, Zahnfleischtaschen usw. Die Krankenversicherung trägt einen Teil der Kosten.

*Um zu erfahren, in welchen Fällen die Krankenkasse zahlt, sprechen Sie mit dem Zahnarzt.

MÖCHTEN SIE MEHR ERFAHREN?

- > Rufen Sie uns an: 087 32 43 33.
- > Schreiben Sie uns eine E-Mail: eupen@mc.be.
- > Surfen Sie unter www.ckk-mc.be
- > Wenden Sie sich an Ihren Kundenberater



Gemeinsam für Ihre Gesundheit.