



VERPLICHTE TARIEVENLIJST 2013

Met ingang van 1 januari 2013 zijn onze tarieven weer landelijk vastgesteld. Het experiment van de vrije tarieven, ingevoerd in 2012, is stopgezet.

De nieuwe mondzorgprestaties en -tarieven voor 2013 zijn door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) samengesteld.

Gemiddeld zullen uw tandartskosten bij ons niet of nauwelijks wijzigen ten opzichte van 2012. Wel is het zo dat deelverrichtingen (zoals bijvoorbeeld verdovingen of onderlagen bij vullingen) weer afzonderlijk op de factuur vermeld zullen worden indien deze toegediend zijn. Bijvoorbeeld: als u bij een vulling een verdoving wilde hoefde u dat in 2012 niet afzonderlijk te betalen. In 2013 wordt dat weer afzonderlijk in rekening gebracht. Wel is het tarief van de vulling lager dan in 2012.

Op de homepage van onze website www.detandartsenpraktijk.nl kunt u een link vinden naar de NZa en de nieuwe tarieven onder het kopje "Nieuwe tarieven 2013".

VERGOEDING UIT DE BASISVERZEKERING

De basisverzekering vergoedt in 2013 voor volwassenen van 18 jaar en ouder een deel van de behandeling door de kaakchirurg, bijzondere tandheelkunde, 75% van een nieuwe volledige prothese en 100% van de reparatie / rebasing van de volledige prothese.

Het wettelijk verplichte eigen risico in 2013 bedraagt € 350,-.

De basisverzekering betaalt de tandartszorg voor jongeren tot en met 17 jaar met uitzondering van kronen, bruggen en orthodontie. Voor de jongeren tot en met 17 jaar geldt geen eigen risico.

VERGOEDINGEN UIT DE AANVULLENDE

VERZEKERING

Of en welke vergoeding u ontvangt van uw verzekeraar hangt af van het aanvullend verzekeringspakket dat u heeft afgesloten. De meeste aanvullende verzekeringen zijn sommenpolissen en vergoeden tot een bepaald bedrag per jaar.

Bij verzekeraar Menzis is in uw polis omschreven wat u wel of niet vergoed krijgt.

HOGERE VERGOEDING DOOR MENZIS

Menzis maakt afspraken met zorgaanbieders op het gebied van tandheelkunde. Wij hebben een declaratieovereenkomst afgesloten met Menzis waarin afspraken staan over de wijze van declareren en modules waarin onder andere klantenwensen zijn opgenomen. Voorwaarde is dan wel dat wij de verrichtingen rechtstreeks indienen bij Menzis.

Omdat onze praktijk een contract heeft afgesloten met onder andere de modules 'Parodontologie' en 'Volledige prothese', krijgt u in veel gevallen een hogere vergoeding dan is opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden.

Wilt u meer weten over de verschillende modules en de extra vergoedingsmogelijkheden bij Menzis? Kijk dan op www.menzis.nl/zorginkoop-tandheelkunde.

VERGOEDING PARODONTOLOGISCHE VERRICHTINGEN BIJ MENZIS

Omdat wij de module-overeenkomst 'Parodontologie' met Menzis hebben afgesloten, krijgt u een hogere vergoeding voor deze behandelingen. Heeft u het aanvullende pakket TV3, dan wordt 75 % vergoed.

CONTRACTERING MET VERZEKERAARS

Voor uw en ons gemak proberen wij met zoveel mogelijk verzekeraars een contract aan te gaan, u krijgt dan van ons geen rekening. Van uw verzekeraar ontvangt u een overzicht van de door ons ingediende kosten en uw eventuele eigen bijdrage hiervoor.

Op dit moment zijn wij een overeenkomst aangegaan met **Menzis 3332 (incl. Anderzorg 3333 en Azivo 7054), VGZ-groep (incl. Univé, ZEKUR, Zorgzaam Verzekerd 0101, SZVK 0212, IZA 0699, UMG 0736, IZA-Gemeenten 3334, VGZ, IZA Cura, Blue, Plus 7095 en IZZ 9015) en CZ 9664.**

Bij verzekeraars **IAK 8972, Nedasco 8965, Turien&Co, Turien/IZA Cura 8401, Aevitae/VPZ 8956 en Aevitae-De Goudse 3330** declareren wij uitsluitend rechtstreeks alle behandelkosten van verzekerden tot en met 17 jaar.



TANDFLITS

uitgave 2013 "Verplichte tarieven 2013"

Nr. 46-U

Het getal achter de naam van bovengenoemde verzekeraars is de UZOVI -code van de verzekeraar. Deze staat vermeld op uw zorgpas en/of polis.

Indien u bij een verzekeraar verzekerd bent waar wij niet rechtstreeks kunnen declareren, krijgt u van ons een nota die u zelf moet betalen. Voor eventuele vergoedingen dient u de nota op te sturen naar uw verzekeraar. Dit geldt ook voor de jeugd tot 18 jaar en volledige protheses.



MEER OVEREENKOMSTEN MET VERZEKERAARS

Ons streven is om met meer verzekeraars overeenkomsten aan te gaan.

Wij zijn bezig een contract af te sluiten met Achmea.

Zodra hierover meer bekend is, zult u dit kunnen lezen op onze website (onderdeel: onze praktijk - contact en verder - financieel).

BEGROTING

Wanneer u een grotere tandheelkundige ingreep nodig heeft, die meer dan € 250,-- kost, maken wij van te voren een begroting.

Oude begrotingen uit 2012 zullen zo veel mogelijk omgezet worden aan het nieuwe stelsel. Mocht u niet tijdig van ons een nieuwe begroting ontvangen, meldt u dit dan alstublieft telefonisch of per e-mail (uithuizen@tandartsenloppersum.nl) bij ons.

ALLES OVER HET GEBIT

Op de website www.allesoverhetgebit.nl kunt u terecht voor betrouwbare en onafhankelijke informatie over de mondgezondheid, maar ook over tandheelkundige vergoedingen en verzekeringen.

