

HONORARE

für die häufigsten erstattungsfähigen

KONVENTIONIERTE(R) GESUNDHEITSDIENSTLEISTER

Spezifische Berufsbezeichnung: Allgemeiner Zahnarzt

Name :

LIKIV-Nummer :

ZDU-Nummer :

Berufshaftpflichtversicherung (Name, Adresse, räumlicher Geltungsbereich) :

Spezifische Berufsbezeichnung: Allgemeiner Zahnarzt

Name :

LIKIV-Nummer :

ZDU-Nummer :

Berufshaftpflichtversicherung (Name, Adresse, räumlicher Geltungsbereich) :

Spezifische Berufsbezeichnung: Allgemeiner Zahnarzt

Name :

LIKIV-Nummer :

ZDU-Nummer :

Berufshaftpflichtversicherung (Name, Adresse, räumlicher Geltungsbereich) :

Musteraushang, festgelegt vom Versicherungsausschuss am 22/04/2024

Beträge aktualisiert am _____

BESCHREIBUNG DER BEHANDLUNGS	Kostenbeteiligung + Eigenanteil		Kostenbeteiligung LIKIV			Zu Lasten des Patienten	
	HONORARE **	KOSTENBETEILIGUNG LIKIV	KOSTENBETEILIGUNG LIKIV (ohne Zahnpflegeverlauf)	EIGENANTEIL	EIGENANTEIL (ohne Zahnpflegeverlauf)		
Konsultation in der Praxis eines Zahnarztes, ab dem 19. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 301011	Normal Versicherter	30,00 €	24,50 €	/	5,50 €	/	
	Bim	30,00 €	30,00 €	/	0,00 €	/	
Vorbeugende Munduntersuchung bis zum 18. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 371615, 371571	Normal Versicherter	54,50 €	54,50 €	/	0,00 €	/	
	Bim	54,50 €	54,50 €	/	0,00 €	/	
Jährliche Munduntersuchung vom 18. bis 19. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 371593	Normal Versicherter	74,50 €	74,50 €	/	0,00 €	/	
	Bim	74,50 €	74,50 €	/	0,00 €	/	
Jährliche Munduntersuchung ab dem 19. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 301593	Normal Versicherter	74,50 €	74,50 €	/	0,00 €	/	
	Bim	74,50 €	74,50 €	/	0,00 €	/	
Füllung von Hohlräumen auf 2 Seiten eines Zahns ab dem 19. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 304393	Normal Versicherter	56,00 €	47,00 €	38,00 €	9,33 €	18,00 €	
	Bim	56,00 €	56,00 €	55,00 €	0,00 €	1,00 €	
Zusätzliches Honorar für die Verwendung von Adhäsivtechniken zur Füllung von Hohlräumen und/oder Restauration an bleibenden Zähnen ab dem 19. Geburtstag, pro Zahn Nomenklatur-Code* : 303590	Normal Versicherter	14,00 €	11,00 €	9,50 €	3,00 €	4,50 €	
	Bim	14,00 €	14,00 €	14,00 €	0,00 €	0,00 €	
Erstes intraorales Röntgenbild eines Zahns oder einer Zahngruppe auf einer einzigen Aufnahme, ab dem 18. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 307031	Normal Versicherter	15,50 €	12,50 €	11,00 €	3,00 €	4,50 €	
	Bim	15,50 €	15,50 €	15,50 €	0,00 €	0,00 €	

* Dies sind die LeistungsCodes für ambulante Patienten. Für stationäre Patienten gelten die gleichen Leistungen mit einem anderen Code.

** Im Falle besonderer Anforderungen des Leistungsempfängers, wie z. B. Ort oder Zeit der Behandlung, ohne dass eine zahnärztliche oder medizinische Notwendigkeit vorliegt, kann das verlangte Honorar die genannten Honorare übersteigen.

*** Der Leistungserbringer ist verpflichtet, den Aushang entsprechend der offiziellen Tarife und/oder der angewandten Tarife zu aktualisieren.

Konventioniert - Eine vertraglich gebundener Gesundheitsdienstleister wendet die offiziellen Tarife des LIKIV an.

Normal Versicherter - Leistungsempfänger ohne erhöhte Kostenbeteiligung.

Bim - Person, die Anspruch auf eine höhere Kostenbeteiligung des LIKIV hat (Leistungsempfänger der erhöhten Kostenbeteiligung).

Honorar - Der Höchstbetrag, den Sie für diese Behandlung zahlen. Er setzt sich aus der Kostenbeteiligung des LIKIV und dem Eigenanteil zusammen.

LIKIV-Beteiligung - Teil des Honorars, den die Gesundheitspflegepflichtversicherung übernimmt.

Eigenanteil - Der maximale Teil des Honorars, den Sie neben eventuellen Zuzahlungen übernehmen.

Ohne Zahnpflegeverlauf (Trajet de soins buccaux - TSB) - Bei bestimmten Leistungen erhöht sich die Beteiligung am Eigenanteil des Patienten, wenn er in den vorangegangenen zwei Kalenderjahren keine Erstattung für die durchgeführte Zahnbehandlung erhalten hat.

Was zahlen Sie an den Gesundheitsdienstleister?

Die Honorare Ihre Krankenkasse erstattet Ihnen den Betrag der Kostenbeteiligung des LIKIV.
ODER
Nur den Eigenanteil (wenn der Gesundheitsdienstleister die Drittzahlerregelung anwendet).

Diese Tarife gelten nur für Personen, die in der gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, die alle Erstattungsvoraussetzungen erfüllen, und wenn diese Erstattungsvoraussetzungen erfüllt sind.

Sie haben das Recht, alle Informationen über die finanziellen Auswirkungen der Behandlung zu erhalten.

Anschrift(en) der Praxis :

Telefonnummer :

Website (sofern zutreffend) :

Auf der Website angegebene E-Mail-Adresse (nur für

Verwaltungsdaten) :

Rechtsform :

Adresse des eingetragenen Sitzes (bei juristischen Personen) :

Zuständige Aufsichtsbehörden

Visum: FÖD Volksgesundheit, Generaldirektion Gesundheitswesen, Avenue Galilée 5/02, 1210 Brüssel

LIKIV: Avenue Galilée 5/01, 1210 Brüssel

Anerkennung als besondere Berufsbezeichnung : Direktion für die Zulassung von Gesundheitsdienstleistern

(Direction de l'Agrément des Prestataires de Soins de Santé - DAPSS), Rue Adolphe Lavallée 1, 1080 Brüssel

Lizenz für zahnärztliche Radiographie: Föderalagentur für Nuklearkontrolle (FANK)

Rue du Marquis 1/6a, 1000 Brüssel