

HONORARE

für die häufigsten erstattungsfähigen

KONVENTIONIERTE(R) GESUNDHEITSDIENSTLEISTER

Spezifische Berufsbezeichnung:
Fachzahnarzt für Parodontologie

Name:

LIKIV-Nummer:

ZDU-Nummer:

Berufshaftpflichtversicherung (Name, Adresse, räumlicher Geltungsbereich):

Spezifische Berufsbezeichnung:
Fachzahnarzt für Parodontologie

Name:

LIKIV-Nummer:

ZDU-Nummer:

Berufshaftpflichtversicherung (Name, Adresse, räumlicher Geltungsbereich):

Spezifische Berufsbezeichnung:
Fachzahnarzt für Parodontologie

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 Facharztes für Parodontologie, ab dem 19. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 301114	Normal Versicherter	31,50 €	25,50 €	/	6,00 €	/
	Bim	31,50 €	31,50 €	/	0,00 €	/
Parodontale Munduntersuchung, 1x pro Kalenderjahr, vom 19. bis zum 60. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 301372	Normal Versicherter	132,50€	122,50 €	/	10,00 €	/
	Bim	132,50€	132,50 €	/	0,00 €	/
Subgingivale Zahnsteinentfernung, pro Quadrant, 1x alle 3 Kalenderjahre vom 19. bis zum 60. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 301276, 301291, 301313, 301335, 301350.	Normal Versicherter	97,00€	87,00 €	/	10,00 €	/
	Bim	97,00€	97,00 €	/	0,00 €	/
Bestimmung des parodontalen Index, vom 15. bis zum 19. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 371254	Normal Versicherter	28,50€	28,50 €	/	0,00 €	/
	Bim	28,50€	28,50 €	/	0,00 €	/
Bestimmung des parodontalen Index, ab dem 19. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 301254	Normal Versicherter	28,50€	24,00 €	/	4,50 €	/
	Bim	28,50€	28,50 €	/	0,00 €	/
Digitale Panorama-Röntgenuntersuchung beider Kiefer, ab dem 19. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 307311	Normal Versicherter	64,00€	49,50€	42,00 €	14,50 €	22,00 €
	Bim	64,00€	60,00 €	60,00 €	4,00 €	4,00 €
Erstes intraorales Röntgenbild eines Zahns oder einer Zahngruppe auf einer einzigen Aufnahme, ab dem 19. Geburtstag Nomenklatur-Code* : 307031	Normal Versicherter	15,50€	12,00 €	10,50 €	3,50 €	5,00 €
	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