

De mondzorg is in Nederland voor verzekerden tot en met 17 jaar en vanaf 18 jaar verschillend geregeld. Voor verzekerden tot en met 17 jaar geldt, dat de mondzorg grotendeels vergoed wordt vanuit de basisverzekering. Voor verzekerden vanaf 18 jaar is de mondzorg geregeld in de aanvullende (tand)verzekeringen. In deze folder maken we hier dan ook een onderscheid in. Mocht u na het lezen van de folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met onze afdeling Klantcontacten, tel. (058) 291 31 31.

A. VERGOEDINGEN UIT DE BASISVERZEKERING

1. Mondzorg voor verzekerden tot en met 17 jaar

Verzekerden tot en met 17 jaar hebben recht op het volgende:

- Periodiek preventief onderzoek.
- Incidenteel consult.
- Het verwijderen van tandsteen.
- Fluoride-applicatie.
- Sealing (aanbrengen van een beschermende laag in groeven van tanden of kiezen).
- Parodontale hulp (behandeling van tandvleesproblemen).
- Anesthesie (verdooving en pijnstilling).
- Endodontische hulp (wortelkanaalbehandeling).
- Restauratie van gebitselementen met plastische materialen (vullingen).
- Gnathologische hulp (behandeling van kaakgewrichtsproblemen).
- Uitneembare prothetische voorzieningen.
- Tandvervangende hulp met niet-plastische materialen (alleen blijvende snij- of hoektanden).
- Chirurgische tandheelkundige hulp m.u.v. het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat.
- Gecomplieerde extracties (het trekken van tanden en/of kiezen) door de kaakchirurg.
- Röntgenonderzoek met uitzondering van röntgenonderzoek ten behoeve van orthodontische hulp (beugels e.d.).
- Het maken van een kaakoverzichtfoto (X21) mits vooraf aangevraagd en toestemming verleend.

2. Mondzorg voor verzekerden tot en met 22 jaar*

Bij sommige verzekerden zijn snij- of hoektanden niet aangelegd. Of ze zijn voor het 18^e jaar in zijn geheel verloren gegaan als gevolg van een ongeval. Deze verzekerden hebben tot en met 22 jaar recht op vervanging van deze snij- of hoektanden met implantaten en daarop kronen.

3. Mondzorg voor verzekerden vanaf 18 jaar*

Verzekerden vanaf 18 jaar hebben recht op het volgende:

- Chirurgische tandheelkundige hulp van specialistische aard en het daarbij horende röntgenonderzoek, met uitzondering van parodontale chirurgie en het aanbrengen van een tandheelkundig implantaat.
- Gecomplieerde extracties (het trekken van tanden en/of kiezen) door de kaakchirurg.
- 75% van de kosten van een uitneembare volledige prothetische voorziening (kunstgebit) voor de boven- en/of onderkaak.
- 90% van de kosten van een reparatie en/of rebasing van een bestaande uitneembare volledige prothese of van een bestaande volledige overkappingsprothese.

4. Mondzorg voor alle verzekerden (bijzondere tandheelkunde)

Alle verzekerden, ongeacht de leeftijd, hebben recht op het volgende:

- Tandheelkundige hulp in het geval van bijzondere tandheelkundige aandoeningen.
- In bepaalde situaties hulp aan verzekerden met een lichamelijke of verstandelijke beperking.

- Tandheelkundige implantaten, als er sprake is van een ernstig geslonken volledig tandeloze kaak en het implantaat is bedoeld om hierop een uitneembare prothese te bevestigen.
 - 90% van de kosten van een reparatie en/of rebasing van een implantaatgedragen prothese.
 - Orthodontie als er sprake is van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis zoals bijvoorbeeld een verhemeltespleet.
- Let op: Voor bijzondere tandheelkunde is altijd voorafgaande schriftelijke toestemming van De Friesland vereist.

Eigen bijdrage

Een verzekerde van 18 jaar en ouder betaalt een eigen bijdrage voor een prothese.

- Een uitneembare prothese voor een onder- en/of bovenkaak: 25%.
- Klikgebit onder op implantaten en daarop drukknoppen of steg/staaf: 10%.
- Klikgebit boven op implantaten en daarop drukknoppen of steg/staaf: 8%.
- Klikgebit in combinatie met een uitneembare prothese: 17%. De drukknoppen of steg/staaf is voor de bovenkaak 8% en voor de onderkaak 10%.

Voor bijzondere tandheelkunde is een eigen bijdrage verschuldigd voor de zorg die niet rechtstreeks verband houdt met de indicatie voor bijzondere tandheelkundige hulp. Deze bijdrage is gelijk aan het bedrag dat de verzekerde had betaald als de zorg geen betrekking had op bijzondere tandheelkunde. Angstpatiënten betalen deze eigen bijdrage altijd.

Deze wettelijke eigen bijdragen kunnen (gedeeltelijk) worden vergoed als u een aanvullende tandverzekering bij ons heeft afgesloten.

B. VERGOEDINGEN UIT DE AANVULLENDE (TAND)VERZEKERINGEN

Als u een aanvullende (tand)verzekering heeft, kan hieruit een (gedeeltelijke) vergoeding plaatsvinden. De vergoedingen kunt u terugvinden in de polisvoorwaarden van de desbetreffende aanvullende (tand)verzekering.

1. Voor verzekerden tot en met 17 jaar

Kronen en bruggen

Zowel de AV Extra als de AV Optimaal bieden een volledige vergoeding voor kronen en bruggen.

Let op: Er is altijd voorafgaande schriftelijke toestemming van De Friesland vereist.

Orthodontie

Voor orthodontische behandelingen geldt de volgende vergoeding:

- AV Optimaal: 100% tot maximaal € 1.750,-

De vergoeding voor orthodontie is eenmalig tijdens de gehele verzekeringsduur.

2. Voor verzekerden vanaf 18 jaar

Voor verzekerden vanaf 18 jaar biedt De Friesland in de aanvullende tandverzekeringen een ruime dekking voor vrijwel alle tandheelkundige voorzieningen die niet of niet volledig in de basisverzekering zijn opgenomen. Voor de AV Tand Standaard is dit maximaal € 250,- per kalenderjaar (excl. techniek- en materiaalkosten), voor de AV Tand Extra is dit maximaal € 500,- per kalenderjaar (excl. techniek- en materiaalkosten), voor de AV Tand Optimaal is dit maximaal € 1.000,- per kalenderjaar (incl. techniek- en materiaalkosten). Voor consulten, mondhygiëne, vullingen en anesthesie geldt een vergoeding van 100% van het bedrag. Voor de overige behandelingen is dit 80%. Raadpleeg voor meer informatie de voorwaarden van uw tandverzekering.

Orthodontie uit de AV Tand Optimaal voor verzekerden vanaf 18 jaar

Bij nieuw ingezette behandelingen geldt een vergoeding van maximaal € 750,- voor de gehele behandeling. Deze vergoeding wordt meegeteld in het maximum van € 1.000,- per kalenderjaar. De vergoeding voor orthodontie is eenmalig tijdens de gehele verzekeringsduur. Raadpleeg voor meer informatie de voorwaarden van uw AV Tand Optimaal.

* Voor iedereen vanaf 18 jaar geldt op alle vergoedingen uit de basisverzekering het wettelijk eigen risico van € 385,- per jaar.