

Kosten – Versicherung – Erstattung

Ich habe mich für eine kieferorthopädische Behandlung entschieden – wie geht es weiter?

Nach Anfertigung der diagnostischen Unterlagen wird von uns ein Heil- und Kostenplan erstellt, welchen wir mit Ihnen besprechen. Diesen reichen Sie bei Ihrer privaten Krankenversicherung ein, bzw. versenden ihn an die gesetzliche Krankenversicherung. Erst wenn die Versicherung den Plan genehmigt hat, bzw. Sie genau wissen, welche Kosten übernommen werden, empfehlen wir den Behandlungsbeginn.

Bezahlt die gesetzliche Krankenkasse die Behandlung bei Kindern?

Die Kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG) sind das befundbezogene Einteilungsschema zur Einstufung der Behandlungsbedürftigkeit. Diese Vermessung wird durch den Kieferorthopäden zu Beginn der Behandlung durchgeführt. Anhand der Einstufung des Befundes in diese Gruppen kann der Arzt feststellen, ob der Versicherte Anspruch auf Leistung bei seiner gesetzlichen Krankenkasse hat. Die Einstufung erfolgt in fünf Behandlungsgraden, wobei die gesetzlichen Krankenkassen die Leistungen für Behandlungen der Schweregrade 3 bis 5 übernehmen. Die Kosten für die Grade 1 und 2 werden von den Kassen nicht übernommen und müssen privat getragen werden.

Bei Übernahme der Behandlungskosten durch die Krankenkasse muss zunächst ein Eigenanteil von 20% (beim zweiten Kind 10%) übernommen werden. Dieser Eigenanteil wird Ihnen nach erfolgreichem Abschluss zurückerstattet.

Auch hier lohnt es sich oft, für gesetzlich versicherte Kinder vor dem 1. Besuch eine Zusatzversicherung abzuschließen, dies ist nach Beginn einer Behandlung nicht mehr möglich.

(Auf der Seite www.hanswaizmantabelle.de/kinder finden Sie eine Auflistung der Zahnzusatzversicherungen)

Bezahlt die private Krankenkasse die Behandlung bei Kindern?

Abhängig von Ihrem jeweiligen Tarif wird von den privaten Krankenversicherungen der größte Teil der Kosten übernommen. Wir erstellen Ihnen vor Beginn der Behandlung eine genaue Übersicht (Heil- und Kostenplan) der voraussichtlichen Kosten. Diesen reichen Sie vor der Behandlung bei Ihrer Kasse ein und erfahren im Vorfeld genau, welche Kosten von den Kassen übernommen werden.

Bezahlt die private Krankenkasse eine Erwachsenenbehandlung?

Grundsätzlich gilt, dass bei Vertragsabschluss nur das unbekannte Risiko ohne Risikozuschläge abgedeckt ist. Abhängig von dem, mit Ihrer privaten Krankenversicherung abgeschlossenen Tarif wird Ihnen ein bestimmter Prozentsatz erstattet. Deshalb sollte vor Vertragsabschluss kein Behandlungsbedarf festgestellt sein.

Es empfiehlt sich Ihren Versicherungsvertrag zu überprüfen und ggf. zu ergänzen/anzupassen.

Bezahlt die gesetzliche Krankenkasse eine Erwachsenenbehandlung?

Bei Erwachsenen findet nur bei schweren Kieferanomalien in Verbindung mit kieferchirurgischer Behandlung eine Kostenübernahme statt.

Eine Zahnzusatzversicherung kann im Vorfeld abgeschlossen werden, jedoch darf vor der Behandlung noch keine Zahnfehlstellung diagnostiziert worden sein.

(Auf der Seite www.hanswaizmantabelle.de/kfo finden Sie eine Auflistung der Zahnzusatzversicherungen)

Sollte sich die gesetzliche Krankenversicherung nicht an den Kosten beteiligen, bieten wir die Möglichkeit der Ratenzahlung an. Eventuell kann ein Teil der Kosten steuerlich geltend gemacht werden.

Private Zusatzversicherung

Bei Abschluss einer privaten Zusatzversicherung sollten Sie unbedingt darauf achten, dass Kieferorthopädie zu 100% mitversichert ist. Zu diesem Zeitpunkt sollte aber noch keine kieferorthopädische Behandlungsnotwendigkeit diagnostiziert worden sein.

Nach Abschluss der Versicherung besteht in der Regel eine Wartezeit von ca. 8 Monaten bis zur Kostenübernahme.