HONORARE
für die häufigsten erstattungsfähigen

TEILWEISER KONVENTIONIERTER GESUNDHEITSDIENSTLEISTER
3/4 der Tätigkeit zu den Bedingungen des Abkommens (min. 8 Stunden)

Spezifische Berufsbezeichnung: Allgemeiner Zahnarzt

Name:

LIKIV-Nummer:
ZDU-Nummer:
Berufshaftpflichtversicherung (Name, Adresse, räumlicher Geltungsbereich) :

Konventionierte Stunden (A)	Nicht-konventionierte Stunden (B)
Montag:	Montag:
Dienstag:	Dienstag:
Mittwoch:	Mittwoch:
Donnerstag:	Donnerstag:
Freitag:	Freitag:
Samstag:	Samstag:
Sonntag:	Sonntag:

Musteraushang, festgelegt vom Versicherungsausschuss am 22/04/2024
Beträge aktualisiert am 01/01/2025 ***
_____ ***

	Kostenbeteiligung + Eigenanteil + max. Zuzahlung (B)			Kostenbeteiligung LIKIV		Zu Lasten des Patienten		
BESCHREIBUNG DER BEHANDLUNGS	MAXIMALE HONORARE **			KOSTENBETEILIGUNG LIKIV		EIGENANTEIL		MAXIMALER PATIENTEN-ZUZAHLUNG
		A	B	Zahnpflege-verlauf	ohne Zahnpflege-verlauf	Zahnpflege-verlauf	ohne Zahnpflege-verlauf	
Konsultation in der Praxis eines Zahnarztes, ab dem 19. Geburtstag	Normal Versicherter	31,00 €	€	25,00 €	/	6,00 €	/	€
Nomenklatur-Code* : 301011	Bim	31,00 €	€	31,00 €	/	0,00 €	/	€
Vorbeugende Munduntersuchung bis zum 18. Geburtstag	Normal Versicherter	56,00 €	€	56,00 €	/	0,00 €	/	€
Nomenklatur-Code* : 371615, 371571	Bim	56,00 €	€	56,00 €	/	0,00 €	/	€
Jährliche Munduntersuchung vom 18. bis 19. Geburtstag	Normal Versicherter	76,50 €	€	76,50 €	/	0,00 €	/	€
Nomenklatur-Code* : 371593	Bim	76,50 €	€	76,50 €	/	0,00 €	/	€
Jährliche Munduntersuchung ab dem 19. Geburtstag	Normal Versicherter	76,50 €	€	72,50 €	/	4,00 €	/	€
Nomenklatur-Code* : 301593	Bim	76,50 €	€	76,50 €	/	0,00 €	/	€
Füllung von Hohlräumen auf 2 Seiten eines Zahns ab dem 19. Geburtstag	Normal Versicherter	58,00 €	€	48,50 €	39,50 €	9,50 €	18,50 €	€
Nomenklatur-Code* : 304393	Bim	58,00 €	€	58,00 €	57,00 €	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	Normal Versicherter	14,50 €	€	11,00 €	9,50 €	3,50 €	5,00 €	€
Nomenklatur-Code* : 303590	Bim	14,50 €	€	14,50 €	14,50 €	0,00 €	0,00 €	€
Erstes intraorales Röntgenbild eines Zahns oder einer Zahngruppe auf einer einzigen Aufnahme, ab dem 18. Geburtstag	Normal Versicherter	15,50 €	€	12,00 €	10,50 €	3,50 €	5,00 €	€
Nomenklatur-Code* : 307031	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.

Teilweise konventioniert - Ein teilweise konventionierter Gesundheitsdienstleister kann außerhalb der konventionierten Stunden von den LIKIV-Tarifen abweichen (Zuzahlungen anwenden).

Normal Versicherter - Leistungsempfänger ohne erhöhte Kostenbeteiligung.

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

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

Patientenzuzahlung - Maximaler Betrag, den ein Gesundheitsdienstleister zusätzlich zum INAMI-Honorar in Rechnung stellt.

Was zahlen Sie an den Gesundheitsdienstleister?

Den Gesamtbetrag (Kostenbeteiligung + Eigenanteil + Zuzahlung). 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