

**OZF Achmea.**  
Uw zorgverzekeraar.



## **Mondzorg 2012**

Wat doen de verschillende mondzorgverleners

# Inhoudsopgave

Mondzorg 2012

Inleiding	3
Maximum tarieven in 2012	5
Tandarts	6
De mondhygiënist	9
Uitneembare volledige prothesen (kunstgebitten)	10
Implantaten	12
Orthodontie (beugel)	12
Klachtenprocedure	14
Eigen risico	15
Medische acceptatie	15
Contact met OZF Achmea	16



# Alles over mondzorg en maximum tarieven in 2012

Wat doen de verschillende mondzorgverleners

**In deze brochure krijgt u uitgebreid uitleg over de verschillende behandelingen die mondzorgverleners zoals tandartsen, mondhygiënisten, orthodontisten en tandprotheticipers voor u kunnen doen. En welke vergoedingen u daarvoor kunt krijgen.**

Wij gaan uiteraard uitgebreid in op de ontwikkeling waarbij vanaf 1 januari 2012 mondzorgverleners zelf hun tarieven kunnen bepalen en welke gevolgen dit voor u kan hebben.

Verder treft u meer informatie over acceptatiecriteria en een klachtenprocedure. Ook geven wij u tips om uw gebit gezond te houden.

Heeft u na het lezen van deze brochure toch nog vragen? Dan helpen wij u graag verder.

U kunt ons telefonisch bereiken op (074) 789 0 789. Ook kunt u meer lezen op onze website

[www.ozf.nl](http://www.ozf.nl) of uw vragen mailen naar [info@ozf.nl](mailto:info@ozf.nl).



# Mondzorg

## Maximum tarieven in 2012

Vanaf 1 januari 2012 bepalen tandartsen zelf hun tarieven. De overheid heeft besloten tot vrije prijsvorming in de mondzorg. De prijs die u voor een controle of een vulling betaalt, kan hierdoor anders zijn dan in 2011. De ene tandarts kan duurder of juist goedkoper zijn dan de andere tandarts. Ook orthodontisten, mondhygiënist en tandprotheticen bepalen in 2012 zelf hun tarieven.

### Maximum tarief

Voor 2012 heeft OZF Achmea per prestatie een maximum vergoeding bepaald. Wij hebben hiervoor een lijst opgesteld. Hierop staan alle mondzorg behandelingen met hun maximale vergoeding. De maximale hoogte van de vergoeding geldt voor zowel gecontracteerde als niet-gecontracteerde zorgverleners in de mondzorg. Zolang de prijzen van controles, gebitsreiniging, vullingen en het trekken van tanden en kiezen gelijk zijn of onder de maximum tarieven blijven, krijgt u deze 100% vergoed. De meeste overige behandelingen worden voor 75% (Tand Compact) of 80% (Tand Royaal) vergoed. Voor Tand Compact geldt een maximale vergoeding per kalenderjaar van € 225,-. Wanneer uw tandarts meer rekent dan onze maximum vergoeding, betaalt u het verschil zelf. Dit geldt zowel voor behandelingen bij volwassenen als kinderen.

De lijst met onze 'maximale vergoedingen' per behandeling vindt u op onze website: [www.ozf.nl/vergoedingmondzorg](http://www.ozf.nl/vergoedingmondzorg). Deze lijst is gebaseerd op gemiddelde behandelartarieven in de markt.

### Hoe weet u de prijs van een behandeling?

Elke tandarts moet een prijslijst maken met vaste tarieven voor alle behandelingen. Deze prijslijst kan uw tandarts in de wachtkamer ophangen en/of op een website zetten. U kunt vooraf ook zelf vragen wat een behandeling kost. U bent vrij om zelf meerdere begrotingen aan te vragen bij andere tandartsen, orthodontisten, tandprotheticen of mondhygiënist.

### Kost uw behandeling meer dan € 150,-?

Dan moet uw tandarts u vooraf inlichten en een begroting maken. Zo weet u vooraf precies waar u aan toe bent.

### Wat gebeurt er als u niets doet?

Er verandert aan de tandartsbehandeling niets. Ook kunt u gewoon naar dezelfde tandarts blijven gaan zoals u gewend bent. Het enige dat verandert is dat u mogelijk minder vergoed krijgt.

### Moet ik de nota nu eerst zelf betalen of betaalt OZF Achmea?

Ja en nee. Als uw tandarts per 2012 een overeenkomst met OZF Achmea heeft, betalen wij de nota rechtstreeks. Is dat niet het geval, dan betaalt u de nota eerst zelf. Als u een aanvullende tandheelkundige verzekering heeft, stuurt u de nota daarna naar ons. Wij maken dan de vergoeding aan u over.

### Wat is de reden van deze verandering?

De minister hoopt dat patiënten op basis van kwaliteit bewuster kiezen voor een bepaalde tandarts, orthodontist, mondhygiënist of tandprotheticus. Doordat patiënten hier meer mee bezig zijn, moeten mondzorgverleners zich beter onderscheiden. Hierdoor wordt de kwaliteit beter. Door de vrije tarieven krijgt de patiënt meer transparantie, keuzemogelijkheden en kan hij/zij tegen extra betaling kiezen voor duurdere en meer innovatieve behandelingen.

**Tip:** kijk voor meer informatie op [www.allesoverhetgebit.nl](http://www.allesoverhetgebit.nl). Deze website is van een beroepsorganisatie waar 8.000 tandartsen bij zijn aangesloten.

# Tandarts

Voor uw tandartskosten kunt u bij ons een aparte aanvullende tandheelkundige verzekering afsluiten: Tand Compact of Tand Royaal. Wij vergoeden dan de meeste behandelingen bij de tandarts.

## Wat doet een tandarts?

Bij een tandarts kunt u terecht voor bijna alle tandheelkundige behandelingen. Zoals voor een controleonderzoek, het vullen van gaatjes, uitgebreide wortelkanaalbehandelingen en het plaatsen van een gebitsprothese. Sommige tandartsen hebben zich gespecialiseerd op een bepaald vakgebied. Voorbeelden hiervan zijn een implantoloog (gespecialiseerd op het gebied van implantaten kunstwortels), een parodontoloog (gespecialiseerd op het gebied van tandvleesbehandelingen) en een endodontoloog (gespecialiseerd in wortelkanaalbehandelingen). Ook voeren sommige tandartsen orthodontiebehandelingen uit (op bladzijde 12 van deze brochure vindt u een apart hoofdstuk over orthodontie tot 22 jaar).

## Wat krijgt u vergoed?

**Tip:** vraag bij uitgebreide behandelingen vóór een begroting aan uw tandarts!

Als u binnenkort een (uitgebreide) tandartsbehandeling ondergaat, adviseren wij u om eerst aan uw tandarts te vragen wat deze kost. Op zo'n begroting geeft uw tandarts aan welke behandelingen er uitgevoerd gaan worden en wat deze behandelingen kosten. Als uw behandeling meer dan € 150,- kost, is uw tandarts verplicht om u vooraf een begroting te geven. Voor iedere behandeling bestaat een door ons vastgestelde maximale vergoeding. Op de begroting specificeert uw tandarts iedere behandeling met een code. Deze code bestaat uit een letter gevolgd door drie cijfers (bijvoorbeeld A111). Met deze code kunt u precies aflezen voor hoeveel wij deze behandeling maximaal vergoeden.

- Consulten, mondhygiëne, vullingen en het trekken van tanden en kiezen vergoeden wij voor 100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag. Bedragen kunt u vinden in onze lijst 'maximale vergoedingen'. Heeft u Tand Compact? Het maximaal te vergoeden bedrag per kalenderjaar is dan € 225,-.

### • Heeft u Tand Compact?

Dan vergoeden wij de meeste overige behandelingen voor 75% van het door ons vastgestelde maximale bedrag. Bedragen kunt u vinden in onze lijst 'maximale vergoedingen'. Het maximaal te vergoeden bedrag per kalenderjaar vanuit Tand Compact is € 225,-.

### • Heeft u Tand Royaal?

Dan vergoeden wij de meeste overige behandelingen voor 80% van het door ons vastgestelde maximale bedrag. Bedragen kunt u vinden in onze lijst 'maximale vergoedingen'.

## Welke behandelingen krijg ik niet vergoed?

Niet voor vergoeding in aanmerking komen:

- Keuringsrapport en tandheelkundige verklaringen.
- Orthodontie.
- Niet nagekomen afspraken.
- Abonnementen.
- Uitwendig bleken van tanden en kiezen.
- Mandibulair Repositie Apparaat (MRA) en de diagnostiek en nazorg hiervoor.
- Mondbeschermers.
- Cosmetische behandelingen.

# Tandarts vervolg

## Wordt uw kind bijna 18 jaar?

Tot het 18<sup>e</sup> jaar worden tandartskosten nog vergoed uit de basisverzekering. Vergeet dus niet dat als uw kind 18 jaar wordt, een aparte aanvullende tandheelkundige verzekering nodig is. Uw kind kan bovendien een eigen polis afsluiten. Ruim voor uw kind 18 jaar wordt ontvangt hij/zij van ons een brief. Hierin staat een uitgebreide toelichting op de (financiële) gevolgen en de mogelijkheden.

## Rekenvoorbeeld

Hieronder volgt een rekenvoorbeeld. De verschillende tarieven voor de behandelingen zijn fictief. U kunt hier geen rechten aan ontleen.

## Situatie/nota (zie tabel 1)

In het voorbeeld gaan we uit van een gezin bestaande uit vader, moeder en 2 kinderen (12 en 10 jaar).

De tandarts is een door ons gecontracteerde. De ouders hebben beiden Tand Compact. Vanuit deze verzekering vergoeden wij maximaal € 225,- per persoon per kalenderjaar. Kinderen jonger dan 18 jaar hebben recht op vergoeding van mondzorg vanuit de basisverzekering.

## Vergoeding (zie tabel 2)

De periodieke controles en de drievlaksvulling worden voor 100% vergoed. De wortelkanaalbehandeling vanuit Tand Compact voor 75%.

### Situatie/nota (tabel 1)

Op de nota van de tandarts staan de volgende behandelcodes en tarieven:

A111 - periodieke controle	- € 19,63	moeder
A111 - periodieke controle	- € 19,63	vader
A111 - periodieke controle	- € 19,63	kind 1
A111 - periodieke controle1	- € 19,63	kind 2
L311 - wortelkanaalbehandeling	- € 137,98	moeder
E113 - drievlaksvulling	- € 79,06	moeder
<b>Totaal</b>	<b>- € 295,56</b>	

### Vergoeding (tabel 2)

A111 - periodieke controle	100%	- € 19,63	moeder
A111 - periodieke controle	100%	- € 19,63	vader
A111 - periodieke controle	100%	- € 19,63	kind 1
A111 - periodieke controle1	100%	- € 19,63	kind 2
L311 - wortelkanaalbehandeling	75%	- € 137,98	moeder
E113 - drievlaksvulling	100%	- € 79,06	moeder
<b>De totale vergoeding</b>		<b>€ 261,06</b>	
<b>Uw eigen betaling* is dus (25% van € 137,98)</b>		<b>€ 34,50</b>	

\* Is uw tandarts niet door ons gecontracteerd? Dan kunnen de tarieven anders zijn en dus ook uw eigen betaling.

## Tandarts vervolg

**Tip:** kijk voor de maximale vergoedingsbedragen per behandeling op onze website: [www.ozf.nl/vergoedingmondzorg](http://www.ozf.nl/vergoedingmondzorg) of vraag de lijst op!

### **Wat kunt u zelf doen om uw gebit gezond te houden?**

Het is beter om te voorkomen dan te genezen. Een aantal maatregelen waardoor u zelf kunt bijdragen aan een gezond gebit, leest u hieronder.

#### **Wist u dat:**

- Poetsen binnen 1 uur na het drinken van sap en frisdrank schadelijk is voor uw gebit?
- Het belangrijk is om niet alleen uw tanden, maar ook uw tong te poetsen?
- Het verstandig is om elke 3 maanden een nieuwe tandenborstel te kopen?
- Het goed is regelmatig (bijvoorbeeld 2 keer per jaar) voor controle naar de tandarts te gaan?
- Kinderen vanaf 2 jaar voor controle bij de tandarts terecht kunnen?
- Roken een schadelijk effect heeft op de gezondheid van uw mond?
- Piercings in de mond een negatief effect kunnen hebben op uw gebitsgezondheid?
- Het zeer verstandig is uw tandarts te vertellen dat u zwanger bent (zie ook bladzijde 9 van deze brochure)?
- Het verstandig is om uw tandarts te vertellen dat u medicijnen gebruikt?



# De mondhygiënist

Steeds meer mensen gaan niet alleen naar de tandarts maar ook naar de mondhygiënist. Een verstandige keuze om een schoon en gezond gebit te houden. De mondhygiënist helpt u ook als u problemen heeft met uw gebit of tandvlees.

## Wat doet een mondhygiënist?

Een mondhygiënist richt zich allereerst op het voorkomen van gaatjes in uw tanden en kiezen en op het voorkomen van tandvleesaandoeningen. Dit gebeurt bijvoorbeeld door het verwijderen van tandplaque, tandsteen en aanslag, maar ook door voorlichting over gebitsverzorging (poetsinstructie). Ook kan een mondhygiënist behandelingen uitvoeren die juist gericht zijn op de genezing. Bijvoorbeeld als u last heeft van ontstoken tandvlees (parodontologie).

## Wat krijgt u vergoed?

- De behandeling wordt op uw rekening aangeduid met een zogenaamde “prestatiecode”. Deze bestaat uit 1 letter gevolgd door 3 cijfers, bijvoorbeeld C212 (‘gebitsreiniging standaard’). Alle C-codes die betrekking hebben op preventieve behandelingen vergoeden wij vanuit Tand Compact en Tand Royaal voor 100% van het door ons vastgestelde maximale bedrag. Het maximaal te vergoeden bedrag per kalenderjaar vanuit Tand Compact is € 225,-.
- **Heeft u een Tand Compact?**  
Dan vergoeden wij de meeste overige codes voor 75% van het door ons vastgestelde maximale bedrag. Bedragen kunt u vinden in onze lijst ‘maximale vergoedingen’. Het maximaal te vergoeden bedrag vanuit Tand Compact is € 225,- per kalenderjaar.
- **Heeft u een Tand Royaal?**  
Dan vergoeden wij de meeste overige codes voor 80% van het door ons vastgestelde maximale bedrag. Bedragen kunt u vinden in onze lijst ‘maximale vergoedingen’.

## Gebitsverzorging tijdens de zwangerschap

Een goede gebitsverzorging en mondhygiëne zijn in de zwangerschap nog belangrijker dan normaal. Het voorkomen van ontstekingen en het verminderen van de extra belasting die het gebit in de zwangerschap ondergaat is belangrijk.

Tandvleesontsteking komt vaker voor bij zwangere vrouwen. Door een combinatie van een veranderde hormoonhuishouding en zwelling van het tandvlees gaat het tandvlees sneller bloeden. Hierdoor kunnen bacteriën gemakkelijk een ontsteking veroorzaken, dit komt dan ook bij ongeveer 50% van de zwangere vrouwen voor.

Ook vrouwen die al voor de zwangerschap last hebben van parodontitis (ontsteking van het tandvlees en het eronder liggende bot), hebben hier in de zwangerschap vaak meer last van. Volgens Amerikaans onderzoek zou een onbehandelde parodontitis tot vroeggeboorte kunnen leiden. Dit wordt veroorzaakt doordat de ontsteking een verhoogde activiteit van de afweerreactie van het lichaam geeft en dit kan weeën opwekken. Bovendien kunnen bacteriën via de bloedbaan in de placenta komen en daar een afstotingsreactie veroorzaken.

Het is dus erg belangrijk om de mond in een zo optimaal mogelijke conditie te houden en ontstekingen in de mond te voorkomen.

# Uitneembare volledige prothesen (kunstgebitten)

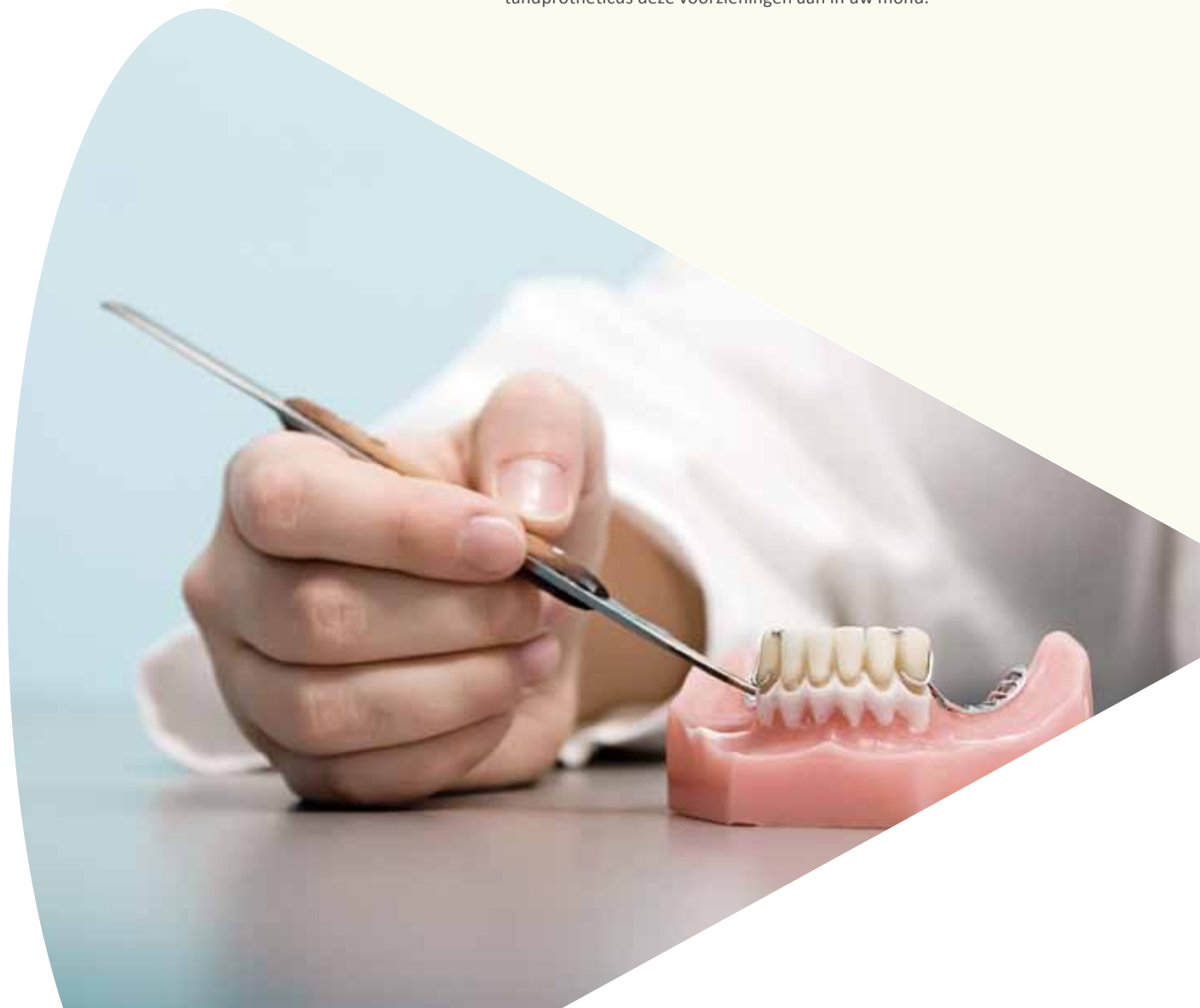
Er zijn verschillende kunstgebitten (prothesen). Om voor vergoeding in aanmerking te komen, is het van belang dat een tandarts of een tandprotheticus de prothese vervaardigt en plaatst. Een tandtechnicus mag dit slechts doen als dit in opdracht van een tandarts of tandprotheticus gebeurt.

## **Wat is een tandprotheticus?**

Een tandprotheticus is opgeleid voor het aanmeten en vervaardigen van verschillende gebitsprothesen.

## **Wat is een tandtechnicus?**

Een tandtechnicus werkt vaak in opdracht van een tandarts of tandprotheticus. De tandtechnicus vervaardigt tandheelkundige voorzieningen. Vervolgens brengt de tandarts of tandprotheticus deze voorzieningen aan in uw mond.



# Uitneembare volledige prothesen (kunstgebitten) **vervolg**

## Wat krijgt u vergoed voor de werkzaamheden van een tandtechnicus?

Wij vergoeden alleen de kosten voor deze werkzaamheden, zolang de tandtechnicus in opdracht werkt van een tandarts of tandprotheticus. De opdrachtgever (de tandarts of tandprotheticus) brengt dan ook de kosten in rekening.

**Let op!** Als u rechtstreeks naar een tandtechnicus gaat en deze tandtechnicus de kosten ook bij u in rekening brengt, vergoeden wij deze kosten niet.

## Welke volledige uitneembare kunstgebitten (protheses) zijn er en wat krijgt u vergoed?

Vanuit de basisverzekering vergoeden wij de kosten van vervaardiging en plaatsing van:

- Een uitneembare volledige prothese voor boven- en/of onderkaak.

- Een uitneembare volledige immediaatprothese.
- Een uitneembare volledige vervangingsprothese.
- Een uitneembare volledige overkappingsprothese.

De kosten van een uitneembare volledige prothese vergoeden wij voor 75% uit de basisverzekering (tot ten hoogste 75% van het maximum bedrag uit onze lijst 'maximale vergoedingen'). De overige 25% is uw eigen bijdrage. Deze eigen bijdrage vergoeden wij volledig als u Tand Royaal heeft. Vanuit Tand Compact vergoeden wij deze eigen bijdrage niet.

Reparaties en opnieuw passend maken (rebasen) van een uitneembare volledige prothese vergoeden wij volledig tot het door ons vastgestelde maximale bedrag. Bedragen kunt u vinden in onze lijst 'maximale vergoedingen'.

### Rekenvoorbeeld (de bedragen zijn fictief)

\* Voor verzekerden met een basisverzekering en Tand Royaal.

#### Nota

G111 volledig kunstgebit boven en onderkaak	€ 510,05
J311 trekken tand of kies	€ 27,87

---

**Totale kosten** € **537,92**

#### Vergoeding

Basisverzekering (geen rekening houdend met eigen risico)	75% van € 510,05 = € 382,54
Tand Royaal	100% van € 27,87 = € 27,87
Tand Royaal (eigen bijdrage G111)	25% van € 510,05 = € 127,51

---

**Totale vergoeding** € **537,92**

\* U betaalt in bovenstaand rekenvoorbeeld dus geen eigen bijdrage.

## Implantaten

Als een tand of kies verloren is gegaan, kan een implantaat de oplossing zijn. Een implantaat is een kunstwortel waarop bijvoorbeeld een kroon, brug of een kunstgebit geplaatst kan worden. Implantaten worden geplaatst door een tandarts, kaakchirurg of een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde.

Voor de vergoeding van uw implantaatbehandeling is het van belang om te weten om wat voor een soort implantaatbehandeling het gaat. We kennen implantaten ter vervanging van één of meerdere tanden waarop vervolgens een kroon of brug wordt geplaatst. Ook bestaat er een uitneembare volledige prothese op implantaten.

### **Wat krijg ik vergoed bij implantaten ten behoeve van een volledige prothese?**

Deze behandeling vergoeden wij alleen uit de basisverzekering als u een zeer ernstig geslonken kaak heeft zonder eigen tanden en kiezen. U heeft hiervoor vooraf

toestemming van ons nodig. Uw tandarts of kaakchirurg moet hiervoor een machtiging aanvragen. Hiervoor geldt een wettelijke eigen bijdrage van € 125,- per boven- en/of onderkaak. Deze eigen bijdrage vergoeden wij niet vanuit een aanvullende tandheelkundige verzekering.

### **Ik voldoe niet aan de voorwaarden voor vergoeding vanuit de basisverzekering. Wat nu?**

Heeft u een Tand Royaal? Dan vergoeden wij de kosten voor 80% van het door ons vastgestelde maximale bedrag tot maximaal € 725,- per kalenderjaar (deze vergoeding geldt ook voor kronen, bruggen en inlays). Bedragen kunt u vinden in onze lijst 'maximale vergoedingen'.

## Orthodontie (beugel)

Als kinderen in de groei zijn, is dit van grote invloed op hun tanden en kiezen. Een beugel kan vaak een uitkomst zijn.

### **Wat doet een orthodontist?**

De orthodontist is gespecialiseerd in behandelingen met behulp van beugels. Met deze beugels zorgt de orthodontist voor rechte tanden, een mooie lach en een goed functionerend gebit. Na het vaststellen en bespreken van een behandelplan plaatst de orthodontist een beugel. De meeste beugels worden eens in de 4 tot 10 weken gecontroleerd en zo nodig bijgesteld. Gemiddeld duurt de totale behandeling 2 tot 3 jaar.

### **Wat krijgt u vergoed?**

Is uw kind jonger dan 22 jaar en heeft hij/zij Tand Royaal? Dan vergoeden wij 80% van het door ons vastgestelde maximale bedrag tot maximaal € 2.000,- voor de totale duur van de verzekering tot de 22-jarige leeftijd. Bedragen kunt u vinden in onze lijst 'maximale vergoedingen'.



# Klachtenprocedure

Het kan gebeuren dat er zich een probleem tussen u en uw mondzorgverlener voordoet. Wat kunt u dan het beste doen?

## **Bespreek uw probleem of klacht eerst met uw behandelaar**

Uw behandelaar heeft er recht op om te weten dat u niet tevreden bent. Bovendien zijn problemen vaak in een gesprek op te lossen.

## **Second opinion**

Komt u er in een gesprek met uw tandarts niet uit, dan kunt u ervoor kiezen om bij een andere tandarts een second opinion te vragen.

De second opinion wordt volledig vergoed tot het door ons vastgestelde maximale bedrag. Dat bedrag vindt u in onze lijst 'maximale vergoedingen'.

Heeft u Tand Compact? Het maximaal te vergoeden bedrag per kalenderjaar is dan € 225,-.

## **Klacht voorleggen aan een klachtencommissie**

Komt u er met uw mondzorgverlener niet uit? Dan kunt u uw klacht schriftelijk voorleggen aan een klachtencommissie. Uw behandelaar is verplicht een regeling voor de behandeling van klachten te bieden en op uw verzoek aan te geven waar u met uw klacht terecht kunt. U moet dan dus zelf aan uw behandelaar vragen bij welke instantie hij dit heeft ondergebracht. Tandprotheticici hebben (bijna) allemaal een klachtenregeling bij de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici (ONT). Het telefoonnummer is (035) 542 75 14. Of raadpleeg de website [www.ont.nl](http://www.ont.nl).

Tandartsen hebben meestal een klachtenregeling bij de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT). Het telefoonnummer is (030) 607 63 76. Of raadpleeg de website [www.nmt.nl](http://www.nmt.nl).

Maar ook soms bij de Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT). Het telefoonnummer is (023) 524 88 99. Of raadpleeg de website [www.ant-online.nl](http://www.ant-online.nl).

Ook kunt u voor advies terecht bij het Tandheelkundig Informatie Punt (TIP). Het telefoonnummer is (0900) 202 50 12 (€ 0,25 per minuut).

# Eigen risico

## **Verplicht en vrijwillig gekozen eigen risico**

Iedere verzekerde van 18 jaar en ouder heeft een wettelijk verplicht eigen risico op de basisverzekering.

In 2012 is dat € 220,-. Dit bedrag aan zorgkosten betaalt u dus zelf.

Naast het verplicht eigen risico kunt u kiezen voor een vrijwillig eigen risico. Het vrijwillig gekozen eigen risico komt bovenop het verplicht eigen risico.

Alle kosten die wij vergoeden vanuit de basisverzekering (bijvoorbeeld de vergoeding voor een volledige prothese), vallen onder het verplicht en (als u daarvoor gekozen heeft) vrijwillig eigen risico.

## **Uitzonderingen op het eigen risico met betrekking tot mondzorg**

Het eigen risico geldt voor alle vormen van mondzorg, behalve voor:

- Tandheelkundige zorg voor verzekerden jonger dan 18 jaar.
- Tandheelkundige zorg die wij vanuit de aanvullende tandheelkundige verzekeringen vergoeden.

## **Wettelijke eigen bijdragen**

Volgens de Nederlandse overheid is het belangrijk dat er voldoende zorgverlening is. Hiervoor moet de verzekerde soms echter wel een wettelijke eigen bijdrage betalen. Een verzekerde moet deze wettelijke eigen bijdrage zelf betalen. In sommige gevallen vergoeden wij een wettelijke eigen bijdrage vanuit de aanvullende (tandheelkundige) verzekeringen.

# Medische acceptatie

## **Tand Compact en Tand Royaal**

Zodra u de tandheelkundige verzekering Tand Compact of Tand Royaal wilt afsluiten (doorgaans alleen mogelijk per 1 januari), moet u de afgelopen 13 maanden voor minstens 1 controle bij de tandarts geweest zijn. Er moet dus sprake zijn van een gesaneerd (onderhouden) gebit.

## **OZF Achmea.** Uw zorgverzekeraar.

Wij zijn een relatief kleine zorgverzekeraar waar 35 medewerkers zich met hart en ziel inzetten voor onze klanten. Persoonlijke aandacht en klantvriendelijkheid staan bij ons hoog in het vaandel. Wij werken zonder winstoogmerk. Naast individueel verzekerden hebben wij ook met een groot aantal bedrijven collectieve ziektekostencontracten afgesloten. Wij zijn gevestigd in Hengelo en opereren landelijk.

### **Kijk op**

[www.ozf.nl](http://www.ozf.nl)

[www.ozf.nl/service](http://www.ozf.nl/service)

[www.ozf.nl/zorgzoeker](http://www.ozf.nl/zorgzoeker)

[www.ozf.nl/vergoedingen](http://www.ozf.nl/vergoedingen)

[www.ozf.nl/vergoedingenmondzorg](http://www.ozf.nl/vergoedingenmondzorg)



### **Bel naar**



Klantenservice (074) 789 0 789

Bereikbaar op werkdagen van 8.00 - 17.00 uur

### **Schrijf naar**

OZF Achmea

Afdeling Klantenservice

Postbus 94

7550 AB Hengelo



### **Zorgkosten declareren**

- Digitaal:

[www.ozf.nl/homescanning](http://www.ozf.nl/homescanning)

- Per post:

OZF Achmea

Afdeling Declaratieservice

Postbus 94

7550 AB Hengelo



ZORGVERZEKERAAR

**OZF**



| **achmea**