

Kostenerstattung durch die gesetzliche Versicherung

Die gesetzliche Krankenversicherung kann leider nicht alle Leistungen übernehmen, die Ihnen die moderne Zahnmedizin bietet.

Bei der Chipkarte sind die Leistungen begrenzt. Die Rechnungen werden von den Kieferorthopäden an die Kassenärztliche Vereinigung gestellt. Dabei fallen für uns eine Menge Papierkram und Verwaltungsgebühren an. Das bedeutet, wir haben für unsere Patienten weniger Zeit. Außerdem sind hochwertige oder moderne Behandlungsmethoden schlichtweg nicht erlaubt. Trotz guter Kieferorthopädie gehen Ihnen somit effiziente oder innovative Behandlungsalternativen verloren.

Genießen Sie mehr Freiheit bei Ihrer Therapiewahl!

Mit der **Kostenerstattung** können Sie neueste Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten nutzen, ohne dass Sie den Zuschuss der Krankenkasse verlieren, der Ihnen für die gesetzliche Leistung zusteht.

Bevor Sie Leistungen in Anspruch nehmen, informieren Sie bitte Ihre Krankenkasse über Ihre Entscheidung für die Kostenerstattung. Wir klären Sie über die Einzelheiten auf und helfen Ihnen gerne bei dem Anmeldeverfahren.

Wie funktioniert es?

Wenn Sie die Kostenerstattung wählen, brauchen Sie Ihre Krankenversichertenkarte bzw. Gesundheitskarte in der Praxis nicht vorzulegen. Sie erhalten eine Rechnung nach der privaten Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Diese Rechnung reichen Sie bitte bei Ihrer Krankenkasse ein, von der Sie eine Erstattung erhalten.

Mit unserem Zahlungsziel von 8 Wochen erstattet Ihnen die Krankenkasse den Betrag, bevor Sie diesen an uns überweisen müssen. Sie zahlen nur das, was von der Krankenkasse bewilligt wird. Bei höheren Kosten erhalten Sie von uns vorab eine transparente Aufstellung, die Sie einfach als Teilhonorarzahlungen in Raten begleichen können.



Ihre Vorteile durch die Kostenerstattung:

- Der Kieferorthopäde hat nun mehr Zeit und Ruhe, um für Sie die bestmögliche Behandlung zu ermitteln.
- Sie können frei aus allen Behandlungsmethoden auswählen. Gemeinsam mit Ihnen bestimmen wir die für Sie beste Therapieform.
- Der Kieferorthopäde kann Ihnen bei gewünschten Mehrleistungen entgegenkommen, da mehr Zeit durch weniger Verwaltungsaufwand bleibt.
- Ihnen stehen digitale Behandlungsmethoden mit niedrigem Eigenanteil außerhalb des Standardkataloges zur Verfügung.
- Die Krankenkassen entscheiden, inwieweit sie sich an den Kosten beteiligen. Sie erstatten in jedem Fall das, was sie auch bei der Variante mit der Chipkarte erstatten würden – das ist durch den Gesetzgeber garantiert.
- Sie genießen den Status eines Privatpatienten.

Teilen Sie uns mit, wenn Sie ein Kostenerstattungspatient sind oder werden wollen und für die Vertragsleistungen nur den Kassensatz bezahlen möchten.

Sie genießen nach Abschluss der Kostenerstattung 3 Monate lang den Status eines Privatpatienten – danach ist diese jederzeit kündbar.

Es wird von uns nur das gemacht, was von den Kassen auch erstattet wird, es sei denn, Sie wünschen mehr.

Was müssen Sie beachten?

Einige Krankenkassen machen bei Wahl der Kostenerstattung für bestimmte Therapien eine Kostenbeteiligung von einem Bewilligungsverfahren vor Behandlungsbeginn abhängig. Bei allen Kassen gilt: Wenn die gewählte Behandlung über die Leistungen der Krankenkasse hinausgeht, entstehen zusätzliche Kosten, die Sie selbst tragen müssen, sofern Sie keine Zahnzusatzversicherung abgeschlossen haben. Die Kassen erstatten nur die Kosten, die bei einer Abrechnung über die Versicherungskarte angefallen wären. Außerdem können sie vom Erstattungsbetrag noch Verwaltungskosten in Höhe von maximal fünf Prozent abziehen.

