



Dentalia Plus

5 Vorteile für ein gesundes Lächeln

GESUNDE ZÄHNE SIND UNENTBEHRLICH FÜR DAS KÖRPERLICHE, PSYCHISCHE UND SOZIALE WOHLBEFINDEN. DIE TÄGLICHE ZAHNPFLEGE, GESUNDE NAHRUNG UND EIN JÄHRLICHER KONTROLLBESUCH BEIM ZAHNARZT, ... DIES IST WICHTIG, UM IHREN MUND GESUND ZU HALTEN.

Ein strahlendes Lächeln erfordert gepflegte Zähne. Es ist wichtig, vorbeugend an die Mundgesundheit zu denken. Außerdem können, wie in anderen Bereichen auch, Unfälle oder Zahnkrankheiten auftreten. Dies kann manchmal zu erheblichen finanziellen Ausgaben führen. Die gesetzliche Krankenversicherung erstattet für einige dieser Kosten, aber für eine Reihe von zahnärztlichen Behandlungen ist keine oder nur eine geringe Erstattung vorgesehen: Zähneziehen, Kronen, Brücken oder für kieferorthopädische Behandlungen. Eine Mitgliedschaft in der Zahnpflegeversicherung kann Ihnen helfen, diese Kosten zu bewältigen. Dentalia Plus ist eine Zahnpflegeversicherung, die Ihnen Anrecht auf eine zusätzliche Erstattung gibt.

DENTALIA PLUS, EIN EINFACHES PRINZIP!

Gegen Zahlung einer monatlichen Prämie beteiligt sich Dentalia Plus an Ihren zahnärztlichen Kosten bis zu einem jährlichen Höchstbetrag.

Die Erstattung ist begrenzt:

- · im 1. Anschlussjahr auf 350,00 €,
- · im 2. Anschlussjahr auf 650,00 € und
- im 3. Anschlussjahr auf 1.250,00 € (darunter 1.050,00 € für die kieferorthopädischen Leistungen, Parodontologie, Prothesen und Implantate). Dieser Betrag bleibt in den Folgejahren unverändert, kann aber indexiert werden.

5 Erstattungen von Dentalia Plus

Die verschiedenen Erstattungen von Dentalia Plus

Starke Zahnschmerzen am Wochenende? Eine Zahnspange für eines Ihrer Kinder? Das sind Alltagssituationen, die jedem passieren können. Die gesetzliche Krankenversicherung erstattet jedoch bei weitem nicht alle zahnmedizinischen Kosten. Doch keine Panik! Dentalia Plus erstattet die Kosten teilweise und in bestimmten Fällen vollständig für folgende zahnärztliche Behandlungen.

Die Erstattung seitens Dentalia Plus bezieht sich auf die reellen Kosten, die zu Ihren Lasten berechnet wurden und erfolgt nach Erstattung seitens der gesetzlichen Krankenversicherung oder einer anderen rechtlichen Erstattung oder einer Erstattung im Rahmen eines anderen Vertragsabschlusses. Die Erstattungen seitens Dentalia Plus, kumuliert mit allen anderen Interventionen, dürfen nie den Betrag übersteigen, den Sie tatsächlich gezahlt haben.

1. VORSORGENDE ZAHNPFLEGE

Die vorsorgende Pflege zielt darauf ab, mögliche Zahnprobleme zu erkennen, bevor diese schlimmer werden. Der Zahnarzt kann zum Beispiel bei einer Munduntersuchung das Risiko von Karies und Zahnfleischerkrankungen feststellen und falls erforderlich eine angemessene Pflege vorschlagen.

VORTEIL VON DENTALIA PLUS*

Dentalia Plus erstattet 100% der Kosten für:

- Munduntersuchung
- · parodontale Untersuchung (DPSI-Test)
- Zahnsteinentfernung
- · prophylaktische Reinigung
- · Versiegelung von Rissen und Löchern
- Konsultationen

2. HEILENDE ZAHNPFLEGE

Dabei kann es sich um dringende oder nicht dringende Behandlungen handeln, um die Mundgesundheit zu verbessern, z.B. Zähneziehen, kleine Kieferchirurgie,....

VORTEIL VON DENTALIA PLUS*

Abhängig von Ihrem vorbeugendem Verhalten, d.h. je nachdem, welche vorbeugenden Untersuchungen Sie in den vergangenen Jahren hatten, erstattet Dentalia Plus entweder 50% oder 80% der Kosten für:

- 7ähneziehen
- · zahnerhaltende Maßnahmen
- · Röntgen von Zähnen
- · kleine Kieferchirurgie
- Zuschläge für dringende technische Leistungen



^{*} Die Erstattungen gelten unter Berücksichtigung der auf Seite 7 vermerkten jährlichen Höchstgrenzen.



3. PARODONTOLOGIE

Parodontologie bezieht sich auf Erkrankungen oder Leiden des Zahnfleisches, der Bänder und der Zahnhöhlen

VORTEIL VON DENTALIA PLUS*

Abhängig vom Ihrem vorbeugenden Verhalten, d.h. je nachdem, welche vorbeugenden Untersuchungen Sie in den vergangenen Jahren hatten, erstattet Dentalia Plus entweder 50% oder 80% der Kosten.

4. ZAHNPROTHESEN UND IMPLANTATE

Unter Zahnprothesen und –implantaten versteht man Hilfsmittel, die verwendet werden, um einen oder mehrere Zähne zu ersetzen

VORTEIL VON DENTALIA PLUS*

Abhängig von Ihrem vorbeugenden Verhalten, d.h. je nachdem, welche vorbeugenden Untersuchungen Sie in den vergangenen Jahren hatten, erstattet Dentalia Plus entweder 50% oder 80% der Kosten.

5. KIEFERORTHOPÄDIE

Dabei handelt es sich um eine Spezialisierung der Zahnmedizin, die sich mit der Korrektur von Zahnfehlstellungen befasst. Eine kieferorthopädische Behandlung wird Kindern oft empfohlen und kann Probleme wie vorstehende oder überlappende Zähne sowie Fehlstellungen des Kiefers korrigieren.

VORTEIL VON DENTALIA PLUS*

Dentalia Plus erstattet für Kieferorthopädie 60% der Kosten.

Gut zu wissen

Dentalia Plus erstattet:

- 80% der Kosten falls Sie Leistungen für Zahnpflege erstattet bekommen haben in dem Kalenderjahr, welches dem neuen Antrag auf Rückerstattung vorausgeht.
- 50% der Kosten in den übrigen Fällen.

In der Praxis

EIN ANSCHLUSS AN DENTALIA PLUS IST MÖGLICH

- falls Sie bei einer der Freien Krankenkassen für die gesetzliche Krankenversicherung und die Zusätzlichen Dienste eingetragen sind.
- Sie müssen ebenfalls die Personen anschließen, die zu Ihren Lasten in der gesetzlichen Krankenversicherung eingetragen sind, es sei denn, diese sind bereits durch eine gleichwertige Versicherung gedeckt.

Folgende Sektionen stehen Ihnen hierfür zur Verfügung:

509: Partenamut (www.partenamut.be) 515: Freie Krankenkasse (www.freie.be) 526: Helan Onafhankelijk ziekenfonds (www.helan.be)

 falls Sie zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Mitgliedschaft in Dentalia Plus nicht älter als 64 Jahre sind.

WARTEZEITEN IN DENTALIA PLUS

- Für die vorbeugende und heilende Zahnpflege sowie für Parodontologie haben Sie eine Wartezeit von 6 Monaten, bevor Sie eine Erstattung seitens Dentalia Plus erhalten können.
- Für Prothesen, Implantate und kieferorthopädische Behandlungen ist eine Wartezeit von 12 Monaten vorgesehen.
- Die Wartezeit kann aufgehoben werden bei Unfall (auf Basis einer Erklärung), unter der Bedingung, dass sich der Unfall erst nach dem Anschluss an Dentalia Plus ereignet hat.
- Der Versicherungsvertrag der VaG
 "MLOZ Insurance" wird auf Lebenszeit abgeschlossen. Für alles, was nicht im Versicherungsvertrag festgelegt ist, gelten die belgischen gesetzlichen Bestimmungen.

MIT DENTALIA PLUS NICHT NUR IN BELGIEN VERSICHERT

Falls Sie Grenzgänger sind oder falls Sie einen Aufenthalt in einem unserer Nachbarländer geplant haben, können Sie sich auf Ihre Dentalia Plus berufen. Eine Erstattung ist sowohl möglich, wenn Sie sich von einem lizenzierten Zahnarzt in Belgien behandeln lassen als auch in einem unserer angrenzenden Nachbarländer (Deutschland, Frankreich, Großherzogtum Luxemburg und die Niederlande).

WIE KÖNNEN SIE DIE HÖCHSTMÖGLICHE ERSTATTUNG ERHALTEN?

Um eine Erstattung in Höhe von 80% (anstelle von 50%) seitens Dentalia Plus zu erhalten, müssen Sie eine Leistung für Zahnpflege erstattet bekommen haben in dem Kalenderjahr, welches Ihrem Antrag auf Rückerstattung vorausgeht.

WELCHE LEISTUNGEN SIND NICHT VON DER VERSICHERUNG DENTALIA PLUS GEDECKT?

Folgende Zahnpflegekosten in Zusammenhang mit einer Krankheit oder einem Unfall sind nicht gedeckt:

- als Folge von Kriegsereignissen, mit Ausnahme von Terrorismus: die Erstattung wird jedoch während 14 Tagen ab Beginn der Unruhen garantiert, wenn der Versicherungsnehmer vom Ausbruch eines Kriegszustandes während einer Auslandsreise überrascht wurde;
- · als Folge von besoldeten sportlichen Aktivitäten, Training einbegriffen;
- als Folge von Aufständen, zivilen Unruhen, gemeinschaftlichen Gewalttätigkeiten politischer, ideologischer oder sozialer Inspiration, begleitet oder nicht von Rebellion gegen die Staatsgewalt oder



jegliche befugte Macht, es sei denn, der Versicherungsnehmer erbringt den Beweis, dass er weder aktiv noch freiwillig an diesen Ereignissen teilgenommen hat;

- wenn der Versicherungsnehmer unter Einfluss von Betäubungsmitteln, Halluzinogenen oder anderen Drogen steht;
- infolge einer freiwilligen Teilnahme an einem Verbrechen oder Delikt. Delikte werden ebenfalls als solche verstanden, wenn ein Delikt als Verstoß herabgestuft wurde;
- infolge einer vorsätzlichen Handlung des Versicherten, außer bei Rettung von Personen und Gütern, oder bei



willkürlichen Risikoerhöhungen durch den Versicherungsnehmer. Eine vorsätzliche Handlungsweise liegt vor, wenn das Verhalten des Versicherten vorsätzlich und wissentlich einen vorhersehbaren Schaden verursacht hat, ohne dass er tatsächlich die Absicht hatte, diesen Schaden, so wie er sich zugetragen hatte, anzurichten;

- infolge von Trunkenheit, Alkoholismus oder Rauschgiftsucht;
- infolge nuklearer Reaktionen, mit Ausnahme von Terrorismus.

WAS TUN, FALLS SIE EINE BESCHWERDE BEZÜGLICH IHRES VERSICHERUNGSVERTRAGS DENTALIA PLUS EINREICHEN MÖCHTEN?

Beschwerden bzgl. des Versicherungsvertrages können gerichtet werden an:

- den Gesellschaftssitz der Freien Krankenkasse in 4760 Büllingen, Hauptstraße 2
- per E-Mail an info@freie.be
- an den Beschwerdemanager von MLOZ Insurance in 1070 Brüssel, Route de Lennik 788A oder per E-Mail an complaints@mloz.be

Falls Sie eine Beschwerde bezüglich unserer Dienstleistungen einreichen möchten, für die wir keine gemeinsame Lösung finden konnten, können Sie den Ombudsmann der Versicherungen kontaktieren, in 1000 Brüssel, Square de Meeûs 35 unter der Telefon-Nr. 02 547 58 71, Fax-Nr. 02 547 59 75, oder per E-Mail info@ombudsman-insurance.be www.ombudsman-insurance.be.

Gut zu wissen

- Die Mitgliedschaft beginnt am ersten Tag des Monats nach dem Eingang Ihres Antrags auf Mitgliedschaft und nach Zahlung der ersten Prämie.
- Nach Ihrem Anschluss an Dentalia Plus werden Neugeborene und adoptierte Kinder (unter 3 Jahre) automatisch ohne Wartezeit aufgenommen.

Prämien und Höchstgrenzen der Erstattung

WIE HOCH IST DIE MONATLICH ZU LEISTENDE PRÄMIE IN 2025 FÜR DENTALIA PLUS?

Anschluss vor dem 01/01/2011 oder nach diesem Datum, vor dem Alter von		Anschluss nach dem 01/01/2011, im Alter zwischen 45 und 59 Jahren*	
40 Jahren*		44 Jahre**	€ 19,64
0 bis 3 Jahre	kostenlos	45 bis 59 Jahre	€ 27,66
4 bis 6 Jahre	€ 4,33	> 60 Jahre	€ 29,57
7 bis 17 Jahre	€ 8,42		
18 bis 29 Jahre	€ 9,62	Anschluss nach dem 01/01/2011, im Alter zwischen 60 und 64 Jahren*	
30 bis 44 Jahre	€ 13,10		
45 bis 59 Jahre	€ 18,44	59 Jahre**	€ 31,35
> 60 Jahre	€ 19,72	> 60 Jahre	€ 33,52
Anschluss nach dem 01/01/2011, im Alter zwischen 40 und 44 Jahren*		*Alter zum Zeitpunkt der Eintragung **Alter zum 1. Januar des Anschlussjahres	
40 bis 44 Jahre 45 bis 59 Jahre > 60 Jahre	€ 17,66 € 24,89 € 26,61		· /

ERSTATTUNGSHÖCHSTGRENZEN

Die jährliche Höchstgrenze für die Erstattung steigt innerhalb von drei Jahren: nach drei Jahren können Sie eine jährliche Erstattung bis zu 1.250,00 € erhalten, von denen 1.050,00 € für die Gesamtheit aller Leistungen für Parodontologie, für kieferorthopädische Behandlungen sowie für Prothesen und Implantate vorgesehen ist. Die übrigen 200,00 € können für vorbeugende und heilende Zahnpflege erstattet werden.

Anschlussjahr*	Höchstgrenze pro Person
1 Anschlussjahr	350 €
2 Anschlussjahr	650 €
ab dem 3. Anschlussjahr	1.250 €

* Die jährliche Höchstgrenze beginnt jeweils am Jahresdatum des Vertragsabschlusses und daher nicht am 1. Januar des Kalenderjahres.





Freie Krankenkasse, Gesellschaftssitz in 4760 Büllingen, Hauptstraße 2
Versicherungsvertreter Nr. AfK 5004c für MLOZ Insurance,
die VaG des Landesbundes der Freien Krankenkassen,
anerkannt unter der Nr. AfK 750/01
für die Zweige 2 und 18 mit Sitz in 1070 Brüssel,
Route de Lennik 788A – Belgien (RJP Brüssel)
www.mloz.be - Unternehmensnr.: 422.189.629 - Version 01/2025

Verantwortlicher Herausgeber: Xavier Brenez

Fotos: Shutterstock

Diese Broschüre dient ausschließlich zu Informationszwecken. Die Rechte und Pflichten der Mitglieder von Dentalia Plus sind in der Satzung der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit festgelegt.

Die Allgemeinen Bedingungen stehen Ihnen zur Verfügung unter www.freie.be und www.dentaliaplus.be (in französischer und niederländischer Sprache). Die Satzungen sind einsehbar unter www.dentaliaplus.be.



KONTAKTSTELLEN

4760 BÜLLINGEN - Hauptstraße 2 - Tel. 080 64 05 45 4750 BÜTGENBACH - Marktplatz 11/E/2 - Tel. 080 64 32 41 4700 EUPEN - Vervierser Straße 6A - Tel. 087 59 86 60 4720 KELMIS - Kirchstraße 6 - Tel. 087 55 81 69 4730 RAEREN - Hauptstraße 73 A - Tel. 087 85 34 64 4780 SANKT VITH - Schwarzer Weg 1 - Tel. 080 79 95 15