



Denta Plus

**De tandzorg-
verzekering
van de Liberale
Mutualiteit**





Denta Plus, met de glimlach naar de tandarts

Gezonde en mooie tanden zijn je hele leven belangrijk. Daarom moet je je gebit van jongs af goed verzorgen en regelmatig een bezoek brengen aan de tandarts.

Maar tandzorgen kunnen duur uitvallen. Te veel mensen stellen noodzakelijke tandzorgen dan ook uit. Daarom stelt LM jou Denta Plus voor. Deze tandzorgverzekering combineert lage premies met een optimale bescherming tegen hoge tandartskosten. Zo ga jij met de glimlach naar de tandarts.



1. Beter voorkomen dan genezen

Bij een goede mondhygiëne is de kans kleiner dat je later te maken krijgt met een aandoening aan je tanden of je tandvlees. Daarom is het belangrijk om je tanden elke dag goed te verzorgen en minstens jaarlijks een bezoek te brengen aan je tandarts. Wacht niet tot je tandpijn hebt om naar de tandarts te gaan, want dan is de kans groter dat je een ingrijpende behandeling nodig hebt.

Ook Denta Plus vindt het belangrijk dat je tandproblemen zoveel mogelijk probeert te voorkomen. Daarom komen we in bepaalde gevallen meer tegemoet in je tandartskosten als je aan preventief gedrag doet. Dit houdt in dat je het vorige verzekeringsjaar minstens één terugbetaling voor tandzorgen kreeg.



2. Wie kan zich verzekeren bij Denta Plus?

Je kunt je verzekeren bij Denta Plus als je:

- lid bent bij LM en je bijdrage voor de aanvullende diensten hebt betaald;
- nog geen 66 jaar bent;
- in België, Nederland, Frankrijk, Duitsland of het Groothertogdom Luxemburg woont.

Als je gezinsleden aangesloten zijn bij LM onder jouw naam, dan kun je hen ook verzekeren bij Denta Plus.

Verwacht je binnenkort een kindje of adopteer je een kindje dat jonger is dan 3 jaar? Proficiat! Denk eraan dat je ook je kindje kunt laten verzekeren bij Denta Plus. Doe je dit binnen de 2 maanden na de geboorte of adoptie, dan is je kindje verzekerd vanaf eerste dag van de maand die volgt op zijn of haar geboorte of adoptie.

Ben je verzekerd bij een van de kosten-dekkende verzekeringen van Hospitaal-Plus (Hospitaal-Plus 100, Hospitaal-Plus 200 of Hospitaal-Plus Franchise)? Dan krijg je 5 % korting op de premie voor Denta Plus!

Gratis tandzorgverzekering voor kinderen jonger dan 8 jaar!

Verzeker je je als ouder-titularis bij Denta Plus, dan geniet(en) je kind(en) jonger dan 8 jaar mee van een **gratis** tandzorgverzekering! Ga langs bij je lokaal LM-kantoor voor meer informatie!



Denta Plus vergoedt tijdens de wachttijd wel de kosten voor tandzorgen die het gevolg zijn van een ongeval waarbij je verwondingen hebt opgelopen aan je gebit.

c. Goed om weten

Heb je een gelijkaardige verzekering en wil je overstappen naar Denta Plus?

a. Praktisch

Vul de benodigde documenten in, onderteken ze en bezorg ze aan een LM-kantoor. Dit formulier kun je verkrijgen in een LM-kantoor of downloaden op onze website.

Je bent verzekerd bij Denta Plus vanaf de eerste dag van de maand die volgt op de dag dat je je verzekeringsvoorstel indient.

Voorbeeld: als je een verzekeringsvoorstel indient op 15 januari, ben je verzekerd vanaf 1 februari. Hiervoor moet je wel je eerste premie betalen voor het einde van de maand februari.

b. Wachttijd

Als je bent verzekerd bij Denta Plus doorloop je een wachttijd van 6 maanden vooraleer we je een tegemoetkoming kunnen uitbetalen. Kijk bij 'tegemoetkomingen' voor meer uitleg over de verschillende soorten tandzorgen.

Als je bij de vorige verzekeraar al eenzelfde wachttijd hebt doorlopen, dan hoeft je dat niet meer te doen bij Denta Plus. Voorwaarde is dat je minstens 6 maanden verzekerd was, dat er geen onderbreking is tussen de twee verzekeringscontracten en dat je alle premies voor je vorige verzekering hebt betaald. Liep het contract bij je vorige verzekering minder lang dan de wachttijd bij Denta Plus, dan trekken we het aantal volledige maanden van de looptijd af van de wachttijd bij Denta Plus.

Bij Denta Plus kun je je verzekeren tot je 66^{ste}. Als je al verzekerd was bij een gelijkaardige verzekering bij een ander ziekenfonds, dan kun je ook nog na je 66^{ste} verjaardag bij ons terecht. Hiervoor mag er geen onderbreking zijn tussen beide contracten.



3. Tegemoetkomingen

Hoeveel je juist terugbetaald krijgt, hangt af van het soort tandzorgen. Goed om weten is dat:

- Denta Plus je nooit meer terugbetaalt dan je werkelijke kosten. Basis van de tegemoetkoming van Denta Plus is wat je zelf moet betalen na terugbetaling door de verplichte ziekteverzekering;
- als je kosten al vergoed zijn door een andere verzekeraar of via een andere weg en deze terugbetaling lager is dan die van Denta Plus, dan passen wij het verschil bij;
- Denta Plus je tegemoetkomt in de kosten voor tandzorgen als je die in België, Frankrijk, Nederland, Duitsland of het Groothertogdom Luxemburg ondergaat.



a. Preventieve tandzorgen

Dit zijn de tandzorgen die je tandarts uitvoert om tandproblemen op te sporen of om te voorkomen dat je tandproblemen krijgt.

Deze tandzorgen behoren tot de categorie 'preventieve tandzorgen':

- het mondonderzoek;
- het parodontaal onderzoek: dit houdt in dat de tandarts de toestand van je tandvlees onderzoekt;
- het profylactisch reinigen: hierbij reinigt de tandarts je gebit preventief om latere problemen te voorkomen;
- het verwijderen van tandsteen;
- de verzegeling van putjes en groefjes: hierbij vult de tandarts putjes en groefjes in de tanden om te voorkomen dat er voedselresten in achterblijven;
- raadplegingen bij je tandarts.

Denta Plus betaalt 100 % van je kosten voor preventieve tandzorgen terug.

b. Parodontologie

Parodontologische tandzorgen hebben te maken met het tandvlees, de ligamenten en de tandholtes.

Denta Plus betaalt 50 % van je kosten voor parodontologie terug. Kreeg je in het vorige verzekeringsjaar minstens één terugbetaling voor tandzorgen, dan krijg je 80 % van de kosten terugbetaald.

c. Orthodontie

Orthodontie is een specialisatie die zich bezighoudt met de verbetering van de



positie van de tanden en kaken. Met een orthodontische behandeling kun je problemen zoals vooruitstekende en overlappende tanden verhelpen.

Denta Plus betaalt 60 % van je kosten voor orthodontie terug.

d. Curatieve tandzorgen

Curatieve tandzorgen moeten je mondgezondheid opnieuw herstellen als je tandproblemen hebt.

Deze tandzorgen behoren tot de categorie 'curatieve tandzorgen':

- het trekken van tanden;
- bewarende tandverzorging: dit houdt onder meer het vullen van gaatjes in;
- verstrekkingen voor orale beeldvorming: hierbij maakt de tandarts röntgenbeelden van je gebit;
- kleine mondchirurgie;
- supplementen voor dringende technische verstrekkingen: dit zijn de supplementen die je aangerekend krijgt als je een tandarts raadpleegt buiten de normale uren (s avonds of in het weekend).

Denta Plus betaalt je 100 % van het wettelijk voorziene remgeld terug, alsook 50% van je kosten, of 80% ingeval van preventief gedrag. Onderga je tandzorgen waarvoor de verplichte ziekteverzekering geen terugbetaling doet? Dan betaalt Denta Plus 50 % van je kosten terug. Als je in het vorige verze-

keringsjaar minstens één terugbetaling voor tandzorgen kreeg, is dat maar liefst 80 %.

e. Prothetische behandelingen

Tandprothesen of implantaten vervangen je natuurlijke tanden als ze ontbreken of als ze beschadigd zijn.

Denta Plus betaalt je kosten voor prothetische behandelingen voor 50 % terug. Als je in het vorige verzekeringsjaar minstens één terugbetaling kreeg voor tandzorgen, krijg je 80 % van de kosten terugbetaald.

f. Maximale tegemoetkoming

De eerste drie jaar stijgt het jaarlijks maximumbedrag dat Denta Plus je terugbetaalt. Na 3 jaar is dat bedrag maar liefst 1.025 euro.

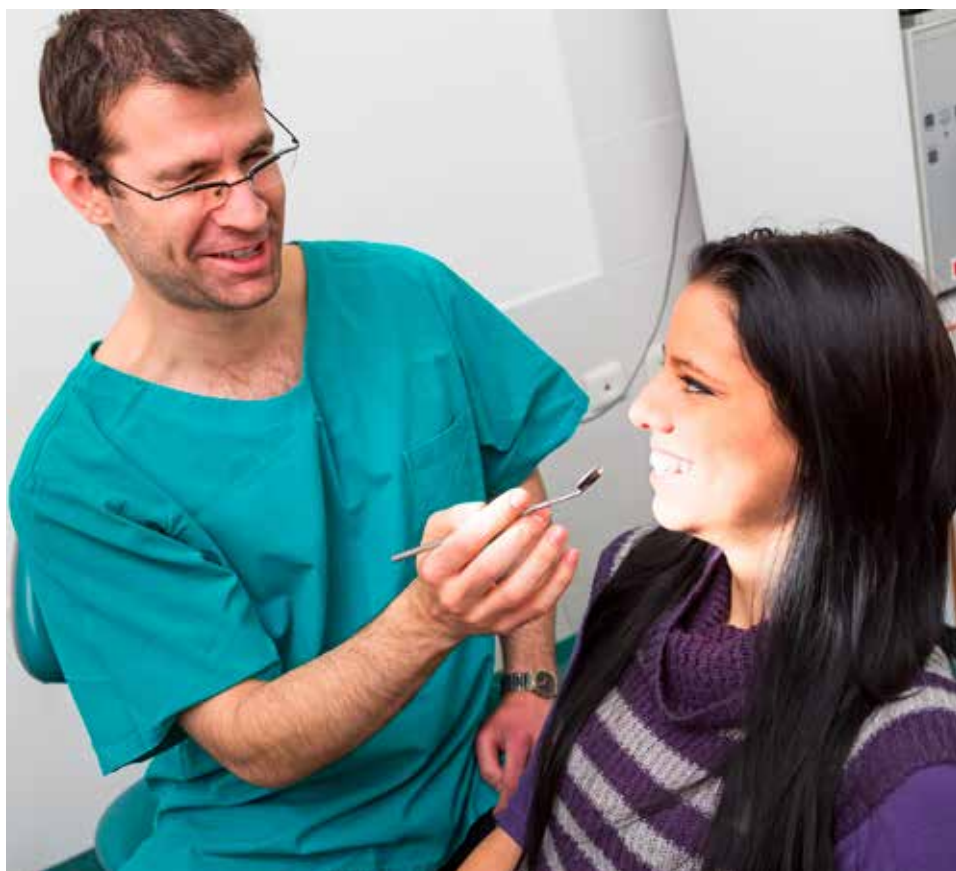
- Het eerste jaar: maximaal 350 euro.
- Het tweede jaar: maximaal 600 euro
- Vanaf het derde jaar: maximaal 1.025 euro

Vanaf het derde jaar bedraagt de maximale terugbetaling voor orthodontie, parodontologie en prothetische behandelingen ook 1.025 euro.

4. Hoe een tegemoetkoming aanvragen?

Om een tegemoetkoming in je kosten voor tandzorgen te krijgen, bezorg je een bewijsstuk voor uitgevoerde behandeling(en).

Krijg je een gedeeltelijke tegemoetkoming van de ziekteverzekering? Dien dan ook je getuigschrift voor verstrekte hulp in. Als je geen tegemoetkoming van de ziekteverzekering krijgt, vraag dan een factuur of ereloonnota aan je tandarts.



5. Premies

Maandelijkse premies vanaf 1 januari 2023

Leeftijd	Leeftijd op moment van toetreden			
	0 - 39	40 - 44	45 - 59	60 ≤
0 - 3	€ 0,08	/	/	/
4 - 6	€ 4,20	/	/	/
7 - 17	€ 8,14	/	/	/
18 - 29	€ 8,75	/	/	/
30 - 39	€ 11,35	/	/	/
40 - 44	€ 11,35	€ 13,96	/	/
45 - 59	€ 15,98	€ 19,68	€ 23,05	/
60 ≤	€ 17,10	€ 21,07	€ 24,65	€ 27,15

Als je al verzekerd bent bij een van de kostendeekkende hospitalisatieverzekeringen van Hospitaal-Plus (Hospitaal-Plus 100, Hospitaal-Plus 200 of Hospitaal-Plus Franchise), krijg je een korting van 5 % op de premie voor Denta Plus.

Maandelijkse premies vanaf 1 januari 2023 met 5% korting

Leeftijd	Leeftijd op moment van toetreden			
	0 - 39	40 - 44	45 - 59	60 ≤
0 - 3	€ 0,07	/	/	/
4 - 6	€ 3,97	/	/	/
7 - 17	€ 7,72	/	/	/
18 - 29	€ 8,30	/	/	/
30 - 39	€ 10,77	/	/	/
40 - 44	€ 10,77	€ 13,25	/	/
45 - 59	€ 15,17	€ 18,70	€ 21,88	/
60 ≤	€ 16,23	€ 20,03	€ 23,40	€ 25,77



Meer weten?

Surf naar onze website
of ga langs bij je LM-kantoor!



Denta Plus is een tandzorgverzekering, aangeboden door VMOB Hospitaal-Plus, Livomostraat 25 - 1050 Brussel, ondernemingsnummer 0471.459.194, erkend door de Controledienst voor de ziekenfondsen en de landsbonden van ziekenfondsen (CDZ) voor de takken 2 en 18 onder het nummer 450/01. De Liberale Mutualiteiten, aangesloten bij de Landsbond van Liberale Mutualiteiten, zijn erkend als verzekeringsagent voor VMOB Hospitaal-Plus.