Veelgestelde vragen Mondzorg

Voor welke praktijken is de zorgovereenkomst van toepassing?
De Zorgovereenkomst wordt aangeboden aan de onderneming en geldt voor de hoofdvestiging en voor alle nevenvestigingen die opgenomen zijn in het AGB-register van Vektis.

Zijn alle specialisten in de onderneming verplicht zich te houden aan de contractvoorwaarden en vergoedingen?
Ja, de contractafspraken gelden voor alle specialisten werkzaam in de onderneming.

Kan iedere tandarts of tandprotheticus de eigen prothesezorg declareren zoals ze ook met de andere zorg doen?
Ja, iedereen kan de eigen zorg declareren. In het declaratiebestand moet wel de AGB-code van de locatie en uitvoerder correct worden gevuld.

Worden alle Zorgovereenkomst op de AGB-code van de onderneming aangeboden?
Alle zorgovereenkomsten voor de conventionele prothese, prothese op implantaten en de Bijzondere tandheelkunde worden op onderneming aangeboden.
De zorgovereenkomst voor de Ketenzorg implantologie blijft op persoonlijke AGB-code van de tandarts.

Wat is de reden dat de OVK Ketenzorg implantologie op persoonlijke AGB-code aangeboden wordt?
Dit heeft te maken met de extra voorwaarden die aan de uitvoerende tandarts worden gesteld. De extra voorwaarden zijn opgenomen in de zorgovereenkomst.

Waarom biedt Zorg en Zekerheid de zorgovereenkomst op onderneming aan?
Aanbieden op onderneming geeft onze verzekerden meer duidelijkheid over welke praktijk gecontracteerde zorg levert. De gegevens in de Zorgzoeker verwijzen naar de praktijk.

Ik werk in meerdere praktijken, is de zorgovereenkomst geldig in alle praktijken waar ik werkzaam ben?
Als u in meerdere praktijken werkt, bent u alleen een gecontracteerde zorgverlener bij de praktijken die de zorgovereenkomst hebben afgesloten.

Voor welke onderwerpen kan ik een zorgovereenkomst aanvragen?
We bieden zorgovereenkomsten aan op specifieke behandelhoofdstukken. Voor de tandarts en de tandprotheticus zijn dit zorgovereenkomst voor de;

- Conventionele gebitsprothese
- Prothese op implantaten.

Voor de NVOI geregistreerde tandartsen is er ook een zorgovereenkomst voor de Ketenzorg implantologie beschikbaar. Deze bieden wij voor 2026 niet meer aan.

De zorgovereenkomst voor de Bijzondere Tandheelkunde is beschikbaar voor de Centra Bijzondere Tandheelkunde en ondernemingen waar een geregistreerde pedodontoloog werkzaam.

Ben ik voor alle tandheelkundige zorg een gecontracteerde zorgverlener wanneer ik een contract afsluit?
Nee, u bent alleen een gecontracteerde zorgverlener voor de zorg die opgenomen is in de zorgovereenkomst. Dit is de conventionele gebitsprothese of de prothese op implantaten. Voor de overige zorg gelden de polisvoorwaarden.

Kunnen reparaties en onderhoud van protheses bij Zorg en Zekerheid worden gedeclareerd indien sprake is van o.a. verlies, diefstal en onoordeelkundig gebruik?
Een reparatie binnen 4 maanden na plaatsing wordt door Zorg en Zekerheid afgewezen omdat er geen aanspraak op vergoeding van de basisverzekering is. De zorgverlener kan als sprake is van onzorgvuldig gebruik deze kosten wel in rekening brengen bij de patiënt.

Moet de ingevulde samenwerkingsovereenkomst verplicht worden ondertekend?
Ja, de samenwerking is vastgelegd door ondertekening van bijlage schriftelijke samenwerkingsovereenkomst van de zorgovereenkomst. De zorgverzekeraar kan deze ondertekende samenwerkingsovereenkomst desgewenst opvragen.

Indien door een tandprotheticus en een tandarts een eigen samenwerkingsovereenkomst wordt gehanteerd, is het dan mogelijk die te blijven hanteren?
Ook als er al een samenwerkingsverband is tussen een tandprothetici en een tandarts, moet u de bijlage gebruiken zoals door Zorg en Zekerheid opgesteld is. Deze door beide partijen laten tekenen.

Zal Zorg en Zekerheid in 2025 en 2026 een restitutiekorting hanteren; verzekerden met een naturapolis ontvangen een lagere vergoeding bij niet-gecontracteerde aanbieders? Geldt dit voor zowel conventionele als implantaatgedragen prothetiek?
Voor zowel de conventionele als voor de implantaat gedragen prothese (supra- en mesostructuur) geldt de lagere vergoeding als een verzekerde naar een niet-gecontracteerde zorgverlener gaat.

Hoe stelt Zorg en Zekerheid de tarieven voor materiaal- en techniekkosten vast?
Zorg en Zekerheid hanteert een prestatiecode-opbouwsystematiek om de materiaal- en techniekkosten te bepalen die nodig zijn voor het vervaardigen van gebitsprotheses conform de richtlijn ‘vervaardiging volledige gebitsprothese’. Onze systematiek is afgeleid van versie van de ONT, waarbij in de verscheidene stappen gebruik wordt gemaakt van de Q-codes die de NZa heeft opgenomen in de Prestatie- en tariefbeschikking tandtechniek in eigen beheer. Om meer transparantie te bieden over door Zorg en Zekerheid gehanteerde materiaal- en techniekkosten is de gehanteerde opbouwsystematiek, zonder tarieven, terug te vinden op de website.

Hoe kan ik in contact komen met de Adviserend Tandarts van Zorg en Zekerheid?
Het is niet mogelijk om direct contact op te nemen met de Adviserend Tandarts van Zorg en Zekerheid. Afhankelijk van de aard van de vraag wordt deze, indien nodig, intern aan de Adviserend Tandarts voorgelegd.