

OVERZICHT VERGOEDINGEN TANDHEELKUNDE 2021

WIJ, ALS SOMNOMED GOEDEGEBUURE, HEBBEN CONTRACTEN BIJ ALLE ZORGVERZEKERAARS, DE DECLARATIE VERLOOPT VIA ONS.

EEN VOORWAARDE OM MRA'S TE DECLAREREN BIJ DE ZORGVERZEKERAAR IS, DAT U NVTS GEACCREDITEERD BENT. VOOR MEER INFORMATIE HIEROVER: WWW.NVTS.NL.

VERZEKERAAR	EERSTE MRA		VERVANGENDE MRA		CONTROLEBEZOEK
	MEESTUREN	HONORARIUM	MEESTUREN	HONORARIUM	DECLARABEL
ACHMEA Zilveren Kruis, FBTO, Interpolis, Aevitae (Avéro Achmea), One Underwriting B.V. (ZKR), Pro Life, De Friesland	- MRA orderbon - Recente verwijsbrief met AHI - Informed Consent	€397 X21-G71-C13	- Vervanging na 3 jaar - Oude verwijsbrief met AHI volstaat - Nieuw Informed Consent	€397 X21-G71-C13	2x in het 1 ^{ste} jaar, daarna 1x per jaar
ASR De Amersfoortse, Ditzo, Aevitae (ASR)	- MRA orderbon - Recente verwijsbrief met AHI - Informed Consent	€374 X21-G71	- Vervanging na 5 jaar - Recente verwijsbrief met AHI - Nieuw Informed Consent	€374 X21-G71	1 controle per jaar
CZ CZ, OHRA, Nationale Nederlanden	- MRA orderbon - Recente verwijsbrief met AHI - Informed Consent - IC CZ FORMULIER (ingevuld) en ondertekend	€374 X21-G71	- Vervanging na 5 jaar - Oude verwijsbrief met AHI volstaat - Nieuw Informed Consent - IC CZ FORMULIER (ingevuld) en ondertekend	€301 G71-(X21 alleen met machtiging)	2x in het 1 ^{ste} jaar, daarna 1x per jaar
DSW DSW, Stad Holland, inTwente, RMA (Asielzoekers)	- MRA orderbon - Recente verwijsbrief met AHI - Informed Consent	€374 X21-G71	- Vervanging na 5 jaar - Oude verwijsbrief met AHI volstaat - Nieuw Informed Consent	€374 X21-G71	1 controle per jaar
Zorg en Zekerheid Zorg en Zekerheid, AZVZ	- MRA orderbon - Recente verwijsbrief met AHI - Informed Consent	€374 X21-G71	- Vervanging na 5 jaar - Recente verwijsbrief met AHI - Nieuw Informed Consent	€374 X21-G71	Rechtstreeks indienen bij verzekeraar, 1ste controle na 20 maanden
IptiQ Life S.A. Promovendum, National Academic, Besured, Aevitae (EUCare), One Underwriting Health (AON)	- MRA orderbon - Recente verwijsbrief met AHI - Informed Consent	€374 X21-G71	- Vervanging na 5 jaar - Oude verwijsbrief met AHI volstaat - Nieuw Informed Consent	€374 X21-G71	1 controle per jaar
MENZIS Menzis, Anderzorg, HEMA, PMA	- MRA orderbon - Recente verwijsbrief met AHI - Informed Consent	€374 X21-G71	- Vervanging na 5 jaar - Oude verwijsbrief met AHI volstaat - Nieuw Informed Consent	€374 X21-G71	1 controle per jaar vanaf het 2 ^{de} jaar
VGZ Univé, Zekur, Zorgzaam, UMC, VGZ, IZA, SZV(Krijgsmacht),	- MRA orderbon - Recente verwijsbrief met AHI - Informed Consent	€374 X21-G71	- Vervanging na 5 jaar - Oude verwijsbrief met AHI volstaat - Nieuw Informed Consent	€374 X21-G71	1 controle per jaar
ONVZ ONVZ, VvAA, PNO	- MRA orderbon - Recente verwijsbrief met AHI - Informed Consent	€374 X21-G71	- Vervanging na 5 jaar - Oude verwijsbrief met AHI volstaat - Nieuw Informed Consent	€374 X21-G71	1 controle per jaar
ENO Salland, HollandZorg, Zorgdirect	- MRA orderbon - Recente verwijsbrief met AHI - Informed Consent	€374 X21-G71	- Vervanging na 5 jaar - Recente verwijsbrief met AHI - Nieuw Informed Consent	€374 X21-G71	1ste controle na 20 maanden, daarna 1x per jaar

OVERZICHT VERGOEDINGEN TANDHEELKUNDE 2021

NZA-TARIEVEN (voor uitleg over deze NZA-tariefcodes verwijzen wij u graag naar www.nza.nl)

Code	Vergoeding	Behandeling	Vergoed?
X21	€ 72,35	Kaakoverzichtsfoto	Wordt niet vergoed bij vervangende MRA (CZ) ALLEEN met machtiging
G71	€ 301,46	Apparaat voor snurk- en slaapstoornissen (MRA)	Wordt door alle verzekeraars vergoed
C13	€ 22,91	Probleemgericht Consult	Wordt alleen vergoed door Achmea
G72	€ 30,15	Controlebezoek MRA	Te declareren vanaf 2 maanden na plaatsing MRA volgens overzicht
G73	€ 48,23	Reparatie van een MRA met afdruk	Wordt soms vergoed, zie onderstaande voorbeelden

VERGOEDING?

Om in aanmerking te komen voor een vergoeding van de zorgverzekeraar moet de AHI (Apneu Hypopneu Index) van de patiënt **5** of hoger zijn. Er dient ook sprake te zijn van minimaal 2 klachten, die vermeld moeten staan in de verwijfsbrief. Bij een AHI van 30 of hoger is een CPAP de eerste behandeloptie. Als er toch voor een MRA wordt gekozen dient er een duidelijke motivatie te worden gegeven door de behandelend specialist (bij Zorg & Zekerheid dient hiervoor eerst een aanvraag door ons gedaan te worden en wij zetten de MRA on-hold).

- **EDENTATE PATIËNTEN:** het maken van een MRA voor een volledig edentate patiënt wordt vergoed door de verzekeraars. Voor een MRA, die rechtstreeks op implantaten gemaakt moet worden, zijn er extra kosten voor o.a. implantaatonderdelen, die niet in de standaardvergoeding zitten. Hiervoor moet, voorafgaand aan de behandeling, een machtiging door ons worden aangevraagd (CZ en Menzis vergoeden dit helemaal niet). Eventueel moet de patiënt zelf de kosten hiervoor dragen. Wij zullen de MRA pas in productie nemen wanneer er schriftelijke goedkeuring van de verzekering en/of patiënt is.
- **COMBINATIETHERAPIE:** indien de patiënt naast zijn/haar CPAP of SPT een MRA wil gebruiken moet hiervoor een uitgebreide schriftelijke onderbouwing zijn van de specialist om voor vergoeding in aanmerking te komen. De combinatietherapie wordt zelden vergoed door de verzekeraars. Het moet echt gaan om een patiënt die met de CPAP (optimaal ingesteld en hier bewijs van hebbend) nog steeds een hoge AHI-restwaarde heeft. Hiervoor moet voorafgaand een machtiging door ons worden aangevraagd. Wij zullen de MRA pas in productie nemen als er schriftelijke goedkeuring van de verzekeraar is. Voor de aanvraag is een medische onderbouwing noodzakelijk.

AFREKENING

Er vindt maandelijks een afrekening plaats door middel van een maandnota waarop alle orders van de betreffende maand staan. Van orders met verzekerd werk ontvangt u het aangegeven honorariumbedrag; bij niet-verzekerd werk brengen wij de techniekkosten in rekening. Deze bedragen worden met elkaar verrekend waarna er een te ontvangen of te betalen bedrag kan resteren. De maandnota heeft een betalingstermijn van 30 dagen. Dit geldt voor zowel voor het door u te betalen als door u te ontvangen totaalbedrag.

REPARATIES

Wij hanteren een garantietermijn van 5 jaar voor de SomnoDent. Onder de garantie valt het herstellen van de SomnoDent als gevolg van breuk. Het herstellen van de SomnoDent als gevolg van kromtrekken door reiniging met te hoge temperaturen (bijv. vaatwasser/waterkoker) of beschadiging door een huisdier valt **niet** onder de garantie. De techniekkosten en honorarium dienen door u aan patiënt doorberekend te worden.

Het aanpassen van de SomnoDent als gevolg van wijzigingen in het gebit (grote vulling/kroon/brug) wordt door de zorgverzekeraars vergoed. U ontvangt van ons een rekening voor de relining/rebasing (€ 80 per kaak). Deze kunt u in combinatie met de G73 (1 per kaak) bij ons in rekening brengen, wij zullen het declareren bij de verzekeraar.

FACTURATIE

Voor een goede verwerking van uw facturen en de declaratie richting de verzekeraars is het belangrijk dat de hieronder genoemde gegevens vermeld staan op uw factuur:

- **INFO CREDITEUR:** NAW / KvK-nummer / Vermelding "factuur" of "declaratie" / Factuurdatum / Factuurnummer / IBAN / NAW geadresseerde
- **INFO ORDER/PATIËNT:** Naam en voorletters / BSN / Verzekering (naam of UZOVI-code) / Polisnummer / Behandeldatum / Code behandeling / Opdrachtnummer of leveringsdatum
- **DIGITAAL:** Facturen mogen per email gestuurd worden naar crediteuren@somnomed.com

FACTURATIE CONTROLEBEZOeken

Wij kunnen controlebezoeken en reparaties tot maximaal 6 maanden na behandeldatum declareren bij de verzekeringsmaatschappijen. Om voldoende verwerkingstijd te hebben is het aan te bevelen, dat de tandartsen/specialisten de kosten voor een behandeling maximaal 3 maanden na behandeldatum declareren bij SomnoMed Goedegebuure.