



**Een reden te meer
om te lachen**

**Dentimut First & Dentimut Plus:
toegankelijke tandzorgdekkingen
voor iedereen!**



**SOCIALISTISCHE MUTUALITEIT
BRABANT**

Gids Dentimut First & Dentimut Plus

Informatiegids uitgegeven door de Verzekeringsmaatschappij van Onderlinge Bijstand van Brabant (VMOBB) - 350/03

Verantwoordelijke uitgever: Michel Michiels

Redactie: dienst Infocom

Verantwoording foto's: iStockphoto, Shutterstock

Ontwerp en vormgeving: dienst Infocom

Oplage: 11.000 exemplaren

Uitgave: januari 2019

Redactieadres: infocom@fsmb.be

Deze gids is louter informatief. Alleen de algemene voorwaarden bepalen de rechten en plichten van de VMOBB en haar leden.

Dentimut Plus is een tandzorgverzekering van de Verzekeringsmaatschappij van Onderlinge Bijstand van Brabant (VMOBB - erkend door de CDZ als verzekeringsmaatschappij nr. 350/03 om verzekeringen van de takken 2 (ziekte) en 18 (bijstand) te organiseren) (KBO 0838.221.243) voor de leden van de Federatie van Socialistische Mutualiteiten van Brabant (FSMB - erkend als verzekeringstussenpersoon nr. 3001) Zetel: Zuidstraat 111, 1000 Brussel. Klachten kunnen gericht worden aan de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35/6, 1000 Brussel - 02/547 58 71. Belgisch recht van toepassing. V.U.: M. Michiels, Zuidstraat 111 - 1000 Brussel

Om kwaliteitsvolle tandzorg voor iedereen toegankelijk te maken, biedt de Socialistische Mutualiteit Brabant twee tandzorgdekkingen op maat van ieders behoeften: **Dentimut First** en **Dentimut Plus**.

INHOUD

Dentimut First	4
Dentimut Plus	5
Overzichtstabel	6
Voorbeelden	8
Jaarpremies	9
Woordenlijst	10



DENTIMUT FIRST

Automatisch inbegrepen in je aanvullende verzekering, dus geen meerprijs

Pluspunten van Dentimut First:

- > automatisch inbegrepen in je aanvullende verzekering, dus geen meerprijs
- > geen vragenlijst, geen medisch onderzoek en geen behandelingsplan
- > geen leeftijdslimiet
- > geen franchise
- > geen wachttijd



TANDZORG

- > Dentimut First **betaalt het remgeld** van de raadplegingen en preventieve behandelingen **volledig terug**, ongeacht je leeftijd.

ORTHODONTIE

- > In geval van een vroege orthodontische behandeling (vóór de leeftijd van 9 jaar) wordt het **remgeld volledig terugbetaald**.
- > Ook bij raadplegingen, controlebezoeken, orthodontische onderzoeken, adviezen enzovoort, wordt het **remgeld volledig terugbetaald**.
- > Forfait voor apparaat van een klassieke behandeling, begonnen vóór de leeftijd van 15 jaar, wordt **tot 372 euro terugbetaald**. Voor sommige aandoeningen (hazenlip, dysmorfie enz.) wordt **maximaal 400 euro terugbetaald**.

IMPLANTATEN EN PROTHESES

- > Dentimut First betaalt tot **175 euro** terug voor alle tandprothesen en -implantaten. De tussenkomst wordt toegekend per periode van 7 jaar.
- > Zonder tussenkomst van de verplichte verzekering: je ontvangt **15% korting** voor de levering/herstelling van een tandprothese in onze medische centra César De Paepe.

Voorwaarden

- > Het volstaat om lid te zijn van de Socialistische Mutualiteit Brabant en je bijdrage voor de aanvullende verzekering correct te betalen.
- > Ofwel moet de prestatie geleverd zijn in een van onze medische centra César De Paepe, ofwel moet je beschikken over een globaal medisch dossier (GMD) of ingeschreven zijn in een medisch huis. Je huisarts opent en beheert je GMD. De kosten hiervoor worden volledig terugbetaald door de mutualiteit.

DENTIMUT PLUS

Voor een nog uitgebreidere dekking kan je Dentimut First aanvullen met Dentimut Plus, je XXL tandverzekering.

Pluspunten van Dentimut Plus:

- > geen vragenlijst, geen medisch onderzoek en geen behandlingsplan
- > geen franchise
- > geen leeftijdslimiet
- > tot 1200 euro terugbetaald per jaar
- > terugbetaling van het remgeld, ereloonsupplementen en gevallen waar het RIZIV niet in tussenkومت



PREVENTIEVE TANDZORG

- > Dentimut Plus betaalt **100%** van de kosten te jouwen laste terug!*

ORTHODONTIE

- > Dentimut Plus betaalt **60%** van de kosten te jouwen laste terug!*

PROTHESES EN IMPLANTATEN

- > Dentimut Plus betaalt **50%** van de kosten te jouwen laste terug. Als je het jaar voordien minstens één terugbetaling gekregen hebt voor preventieve tandzorg, betaalt Dentimut Plus 60% van de kosten te jouwen laste terug!*

CURATIEVE ZORG EN PARODONTOLOGIE

- > Dentimut Plus betaalt **50%** van de kosten te jouwen laste terug. Als je het jaar voordien minstens één terugbetaling gekregen hebt voor preventieve tandzorg, betaalt Dentimut Plus **90%** van de kosten te jouwen laste terug!*

* De terugbetaling is begrensd tot 300 euro tijdens het jaar waarin je contract van start ging, 600 euro tijdens het daaropvolgende jaar en 1200 euro (1000 euro voor orthodontie) vanaf het derde aansluitingsjaar.

Voorwaarden

- > Het volstaat om lid te zijn van de Socialistische Mutualiteit Brabant, je bijdrage voor de aanvullende verzekering correct te betalen en in orde te zijn met je verzekeringspremies.
- > Je moet een wachttijd van 6 maanden in acht nemen voor preventieve en curatieve verstrekkingen en parodontologie. De wachttijd bedraagt 12 maanden voor orthodontie, tandprothesen en -implantaten. Er is geen wachttijd als je voor je aansluiting gedekt was door een gelijkaardige verzekering.
- > Er is geen wachttijd bij een ongeval nadat op de verzekering is ingetekend.
- > De verzekering wordt verplicht onderschreven door alle personen die onder hetzelfde lidnummer zijn ingeschreven. Deze verplichting geldt niet voor personen die reeds gedekt worden door een tandzorgverzekering.

OVERZICHTSTABEL

	TUSSENKOMST ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING (verplichte ziekteverzekering)	TUSSENKOMST DENTIMUT FIRST	TUSSENKOMST DENTIMUT PLUS
	Leden die in orde zijn met hun mutualiteitsbijdragen hebben automatisch recht op deze terugbetalingen		
TERUGBETALINGSPLAFOND			
	Neen	Neen	Tot 1200 euro/jaar
RAADPLEGINGEN			
Tot en met 17 jaar	Volledige terugbetaling van het officiële ereloon	Niet van toepassing	100% van de kosten te jouwen laste ³
Vanaf 18 jaar	Ja	Volledige terugbetaling van het remgeld ^{1,2}	
PREVENTIEVE TANDZORG (MONDONDERZOEK, VERWIJDEREN TANDSTEEN ...)			
Tot en met 17 jaar	Volledige terugbetaling van het officiële ereloon	Niet van toepassing	100% van de kosten te jouwen laste ³
Vanaf 18 jaar	Ja	Volledige terugbetaling van het remgeld ^{1,2}	
CURATIEVE TANDZORG (VULLEN VAN TANDEN, TREKKEN VAN TANDEN, MONDRADIOLOGIE ...)			
Tot en met 17 jaar	Volledige terugbetaling van het officiële ereloon	Niet van toepassing	50% van de kosten te jouwen laste ³ , als je het jaar voordien minstens één terugbetaling gekregen hebt voor preventieve tandzorg: 90% van de kosten te jouwen laste. ³
Vanaf 18 jaar	Ja	Neen	
ORTHODONTIE			
Vroege orthodontische behandeling (voor de leeftijd van 9 jaar)	Ja	Volledige terugbetaling van het remgeld ^{1,2}	60% van de kosten te jouwen laste ³
Forfait voor apparaat	Ja	Tot 372 euro ²	
Tandbeugel bij specifieke aandoeningen	Ja	Tot 400 euro ²	
Raadplegingen, controlebezoeken, orthodontisch onderzoek en advies...	Ja	Volledige terugbetaling van het remgeld ^{1,2}	
Tandbeugel zonder tussenkomst van de verplichte ziekteverzekering	Neen	Neen	

TANDPROTHESES EN -IMPLANTATEN

Vaste prothese en implantaat	Neen	Tot 175 euro ^{2,4}	50% van de kosten te jouwen laste ³ , als je het jaar voordien minstens één terugbetaling gekregen hebt voor preventieve tandzorg: 60% van de kosten te jouwen laste. ³
Jonger dan 50 jaar (uitneembare protheses plaatsen, herstellen, toevoegen ...)	Ja, mits akkoord tandheelkundige raad	Tot 175 euro ^{2,4,5}	
Vanaf 50 jaar (uitneembare protheses plaatsen, herstellen, toevoegen ...)	Ja	Tot 175 euro ^{2,4,5}	

PARODONTOLOGIE

Bepaling van de parodontale index	Ja	Volledige terugbetaling van het remgeld ^{1,2}	100% van de kosten te jouwen laste ³
Parodontaal mond-onderzoek en verwijderen van tandsteen onder het tandvlees	Ja (tussen 18 en 55 jaar)	Volledige terugbetaling van het remgeld ^{1,2}	50% van de kosten te jouwen laste ³ , als je het jaar voordien minstens één terugbetaling gekregen hebt voor preventieve tandzorg: 90% van de kosten te jouwen laste. ³
Andere parodontale zorg	Neen	Neen	

¹ Het remgeld of persoonlijke aandeel is het deel van het officiële tarief dat te jouwen laste blijft na tussenkomst van de mutualiteit.

² Ofwel moet de prestatie geleverd zijn in een van onze medische centra César De Paepe, ofwel moet je beschikken over een globaal medisch dossier (GMD) of ingeschreven zijn in een medisch huis. Je huisarts opent en beheert je GMD en de kosten hiervoor worden volledig terugbetaald door de mutualiteit.

³ na aftrek van andere tussenkomsten en binnen het jaarlijkse terugbetalingsplafond van 300 euro tijdens het jaar waarin je contract van start gaat, 600 euro tijdens het daaropvolgende jaar en 1200 euro (1000 voor orthodontie) vanaf het derde aansluitingsjaar

⁴ vernieuwingsperiode: 7 jaar

⁵ zonder tussenkomst: 15% korting in onze medische centra César De Paepe



VOORBEELDEN



Tom is 13 jaar.

Hij begint een orthodontiebehandeling en moet een beugel dragen. De behandeling kost 2800 euro.

Totale kost van de behandeling → 2800 euro

	NA TUSSENKOMST VAN DE VERPLICHTE VERZEKERING GUV	NA TUSSENKOMST VAN DENTIMUT FIRST (GUV inbegrepen)	NA TUSSENKOMST VAN DENTIMUT PLUS (GUV & Dentimut First inbegrepen)
Bedrag te zijnen laste	1900 euro	1248 euro	500 euro
Terugbetaald bedrag	900 euro	1552 euro	2300 euro



Jan is 51 jaar.

Hij moet een tandimplantaat laten plaatsen. De volledige behandeling (implantaat en kroon) kost 1600 euro. Vorig jaar heeft hij, zoals alle jaren, een controlebezoek gebracht aan zijn tandarts.

Totale kost van de behandeling → 1600 euro

	NA TUSSENKOMST VAN DE VERPLICHTE VERZEKERING GUV	NA TUSSENKOMST VAN DENTIMUT FIRST (GUV inbegrepen)	NA TUSSENKOMST VAN DENTIMUT PLUS (GUV & Dentimut First inbegrepen)
Bedrag te zijnen laste	1600 euro	1425 euro	570 euro
Terugbetaald bedrag	0 euro	175 euro	1030 euro



Marianne is 65 jaar.

Zij draagt al drie jaar een tandprothese. Door een val is deze gebroken en moet ze vervangen worden. Het RIZIV komt echter slechts eenmaal per zeven jaar tussen in de vervanging van een prothese.

Totale kost van de behandeling → 800 euro

	NA TUSSENKOMST VAN DE VERPLICHTE VERZEKERING GUV	NA TUSSENKOMST VAN DENTIMUT FIRST (GUV inbegrepen)	NA TUSSENKOMST VAN DENTIMUT PLUS (GUV & Dentimut First inbegrepen)
Bedrag te haren laste	800 euro	625 euro	250 euro
Terugbetaald bedrag	0 euro	175 euro	550 euro

JAARPREMIES

DENTIMUT FIRST

Leden van de Socialistische Mutualiteit Brabant die in regel zijn met hun bijdragen, genieten automatisch de dekking van Dentimut First.

DENTIMUT PLUS

Ben je jonger dan 45 jaar bij aanvang van het contract? Dan betaal je ... per jaar.

Tot en met 3 jaar	gratis
Van 4 tot en met 6 jaar	47,04 euro
Van 7 tot en met 17 jaar	91,20 euro
Van 18 tot en met 29 jaar	103,92 euro
Van 30 tot en met 44 jaar	140,16 euro
Van 45 tot en met 49 jaar	165,36 euro
Van 50 tot en met 59 jaar	198,48 euro
Vanaf 60 jaar	212,88 euro

Ben je tussen 45 en 49 jaar bij aanvang van het contract? Dan betaal je ... per jaar.

Van 45 tot en met 49 jaar	222,96 euro
Van 50 tot en met 59 jaar	268,32 euro
Vanaf 60 jaar	287,04 euro

Ben je tussen 50 en 59 jaar bij aanvang van het contract? Dan betaal je ... per jaar.

Van 50 tot en met 59 jaar	298,08 euro
Vanaf 60 jaar	318,72 euro

Ben je 60 jaar of ouder bij aanvang van het contract? Dan betaal je ... per jaar.

Vanaf 60 jaar	361,32 euro
---------------------	-------------



Wens je je in te schrijven voor de tandverzekering Dentimut Plus?

Kom dan langs in een van onze kantoren of contacteer ons via het nummer 02 506 96 11, van maandag tot vrijdag van 8.15 tot 16.30 uur (12 uur op vrijdag).



WOORDENLIJST

Aanvullende verzekering

De aanvullende verzekering van de Socialistische Mutualiteit Brabant komt tussen waar de verplichte verzekering niet of weinig tussenkomt.

Curatieve tandzorg

Curatieve tandzorg is een breed begrip. Het omvat trekken van tanden, vullen van tanden, bewarende verzorging, mondradiologie, kleine mondchirurgie en toelagen voor dringende technische verstrekkingen.

Facultatieve verzekering

Om de dekkingen van de verplichte en aanvullende verzekering aan te vullen, stellen wij je de tandverzekering Dentimut Plus en de hospitalisatieverzekeringen AHV, Hospimut en Hospimut Plus voor.

Globaal Medisch Dossier (GMD)

Je GMD wordt bijgehouden door je huisarts en bevat al je medische gegevens. De huisarts opent en beheert het GMD. De kosten voor de opening van het GMD worden volledig terugbetaald door de mutualiteit.

Orthodontie

Met orthodontie worden slechte tandposities en vervormingen van de kaak gecorrigeerd om de mond- en tandgezondheid en esthetiek van de patiënt te verbeteren. Een orthodontiebehandeling kan op elke leeftijd uitgevoerd worden.

Parodontologie

Parodontologie betreft aandoeningen van het tandvlees.

Preventieve tandzorg

Dit omvat de door de tandarts uitgevoerde onderzoeken en tandverzorging om aandoeningen op te sporen voordat deze verergeren. Het betreft mond- en tandonderzoek, parodontaal onderzoek (DPSI-test), het verwijderen van tandsteen, profylactisch reinigen, het verzegelen van putjes en groeven en preventieve raadplegingen.

Remgeld

Het deel van het wettelijke tarief dat je, na tussenkomst van de mutualiteit, zelf betaalt. Dit wordt ook het persoonlijke aandeel genoemd.

Tandprotheses of -implantaten

Tandprotheses of -implantaten vervangen een of meer ontbrekende tanden.

Verbintenistarief, wettelijk tarief of RIZIV-tarief

De vertegenwoordigers van de artsen en de ziekenfondsen komen samen om overeenkomsten af te sluiten die de erelonen van de artsen vastleggen. Het tarief dat zo vastgelegd wordt, wordt het verbintenistarief, geconventioneerde ereloon, wettelijke tarief of RIZIV-tarief genoemd. Het verbintenistarief omvat het door de mutualiteit terugbetaalde gedeelte en het remgeld dat ten laste van de patiënt blijft. Artsen moeten aangeven of ze toetreden tot dit akkoord en het verbintenistarief zullen toepassen. Niet-geconventioneerde artsen mogen ereloonsupplementen aanrekenen bovenop het wettelijke tarief. Deze ereloonsupplementen worden nooit terugbetaald door de verplichte of aanvullende verzekering.

Verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen (GVU)

Dit wordt ook wel de verplichte verzekering genoemd. De GVU is de tak van de sociale zekerheid die de terugbetaling van gezondheidszorg en de uitbetaling van uitkeringen bij arbeidsongeschiktheid omvat.






Jouw persoonlijk contact


Heb je advies nodig?

-  Contacteer ons via het nummer 02 506 96 11 of het e-mailadres mail@fsmb.be.
-  We hebben tientallen kantoren, verspreid over Brussel en Vlaams-Brabant. Onze mobiele Mobi-Mut-kantoren doorkruisen onze regio en houden halt in de gemeentes waar geen vast kantoor is.
-  Ook een afspraak met een van onze raadgevers behoort tot de opties. Bel rechtstreeks naar het kantoor van jouw keuze of bel naar 02 506 96 11.

Heb je een vraag?

-  Onze website staat boordevol informatie over onze verzekeringen, voordelen en diensten. Daarnaast vind je er ook heel wat info over de ziekte- en invaliditeitsverzekering en uiteenlopende gezondheidsthema's.
-  Schrijf je in op onze maandelijkse newsletter om op de hoogte te blijven van nieuwigheden.
-  Aarzel niet om ons te contacteren op het nummer 02 506 96 11 of het e-mailadres mail@fsmb.be.

Regel je formaliteiten met de mutualiteit

-  Je kunt je zorgattest in de brievenbus van je kantoor deponeren.
-  Onze interactieve terminals zijn van 7 tot 21 uur toegankelijk in een aantal kantoren. Je kunt er onder meer roze identificatieklevers en attesten afdrucken.
-  Via e-Mut kan je je dossier raadplegen, je terugbetalingen controleren, documenten downloaden ... allemaal via je computer.

Lid worden!

Ben je nog geen lid van de Socialistische Mutualiteit Brabant? Vul ons online inschrijvingsformulier in op www.fsmb.be, kom langs in een van onze talrijke kantoren of contacteer ons op het nummer 02 506 96 11. Wij doen dan al het nodige voor jou!



**SOCIALISTISCHE MUTUALITEIT
BRABANT**

Toegankelijke gezondheid
voor iedereen!