

Ablaufplan bei Zahnersatz

1. Zahnarzt



Ihr Zahnarzt wird sich bei der Auswahl der notwendigen Behandlungsmethoden nicht von dem Leistungsspektrum einer Zusatzversicherung beeinflussen lassen, sondern nach dem individuellen Befund, den daraus resultierenden Notwendigkeiten und dem aktuellen Stand der medizinischen Technik die für Sie sinnvollste Behandlung auswählen und Ihnen vorstellen. Dabei wird es von Vorteil sein, wenn die Tarifleistungen mit den anstehenden Behandlungsschritten abgeglichen werden, um alle erzielbaren Vorteile und Synergieeffekte zu Ihren Gunsten zu nutzen.

2. Bonusheft



Ihr Bonusheft hat in dem Tarif Prodent der ERGO bei der Versorgung mit Zahnersatz **keinen Einfluss** auf die Höhe der Gesamterstattung. Wenn Sie von Ihrer gesetzlichen Krankenkasse den Bonus 20 oder 30 erhalten, wird diese Bonusleistung auf den Erstattungsbetrag der ERGO angerechnet, sodass die Gesamterstattung bei 90 % vom Rechnungsbetrag bleibt.

3. Heil- u. Kostenplan



Die durchzuführende Zahnersatzmaßnahme wird von Ihrer Zahnarztpraxis in einem Heil- und Kostenplan (HKP) dokumentiert. Dort werden der erhobene Befund (B), die von der Krankenkasse für diesen Befund festgelegte Regelversorgung (R) und die von Ihrem Zahnarzt angeratene, ggf. von der Regelversorgung abweichende Therapieplanung (TP) vermerkt. Dieser HKP ist Ihrer Krankenkasse zur Ermittlung des Festkostenzuschusses vorzulegen. Danach können Sie Ihren voraussichtlichen Eigenanteil errechnen. Eine **Kopie** des von Ihrer Krankenkasse bearbeiteten HKP reichen Sie **vor** Behandlungsbeginn bei der ERGO Versicherung ein.

Für den Tarif ERGO Direkt Prodent besteht keine Verpflichtung zur Einreichung eines Heil- und Kostenplans. Wir empfehlen Ihnen jedoch, vor jeder kostenintensiven Behandlungsmaßnahme einen HKP einzureichen, um die Kostenübernahme abzustimmen.

Wichtig ist, dass Ihre Krankenkasse die summenmäßige wie auch die prozentuale Erstattungshöhe dokumentiert. Dies gilt insbesondere dann, wenn Ihre GKV keine Erstattung vornimmt. Nach der Bearbeitung durch die ERGO erhalten Sie eine schriftliche Ergebnismitteilung bzw. Leistungszusage, sodass Sie die Behandlung ruhigen Gewissens beginnen können. Sollten sich Unstimmigkeiten ergeben, lassen sich diese immer besser im Vorfeld einer Behandlung klären.

4. Belege



Für die Rechnungserstattung benötigt Ihr privater Versicherer immer die **Originalbelege**. Auf dem HKP dokumentiert Ihre gesetzliche Krankenkasse die Vorleistung. Bei einer Versorgung mit Zahnersatz erhalten Sie von Seiten Ihrer GKV immer eine Zahlungsbestätigung. Zusammen mit Ihren Antrags-Unterlagen erhalten Sie von uns einen Erstattungsantrag, in den Sie alle für den Versicherer wichtigen Daten eintragen können. Diesen Erstattungsantrag reichen Sie mitsamt den Original-Belegen bei Ihrem Versicherer ein.

5. Fragen



Sollten Leistungen nicht erstattet werden oder wenn sich im Vorfeld der Behandlung bei der Erteilung der Leistungszusage zum HKP Unklarheiten ergeben haben, bitten wir Sie, den Sachverhalt detailliert bei Ihrem speziellen Sachbearbeiter der ERGO zu erfragen. Notieren Sie sich dazu bitte den Namen Ihres Ansprechpartners und den Inhalt seiner Angaben. Erst im Anschluss daran nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf, damit wir Sie bei der weiteren Klärung des Vorgangs unterstützen können.