

# Ansøgning om økonomisk tilskud efter ulykkesbetinget tandtab, Sundhedslovens § 135

Er du voksen, og har du fået skader på tænder eller tandproteser i forbindelse med en ulykke eller et epileptisk anfald, kan du søge om støtte.

*Vær opmærksom på, at du kun kan få støtte, hvis din egen forsikring ikke dækker. Hvis skaden er delvist dækket af din forsikring, kan der ydes støtte til den del af skaden, som ikke er dækket af din forsikring.*

## Der kan ydes støtte til:

- Tandproteser (kroner, broer, implantater) og aftagelige proteser (del- eller helproteser).
- Afhjælpning af følger, pludselige og direkte skadesvirkninger, dvs. at der lægges vægt på en umiddelbar tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken og det som følge heraf opståede behandlingsbehov.
- Den billigst mulige forsvarlige behandling. Der ydes kun hjælp til fast protetik (kroner, broer og implantater), hvis dette er den billigst mulige forsvarlige behandlingsmulighed. Såfremt du som patient ønsker en anden behandling, kan der refunderes et beløb svarende til den godkendte støtte.
- En behandling, der er i overensstemmelse med tandsættets status og vedligeholdelses-niveau forud for skaden.

Støtten er altid et engangsbeløb.

## Der kan ikke ydes støtte til:

- Operative indgreb, tandregulering eller løbende forebyggende eller behandlende tandpleje.
- Skader, som er opstået senere, og som ikke har umiddelbar sammenhæng med den oprindelige skade.
- Reparationer eller udskiftning af tidligere bevilgede tandproteser.

Navn: \_\_\_\_\_

CPR-nummer: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Er du bosiddende i Aarhus Kommune:

Ja       Nej

Beskriv kort ulykken, som har medført tandproblemer:

*Ansøgningskemaet fortsætter på næste side...*

Tandlæges/tandteknikers navn: \_\_\_\_\_

Tandlæges/tandteknikers telefonnummer: \_\_\_\_\_

Tandlæges/tandteknikers adresse: \_\_\_\_\_

CVR-nummer for praktiserende tandlæge/tandtekniker: \_\_\_\_\_

**Må Tandplejen Aarhus indhente oplysninger om din behandling hos din tandlæge/tandtekniker?**

*(OBS: Dette er nødvendigt for, at vi kan behandle din ansøgning)*

Ja                       Nej

**Er tandskaden dækket af en forsikring?**

Ja                       Nej                       Delvist

Hvis tandskaden er delvist dækket af en forsikring, angiv venligst selskab og tilskuddets størrelse:

Forsikringsselskab: \_\_\_\_\_

Tilskuddets størrelse: \_\_\_\_\_

**Er du medlem af sygeforsikringen Danmark?**

Ja                       Nej

Hvis ja, angiv venligst gruppe og tilskuddets størrelse til tandbehandlingen:

Gruppe: \_\_\_\_\_

Tilskuddets størrelse: \_\_\_\_\_

**Har du ansøgt dit forsikringsselskab om at dække skaden?**

Ja                       Nej

**Har du besøgt skadestue i forbindelse med ulykken?**

Ja                       Nej

**Med din underskrift erklærer du, at alle ovennævnte oplysninger er korrekte:**

Dato: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

*Send den udfyldte ansøgning med sikker post til tandlægekonsulenten hos Tandplejen Aarhus. Find linket til at sende sikkert til tandlægekonsulenten samme sted, som du hentede denne ansøgning på tandplejenaarhus.dk*

**Husk at vedhæfte følgende:**

- Behandlingsoverslag, røntgenbilleder, kopi af tandlægejournal og eventuelt journal fra skadestue