

Tarifblatt zur Zahnezusatzversicherung

Dieses Tarifblatt ist Bestandteil der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Zahnezusatzversicherung VB-BD24-ZAHN-2020.

	Tarif DZ	Tarif DZM	Tarif DZL
--	----------	-----------	-----------

Versicherungsleistung

			Zusammen mit GKV-Vorleistung ¹ zu:	
Zahnerhaltende Maßnahmen	Keine Regelversorgung der GKV	---	75 %	100 %
	Bei Regelversorgung der GKV	---	100 %	100 %

Beispiel: Keine Regelversorgung der GKV:

Behandlungskosten	100,00 EUR	100,00 EUR	100,00 EUR
Vorleistung der GKV	25,00 EUR	25,00 EUR	25,00 EUR
Erstattung der BD24	0,00 EUR	50,00 EUR	75,00 EUR
Gesamterstattung	25,00 EUR	75,00 EUR	100,00 EUR
Eigenbeteiligung	75,00 EUR	25,00 EUR	0,00 EUR

Versicherungsleistung

		Unabhängig von GKV-Vorleistung ¹ zu:	Zusammen mit GKV-Vorleistung ¹ zu:	
Zahnersetzende Maßnahmen	Keine Regelversorgung der GKV	30 % ²	75 % ²	100 % ²
	Bei Regelversorgung der GKV	100 %	100 %	100 %

Beispiel: Ab dem 2. Versicherungsjahr, keine Regelversorgung der GKV

Material- und Laborkosten	500,00 EUR	500,00 EUR	500,00 EUR
Behandlungskosten	500,00 EUR	500,00 EUR	500,00 EUR
Gesamtkosten	1.000,00 EUR	1.000,00 EUR	1.000,00 EUR
Vorleistung der GKV	200,00 EUR	200,00 EUR	200,00 EUR
Erstattung der BD24	300,00 EUR	550,00 EUR	800,00 EUR
Gesamterstattung	500,00 EUR	750,00 EUR	1.000,00 EUR
Eigenbeteiligung	500,00 EUR	250,00 EUR	0,00 EUR

Versicherungsleistung

Zahnprophylaktische Maßnahmen je Versicherungsjahr	---	100 % max. 70,00 EUR	100 % max. 130,00 EUR (65,00 EUR je PZR ³)
--	-----	-------------------------	--

¹ oder anderer Kostenträger (z.B. Heilfürsorge)

² Die Erstattung für implantologische Leistungen einschließlich Material- und Laborkosten ist auf maximal 6 Implantate im Oberkiefer und 4 Implantate im Unterkiefer beschränkt.

³ PZR = Professionelle Zahnreinigung

Tarif DZ	Tarif DZM	Tarif DZL
----------	-----------	-----------

Leistungsbegrenzungen (Zahnstaffel)

Höchstbeträge für Erstattungen zahnersetzender Maßnahmen in den ersten Versicherungsjahren

	Tarif DZ	Tarif DZM	Tarif DZL
bis Ende des 1. VJ	200,00 EUR	600,00 EUR	1.000,00 EUR
insges. bis Ende des 2. VJ	400,00 EUR	1.200,00 EUR	2.000,00 EUR
insges. bis Ende des 3. VJ	600,00 EUR	1.800,00 EUR	3.000,00 EUR
insges. bis Ende des 4. VJ	800,00 EUR	2.400,00 EUR	4.000,00 EUR

VJ = Versicherungsjahr

Die Zahnstaffel findet keine Anwendung bei Aufwendungen, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

Ein Unfall ist ein plötzlich, von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, bei dem die versicherte Person unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Versicherungsbeiträge

Die Höhe des Beitrags ist nach Altersstufen gestaffelt und richtet sich nach dem Alter der versicherten Person. In den Tarifen DZ und DZL ist ab dem Alter von 25, 35, 45, 55 bzw. 65 der Beitrag der nächsthöheren Altersstufe zu zahlen. In dem Tarif DZM ist ab dem Alter von 25, 45, 50, 55 bzw. 60 der Beitrag der nächsthöheren Altersstufe zu zahlen.

Den zu zahlenden Versicherungsbeitrag können Sie dem Versicherungsschein bzw. dessen Nachträgen entnehmen. Führt der Wechsel der Altersstufe zu einer Beitragserhöhung, können Sie das Vertragsverhältnis hinsichtlich der betroffenen versicherten Person innerhalb von zwei Monaten nach dem Altersstufenwechsel zu dessen Wirksamwerden kündigen.