

Zusatzversicherung für Zahnersatz  
ZEG

# Zusatzversicherung für Zahnersatz

## ZEG

### A Versicherungsfähigkeit

Versicherungsfähig sind alle Personen, die bei einem Träger der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind, unter den nachstehenden Voraussetzungen:

- Neben Tarif ZEG darf für die versicherte Person eine weitere Versicherung für die unter Abschnitt B aufgeführten Leistungen nicht bestehen.
- Der Tarif ZEG kann nur zusätzlich zu einer Tagegeldversicherung oder einer Ergänzungsversicherung der Gesellschaft mit ambulantem oder stationärem Versicherungsschutz bestehen.

Der Mitgliedschaft in der deutschen GKV steht gleich der gesetzliche Anspruch auf Familienversicherung bzw. die Versicherung im Basistarif BT bei einem Unternehmen der privaten Krankenversicherung (PKV).

### B Leistungen des Versicherers

#### 1. Erstattungsfähige Aufwendungen

Erstattungsfähig sind Aufwendungen für

- Zahnersatz (Zahnkronen, Brücken, Prothesen), mit Ausnahme implantologischer Leistungen und implantatgetragendem Zahnersatz,
- vorbereitende diagnostische und therapeutische Leistungen, die unmittelbar zur Versorgung mit unter Versicherungsschutz stehendem Zahnersatz erforderlich werden, mit Ausnahme funktionsanalytischer und funktionstherapeutischer Leistungen,

soweit die Gebühren im Rahmen der Regelhöchstsätze\* der jeweils geltenden amtlichen deutschen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bzw. Ärzte (GOÄ) liegen und deren Bemessungsgrundsätzen entsprechen.

Ferner sind die Aufwendungen für

- zahntechnische Laborarbeiten und Materialien

erstattungsfähig, soweit sie im Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Leistungen des Tarifs (siehe Abschnitt F) aufgeführt und im Rahmen der dort genannten Höchstbeträge berechnet sind.

Bei Zahnkronen und Brücken ist der Versicherungsschutz auf eine metallische Ausführung mit Verblendung bis jeweils zum Zahn 5 begrenzt, ab Zahn 6 auf eine metallische Ausführung ohne Verblendung.

#### 2. Erstattungshöhe

Die erstattungsfähigen Aufwendungen, deren Art und Umfang sich im Einzelnen aus Nr. 1 ergibt, werden

**zu 35%**

ersetzt.

### C Anpassung des Versicherungsschutzes

Der Versicherer ist unter den Voraussetzungen des § 18 Abs. 1 MB/KK 2009 berechtigt, auch tariflich vorgesehene Höchstbeträge mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse, auch für den noch nicht abgelaufenen Teil des Versicherungsjahres, den veränderten Verhältnissen anzupassen. Änderungen nach Satz 1 werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Benachrichtigung des Versicherungsnehmers folgt, sofern nicht mit Zustimmung des Treuhänders ein anderer Zeitpunkt bestimmt wird.

\* Regelhöchstsatz ist der 2,3-fache Gebührensatz der GOZ bzw. GOÄ, für Leistungen nach den Abschnitten A, E oder O der GOÄ der 1,8-fache Satz und für Leistungen nach Abschnitt M der GOÄ der 1,15-fache Satz. Eine Kurzfassung der GOZ bzw. GOÄ erhalten Sie kostenlos auf Anforderung.

**D Beendigung des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer den Wegfall der Versicherungsfähigkeit einer versicherten Person unverzüglich mitzuteilen. Das Versicherungsverhältnis nach diesem Tarif endet mit dem Wegfall der Versicherungsfähigkeit, jedoch nicht vor dem Ende des Monats, in dem die Anzeige beim Versicherer eingeht.

**E Beitrag**

Der Beitrag wird nach den jeweils gültigen Technischen Berechnungsgrundlagen unter Beachtung des Geschlechts und Eintrittsalters der versicherten Person festgesetzt. Die Berechnung des Eintrittsalters richtet sich nach § 8 Abs. 1 MB/KK 2009. Der Beitrag wird in dem Versicherungsschein bzw. einem späteren Nachtrag zum Versicherungsschein ausgewiesen. Er ergibt sich für Neuabschlüsse aus dem Beitragsübersichtsblatt.

Zusätzlich zur tariflichen monatlichen Beitragsrate ist von den Erwachsenen der gesetzliche Zuschlag gemäß § 12 Abs. 4a VAG zu entrichten, sofern bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen eine substitutive Krankenversicherung besteht. Der Zuschlag beträgt 10% der Bruttoprämie und wird bis zum Ende des Kalenderjahres, in dem die versicherte Person ihr 60. Lebensjahr vollendet, erhoben.

Bei einer Änderung der Tarifbeiträge im Rahmen des § 8b der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (MB/KK 2009) ändert sich auch der gesetzliche Zuschlag entsprechend.

## F Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Leistungen

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag EUR <sup>1)</sup>	Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag EUR <sup>1)</sup>
001 Modell .....	5,65	203 Zweiarmlige Klammer/Approximalklammer/ Ringklammer/Rücklaufklammer/ Bonyhardklammer Gegenlager/Doppelbogenklammer .....	19,95
002 Doublieren/Platzhalter einfügen/ Verwendung von Kunststoff/Galvanisieren .....	13,30	204 Zweiarmlige Klammer, Auflage/Approximalklammer, Auflage/ Ringklammer, Auflage/Rücklaufklammer, Auflage/ Bonyhardklammer, Auflage/Überwurfklammer, Auflage .....	29,65
005 Stumpfmmodell .....	9,20	205 Bonwillklammer .....	39,90
007 Zahnkranz sockeln .....	5,65	208 Rückenschutzplatte/Metallzahn/Metallkauffläche .....	37,35
011 Modellpaar trimmen/Fixator .....	8,20	210 Lösungsknopf für Friktionsprothese .....	15,35
012 Einstellen in Mittelwertartikulator .....	8,20	211 Abschlussrand .....	17,90
020 Basis für Konstruktionsbiss/Basis für Vorbissnahme .....	9,75	212 Zuschlag einzelne Klammer .....	18,95
021 Basis für Autopolymerisat .....	18,95	301 Aufstellung Wachsbasis Grundeinheit .....	28,65
022 Bisswall .....	5,65	302 Aufstellung auf Wachsbasis, je Zahn .....	2,05
024 Übertragungskappe .....	22,00	303 Aufstellung auf Metallbasis, je Zahn .....	3,10
031 Provisorische Krone oder Brückenglied .....	28,65	341 Übertragung einer Aufstellung auf Metall, je Zahn .....	2,05
032 Formteil .....	16,90	361 Fertigstellung einer Prothese Grundeinheit .....	45,50
101 Vollkrone Metall/Krone für Keramikverblendung/ Wurzelstiftkappe .....	61,90	362 Fertigstellung je Zahn .....	3,60
102 Vollkrone Stufenpräparation/Teilkrone/ Krone für Kunststoffverblendung .....	70,05	380 Einarmige Klammer/Inlayklammer/ Interdental-Knopfklammer/Approximalklammer/ Auflage/Bonyhardklammer .....	9,75
103 Vorbereiten Krone/Krone einarbeiten/ Stiftaufbau einarbeiten .....	13,30	381 Zweiarmlige Klammer, Auflage/Bonyhardklammer, Auflage/Überwurfklammer/Doppelbogenklammer .....	14,85
104 Modellation gießen .....	19,95	382 Weichkunststoff ZE .....	83,35
105 Stiftaufbau .....	46,05	383 Herstellung eines Zahnes aus zahnfarbenem Kunststoff .....	32,75
110 Brückenglied .....	50,15	801 Grundeinheit für Instandsetzung und/oder Erweiterung .....	17,40
111 Mantelkrone Kunststoff .....	63,95	802 Leistungseinheit Sprung/Bruch/Einarbeiten Zahn/ Basisteil Kunststoff/Klammer einarbeiten/ Rückenschutzplatte/Kunststoffsattel .....	7,70
112 Mantelkrone Keramik .....	99,20	803 Retention, gebogen .....	40,90
120 Teleskopierende Krone .....	204,55	804 Retention, gegossen .....	50,15
130 Steg .....	81,85	806 Gegossenes Basisteil .....	62,90
131 Stegglasche/Stegreiter .....	45,50	807 Metallverbindung .....	21,50
132 Steggeschiebe individuell .....	97,15	808 Teilunterfütterung .....	37,35
133 Individuelles Geschiebe/Ankerbandklammer/ Rillen-Schulter-Geschiebe .....	176,40	809 Vollständige Unterfütterung .....	51,15
134 Konfektions-Geschiebe/Konfektions-Gelenk/ Konfektions-Anker/Konfektions-Riegel .....	104,30	810 Basis erneuern .....	62,40
135 Friktionsstift/Federbolzen/Schraube/Bolzen .....	41,95	813 Auswechseln von Konfektionsteilen .....	12,80
136 Gefräßtes Lager .....	52,70	820 Kronen- oder Brückenreparatur .....	33,75
137 Schubverteilungsarm .....	53,70	933 Versandkosten .....	3,60
140 Riegel individuell .....	159,05	970 Verrechnungseinheit für die Fertigung aus edelmetallfreier Legierung .....	10,25
150 Metallverbindung nach Brand .....	25,05		
160 Verblendung Kunststoff .....	46,05		
161 Zahnfleisch aus Kunststoff .....	13,80		
162 Verblendung aus Keramik .....	76,70		
163 Zahnfleisch aus Keramik .....	30,20		
201 Metallbasis .....	120,15		
202 Einarmige Klammer/Inlayklammer/ fortlaufende Klammer/Bonyhardklammer/ Kralle/Ney-Stiel/Auflage/Umgebungsbügel .....	11,25		

1) Die erstattungsfähigen Höchstbeträge orientieren sich an den in den Bundesländern unterschiedlich festgesetzten Preisen der gesetzlichen Krankenversicherung. Änderungen sind vorbehalten (siehe Punkt C).

Gültig in Verbindung mit AVB Teil I Musterbedingungen 2009 (MB/KK 2009) und Teil II Tarifbedingungen der ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG

Stand 08/2010