

## Wesentliche Merkmale des Tarifs dentPRO.80

### Leistungen beim Zahnarzt

- 100% Erstattung der Kosten für Zahn-Prophylaxe zweimal pro Kalenderjahr, jeweils bis 80 €
- 

## **Tarif dentPRO.80**

### Versicherung für Zahn-Prophylaxe

### Fassung Juli 2016

Der Tarif gilt nur in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Kranken-Zusatzversicherung (AVB/ZV 2016).

<b>I.</b>	<b>Wer kann sich versichern?</b> .....	<b>2</b>
<b>II.</b>	<b>Was erstatten wir unter welchen Voraussetzungen?</b> .....	<b>2</b>
	(1) Was erstatten wir? .....	2
	(2) Was erstatten wir für Zahn-Prophylaxe? .....	2
	(3) Welche Unterlagen brauchen wir stets, damit wir leisten können?.....	2
<b>III.</b>	<b>Welche ▶Wartezeiten sind vereinbart?</b> .....	<b>2</b>
<b>IV.</b>	<b>Welchen Beitrag müssen Sie bezahlen?</b> .....	<b>2</b>
	<b>Fachbegriffe</b> .....	<b>3</b>

---

## **I. Wer kann sich versichern?**

---

In diesem Tarif können sich Personen versichern, die

- mindestens 18 Jahre alt sind,
- in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und
- in einem unserer Zusatztarife für Zahnersatz und/oder Zahnbehandlung versichert sind.

Wenn eine dieser Voraussetzungen nicht mehr erfüllt ist, endet diese Versicherung.

---

## **II. Was erstatten wir unter welchen Voraussetzungen?**

---

### **(1) Was erstatten wir?**

Versicherungsfall in diesem Tarif ist ausschließlich die Behandlung für Zahn-Prophylaxe.

Unserer Erstattung legen wir stets nur folgende Kosten zu Grunde: Das Honorar des Zahnarztes, das im Rahmen der >Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bis zum 3,5fachen Satz berechnet ist.

### **(2) Was erstatten wir für Zahn-Prophylaxe?**

Wir erstatten 100% der Kosten für Zahn-Prophylaxe zweimal pro Kalenderjahr. Höchstens erhalten Sie von uns 80 €pro Zahn-Prophylaxe.

Dabei erstatten wir folgende Behandlungen, die nach GOZ berechnet sind:

- das Entfernen der harten und weichen Beläge auf Zahn- und Wurzeloberflächen,
- die Reinigung der Zahnzwischenräume,
- das Entfernen des Biofilms,
- die Oberflächenpolitur,
- die Anwendung geeigneter Fluoridierungsmaßnahmen,
- das Erstellen eines Mundhygienestatus,
- die Unterweisung gegen Karies und parodontale Erkrankungen,
- die Kontrolle des Übungserfolges,
- die Versiegelung von Fissuren und
- die Behandlung von überempfindlichen Zähnen.

### **(3) Welche Unterlagen brauchen wir stets, damit wir leisten können?**

Um leisten zu können, brauchen wir die Rechnung des Zahnarztes. Leisten die GKV und/oder andere Kostenträger vor, müssen Sie uns auch die Höhe dieser Vorleistung nachweisen.

---

## **III. Welche >Wartezeiten sind vereinbart?**

---

In diesem Tarif gelten keine Wartezeiten.

---

## **IV. Welchen Beitrag müssen Sie bezahlen?**

---

Der Beitrag ist abhängig vom >Alter des Versicherten.

Ab Januar des Jahres, in dem der Versicherte

- 33 Jahre,
- 44 Jahre,
- 52 Jahre,
- 59 Jahre bzw.
- 66 Jahre

alt wird, gilt jeweils der Beitrag für die nächst höhere Altersgruppe.

---

## **Fachbegriffe**

---

Hier erläutern wir Ihnen die mit > gekennzeichneten Fachbegriffe, die wir in unseren Bedingungen verwenden.

### **Alter**

Das Alter berechnen wir, indem wir vom Kalenderjahr des Versicherungsbeginns oder einer Vertragsänderung Ihr Geburtsjahr abziehen, z.B. 2016 – 1980 = 36. Ihr Alter bestimmt die Höhe des Beitrags.

### **Gebührenordnung**

Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) regelt die Abrechnung privater Leistungen des Zahnarztes, d.h. aller zahnmedizinischen Leistungen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). In ihr sind die Gebühren für zahnärztliche Leistungen verzeichnet.

### **Wartezeit**

Wartezeit ist die Zeit, in der der Versicherte noch keinen Schutz aus der Versicherung hat. Sie rechnet vom Beginn der Versicherung an.