





















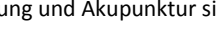
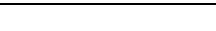























**Leistungs- und Beitragsübersicht MSB Dental** (Seite 1 von 2)  
**Zahnzusatzversicherung HALLESCHE dentZE.100+dentZB.100**



Zahnersatz		
<b>Erstattungsmethode:</b>	Erstattung auf Basis des Rechnungsbetrages inkl. GKV und ist <b>abhängig</b> vom Bonusheft.	
<b>Zahnersatz:</b>		90 - 100 %
<b>Implantate:</b>		90 - 100 %
<b>Begrenzung Implantate:</b>		ohne Begrenzung
<b>Anzahl Implantate:</b>		ohne Begrenzung
<b>Knochenaufbau bei Implantat-Versorgung:</b>		90 - 100 % <sup>1</sup>
<b>Inlays:</b>		90 - 100 %
<b>Keramikverblendungen:</b>		90 - 100 % bis Zahn 7
<sup>1</sup> In Zusammenhang mit einer Implantat-Behandlung sind augmentative Behandlungen (Knochenaufbau) erstattungsfähig.		

Zahnbehandlung		
<b>Prophylaxe:</b>		Nein
<b>Parodontalbehandlung (wenn GKV zahlt):</b>		100 %
<b>Parodontalbehandlung (wenn GKV NICHT zahlt):</b>		Nein
<b>Wurzelbehandlung (wenn GKV zahlt):</b>		100 % mit eingeschränkten Leistungen
<b>Wurzelbehandlung (wenn GKV NICHT zahlt):</b>		100 % mit Nachweis, z. B. Röntgenbild
<b>Kunststofffüllungen:</b>		100 %
<b>Laserbehandlung:</b>		100 % als Privatleistung, ohne GKV-Leistung
<b>Behandlung mit OP-Mikroskop:</b>		100 % als Privatleistung, ohne GKV-Leistung
<b>CEREC-Behandlung:</b>		90 - 100 %
<b>PACT - Photoaktivierte Chemotherapie:</b>		Nein
<b>Vector-Technologie:</b>		Nein
<b>Digitale Volumen-Tomographie:</b>		90 - 100 %
<b>Bakterien / DNA-Test:</b>		100 %
<b>DROS-Schiene:</b>		Nein
<b>Behandlung unter Vollnarkose:</b>		Nein
<b>Akupunktur zur Schmerztherapie:</b>		90 - 100 % bis 250,- Euro pro Kalenderjahr <sup>2</sup>
<b>Knirscher-, bzw. Aufbiss-Schiene:</b>		90 - 100 %
<sup>2</sup> Aufwendungen für Analgosedierung, Lachgas-Sedierung und Akupunktur sind erstattungsfähig.		

Kieferorthopädie		
<b>KIG 1 - 2:</b>		100 % bis 1.000,- Euro für die Vertragslaufzeit <sup>3</sup>
<b>KIG 3 - 5:</b>		100 % bis 1.000,- Euro für die Vertragslaufzeit <sup>3</sup>
<b>Unsichtbare Zahnspange:</b>		Ja
<b>Lingualtechnik:</b>		Ja
<b>Mini-Brackets:</b>		Ja
<b>Kunststoff-Brackets:</b>		Ja
<b>Farblose Bögen:</b>		Ja
<b>Festsitzender Retainer:</b>		Ja
<b>Funktionsanalytik:</b>		Ja
<sup>3</sup> Wenn die Behandlung vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde, oder bei unfallbedingter Indikation.		

**Leistungs- und Beitragsübersicht MSB Dental** (Seite 2 von 2)  
**Zahnzusatzversicherung HALLESCHE dentZE.100+dentZB.100**

Summenbegrenzungen		
Die max. tarifliche Erstattung für den Bereich <b>Zahnersatz</b> ist begrenzt auf:		
<b>Im 1. Kalenderjahr</b>		1.000,- Euro
<b>1. - 2. Kalenderjahr</b>		2.000,- Euro
<b>1. - 3. Kalenderjahr</b>		3.000,- Euro
<b>1. - 4. Kalenderjahr</b>		4.000,- Euro
<b>1. - 5. Kalenderjahr</b>		5.000,- Euro
<b>Ab dem 6. Kalenderjahr</b>		unbegrenzt
Die max. tarifliche Erstattung für den Bereich <b>Zahnbehandlung und Kieferorthopädie</b> ist begrenzt auf:		
<b>Im 1. Kalenderjahr</b>		500,- Euro
<b>1. - 2. Kalenderjahr</b>		1.000,- Euro
<b>1. - 3. Kalenderjahr</b>		1.500,- Euro
<b>1. - 4. Kalenderjahr</b>		2.000,- Euro
<b>1. - 5. Kalenderjahr</b>		2.500,- Euro
<b>Ab dem 6. Kalenderjahr</b>		unbegrenzt
Die Begrenzungen entfallen, wenn die erstattungsfähigen Aufwendungen auf einen Unfall zurückzuführen sind.		

Wartezeiten		
<b>Zahnersatz:</b>		keine Wartezeit
<b>Zahnbehandlung:</b>		keine Wartezeit

Beitragsübersicht							
<b>Wichtiger Hinweis:</b>							
Es handelt sich um einen Tarif nach Art der Schadenversicherung ( <b>ohne Altersrückstellungen</b> ). Der Tarif kann nicht nur wegen Kostensteigerung im Gesundheitswesen steigen, sondern zusätzlich mit steigendem Alter des Kunden. Als Eintrittsalter gilt die Differenz zwischen dem Jahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr. Im Vertragsverlauf verändern sich somit die Beiträge. Erreicht der Versicherte die nächsthöhere Altersgruppe, gilt der dann entsprechende Beitrag.							
Alter	Beitrag	Alter	Beitrag	Alter	Beitrag	Alter	Beitrag
<b>0 - 17</b>	16,00 Euro	<b>33 - 43</b>	22,50 Euro	<b>52 - 58</b>	39,50 Euro	<b>Ab 66</b>	52,50 Euro
<b>18 - 32</b>	17,10 Euro	<b>44 - 51</b>	32,50 Euro	<b>59 - 65</b>	47,50 Euro		

Alle Angaben sind ohne Gewähr und basieren ausschließlich auf Informationen, die uns von der Gesellschaft zur Verfügung gestellt wurden. Wir übernehmen keine Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität dieser Angaben. Fehler bei der Übertragung und Darstellung sind ebenfalls nicht auszuschließen. Die aktuellen Beiträge können aufgrund Beitragsanpassungen von den hier genannten Beiträgen abweichen. Ausschlaggebend für den Versicherungsschutz sind die bei Abschluss gültigen Versicherungsbedingungen und der zu dem Zeitpunkt gültige Beitrag.