

























Leistungs- und Beitragsübersicht MSB Dental (Seite 1 von 2)
Zahnzusatzversicherung Münchener Verein ZahnGesund 85+ (Tarif 578)

Zahnersatz

Erstattungsmethode:	Erstattung auf Basis des Rechnungsbetrages inkl. GKV (oder Heilfürsorge) und ist abhängig vom Bonusheft.	
Zahnersatz:		85 - 90 %
Implantate:		85 - 90 %
Begrenzung Implantate:		ohne Begrenzung
Anzahl Implantate:		ohne Begrenzung
Knochenaufbau bei Implantat-Versorgung:		85 - 90 % ¹
Inlays:		85 - 90 %
Keramikverblendungen:		85 - 90 % bis zum Zahn 8










¹ In Zusammenhang mit einer Implantat-Behandlung sind augmentative Behandlungen (Knochenaufbau) erstattungsfähig.

Zahnbehandlung

Prophylaxe:		100 % bis 170,- Euro jährlich ²
Parodontalbehandlung (wenn GKV zahlt):		100 %
Parodontalbehandlung (wenn GKV NICHT zahlt):		85 %
Wurzelbehandlung (wenn GKV zahlt):		100 %
Wurzelbehandlung (wenn GKV NICHT zahlt):		85 %
Kunststofffüllungen:		100 %
Laserbehandlung:		Ja, nach entsprechender GOZ
Behandlung mit OP-Mikroskop:		Ja, nach entsprechender GOZ
CEREC-Behandlung:		Ja
PACT - Photoaktivierte Chemotherapie:		Ja, nach entsprechender GOZ
Vector-Technologie:		Ja, nach entsprechender GOZ
Digitale Volumen-Tomographie:		Ja
Bakterien / DNA-Test:		Ja, nach entsprechender GOZ
DROS-Schiene:		Nein
Behandlung unter Vollnarkose:		85 % bis 150,- Euro jährlich
Akupunktur zur Schmerztherapie:		85 % bis 150,- Euro jährlich
Knirsch-, bzw. Aufbiss-Schiene:		85 % bis 850,- Euro jährlich

² Zweimal im Jahr bis jeweils max. 85,- Euro.

Kieferorthopädie

KIG 1 - 2:		85 % bis 2.500,- Euro für die Vertragslaufzeit
KIG 3 - 5:		85 % bis 2.500,- Euro für die Vertragslaufzeit
Unsichtbare Zahnspange:		Ja
Lingualtechnik:		Ja
Mini-Brackets:		Ja
Kunststoff-Brackets:		Ja
Farblose Bögen:		Ja, bei Funktionsverbesserung
Festsitzender Retainer:		Ja
Funktionsanalytik:		Ja

Leistungs- und Beitragsübersicht MSB Dental (Seite 2 von 2)
Zahnzusatzversicherung Münchener Verein ZahnGesund 85+ (Tarif 578)


Summenbegrenzungen

Im 1. Versicherungsjahr		1.000,- Euro
1. - 2. Versicherungsjahr		2.000,- Euro
1. - 3. Versicherungsjahr		3.000,- Euro
1. - 4. Versicherungsjahr		4.000,- Euro
Ab dem 5. Versicherungsjahr		unbegrenzt

Die Begrenzungen entfallen, wenn die erstattungsfähigen Aufwendungen auf einen Unfall zurückzuführen sind.

Leistungen für zahnmedizinische Prophylaxe sind von dieser allgemeinen Summenbegrenzung ausgenommen.

Wartezeiten

Zahnersatz:		keine Wartezeit
Zahnbehandlung:		keine Wartezeit

Besonderheiten

Summenbegrenzung: Besteht für Sie unmittelbar bis Versicherungsbeginn eine **Zahnersatzversicherung** mit einem tariflichen Erstattungssatz von mindestens 80 % (inklusive Vorleistung der GKV) und einer ununterbrochenen Versicherungsdauer von mindestens 12 Monaten, dann wird die Vorversicherungszeit auf die Summenbegrenzung angerechnet, und zwar wie folgt:
 Laufzeit vom Vorversicherer mind. 1 Versicherungsjahr, dann gilt die Summenbegrenzung für die ersten 3 Versicherungsjahre.
 Laufzeit vom Vorversicherer mind. 2 Versicherungsjahre, dann gilt die Summenbegrenzung für die ersten 2 Versicherungsjahre.
 Laufzeit vom Vorversicherer mind. 3 Versicherungsjahre, dann gilt die Summenbegrenzung nur für das erste Versicherungsjahr.
 Laufzeit vom Vorversicherer mind. 4 Versicherungsjahre, dann entfällt die Summenbegrenzung.

Innovationsgarantie: Zukünftig neu hinzukommende medizinisch notwendige zahnärztliche oder kieferorthopädische Heilbehandlungsmaßnahmen gemäß GOZ/GOÄ sind im tariflichen Umfang mitversichert.

Zukunftsgarantie: Wenn die befundbezogenen Festzuschüsse (Erstattungsbeträge nach § 55 Abs. 1 SGB V) für Zahnersatzmaßnahmen der GKV zukünftig entfallen, weil sie z.B. aus dem Leistungskatalog der GKV gestrichen werden, garantiert der Versicherer die vertraglich definierten Leistungen unverändert.

Beitragsübersicht

Wichtiger Hinweis:

Es handelt sich um einen Tarif nach Art der Schadenversicherung (**ohne Altersrückstellungen**). 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.

Für Personen, die das 5., 15., 25., 30., 35., 45., 50., 55., 60. Lebensjahr vollendet haben, ist ab Beginn des auf diesen Zeitpunkt folgenden Kalenderjahres der Beitrag der nächsthöheren Altersgruppe zu zahlen.

Alter	Beitrag	Alter	Beitrag	Alter	Beitrag	Alter	Beitrag
0 - 5	1,10 Euro	26 - 30	17,90 Euro	41 - 45	25,90 Euro	56 - 60	42,90 Euro
6 - 15	3,00 Euro	31 - 35	17,90 Euro	46 - 50	27,90 Euro	Ab 61	50,90 Euro
16 - 25	9,90 Euro	36 - 40	20,90 Euro	51 - 55	32,90 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.