

**Leistungs- und Beitragsübersicht MSB Dental** (Seite 1 von 2)  
**Zahnzusatzversicherung Münchener Verein DZV 570+572+573+574**

**Zahnersatz**

<b>Erstattungsmethode:</b>	Erstattung auf Basis des Rechnungsbetrages inkl. GKV und ist <b>unabhängig</b> vom Bonusheft.	
<b>Zahnersatz:</b>		75 %
<b>Implantate:</b>		75 %
<b>Begrenzung Implantate:</b>		ohne Begrenzung
<b>Anzahl Implantate:</b>		ohne Begrenzung
<b>Knochenaufbau bei Implantat-Versorgung:</b>		75 % <sup>1</sup>
<b>Inlays:</b>		100 %
<b>Keramikverblendungen:</b>		75 % bis Zahn 6

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

**Zahnbehandlung**

<b>Prophylaxe:</b>		100 % bis 170,- Euro jährlich <sup>2</sup>
<b>Parodontalbehandlung (wenn GKV zahlt):</b>		100 %
<b>Parodontalbehandlung (wenn GKV NICHT zahlt):</b>		100 %
<b>Wurzelbehandlung (wenn GKV zahlt):</b>		100 %
<b>Wurzelbehandlung (wenn GKV NICHT zahlt):</b>		100 %
<b>Kunststofffüllungen:</b>		100 %
<b>Laserbehandlung:</b>		100 % nach GOZ 0120
<b>Behandlung mit OP-Mikroskop:</b>		100 % nach GOZ 0110
<b>CEREC-Behandlung:</b>		75 %
<b>PACT - Photoaktivierte Chemotherapie:</b>		100 % nach Einzelfallprüfung
<b>Vector-Technologie:</b>		100 % nach GOZ
<b>Digitale Volumen-Tomographie:</b>		75 %
<b>Bakterien / DNA-Test:</b>		100 % soweit nach GOZ berechnungsfähig
<b>DROS-Schiene:</b>		k. A.
<b>Behandlung unter Vollnarkose:</b>		k. A. evtl. nach Einzelfallprüfung
<b>Akupunktur zur Schmerztherapie:</b>		k. A. evtl. nach Einzelfallprüfung
<b>Knirscher-, bzw. Aufbiss-Schiene:</b>		100 %

<sup>2</sup> Erstattet werden auch Fissurenversiegelung und Kinder-Prophylaxe.

**Kieferorthopädie**

<b>KIG 1 - 2:</b>		55 - 90 % <sup>3</sup>
<b>KIG 3 - 5:</b>		90 % <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 21. Lebensjahres begonnen wurde.

**Leistungs- und Beitragsübersicht MSB Dental** (Seite 2 von 2)  
**Zahnzusatzversicherung Münchener Verein DZV 570+572+573+574**

**Summenbegrenzungen**

Die max. tarifliche Erstattung ist für jeden Tarifbaustein (570+572+573) **jeweils** begrenzt auf:

<b>Im 1. Versicherungsjahr</b>		300,- Euro
<b>1. - 2. Versicherungsjahr</b>		600,- Euro
<b>1. - 3. Versicherungsjahr</b>		900,- Euro
<b>1. - 4. Versicherungsjahr</b>		1.200,- Euro
<b>Ab dem 5. Versicherungsjahr</b>		unbegrenzt

Die max. tarifliche Erstattung für den Tarif **574** (Prophylaxe) ist begrenzt auf 170,- Euro im Jahr

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

**Wartezeiten**

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

**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.

Alter	Beitrag	Alter	Beitrag	Alter	Beitrag	Alter	Beitrag
<b>0 - 20</b>	14,69 Euro	<b>31 - 40</b>	22,72 Euro	<b>51 - 60</b>	35,72 Euro	<b>Ab 66</b>	42,72 Euro
<b>21 - 30</b>	19,41 Euro	<b>41 - 50</b>	27,72 Euro	<b>61 - 65</b>	42,72 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.*