








**Leistungs- und Beitragsübersicht MSB Dental** (Seite 1 von 2)

**Zahnzusatzversicherung DKV KombiMed Dental Premium KDTP100+KDBP**



















**Zahnersatz**

<b>Erstattungsmethode:</b>	Erstattung auf Basis des Rechnungsbetrages inkl. GKV und ist <b>unabhängig</b> vom Bonusheft.	
<b>Zahnersatz:</b>		100 % <sup>1</sup>
<b>Implantate:</b>		100 % <sup>1</sup>
<b>Begrenzung Implantate:</b>		ohne Begrenzung
<b>Anzahl Implantate:</b>		ohne Begrenzung
<b>Knochenaufbau bei Implantat-Versorgung:</b>		100 % <sup>1+2</sup>
<b>Inlays:</b>		100 % <sup>1</sup>
<b>Keramikverblendungen:</b>		100 % <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ohne Vorleistung der GKV beträgt die Erstattung 70 % vom Rechnungsbetrag.

<sup>2</sup> In Zusammenhang mit einer Implantat-Behandlung sind augmentative Behandlungen (Knochenaufbau) erstattungsfähig.










**Zahnbehandlung**

<b>Prophylaxe:</b>		100 % bis 300,- Euro jährlich <sup>3</sup>
<b>Parodontalbehandlung (wenn GKV zahlt):</b>		Nein
<b>Parodontalbehandlung (wenn GKV NICHT zahlt):</b>		100 %
<b>Wurzelbehandlung (wenn GKV zahlt):</b>		Nein
<b>Wurzelbehandlung (wenn GKV NICHT zahlt):</b>		100 %
<b>Kunststofffüllungen:</b>		100 % <sup>1</sup>
<b>Laserbehandlung:</b>		100 % bei Wurzelbehandlung <sup>3</sup>
<b>Behandlung mit OP-Mikroskop:</b>		100 % bei Wurzelbehandlung <sup>3</sup>
<b>CEREC-Behandlung:</b>		100 % <sup>1</sup>
<b>PACT - Photoaktivierte Chemotherapie:</b>		100 % bei parodontologischer Leistung <sup>3</sup>
<b>Vector-Technologie:</b>		100 % bei parodontologischer Leistung <sup>3</sup>
<b>Digitale Volumen-Tomographie:</b>		100 % bei einer versicherten Maßnahme <sup>1</sup>
<b>Bakterien / DNA-Test:</b>		100 % bei parodontologischer Leistung <sup>3</sup>
<b>DROS-Schiene:</b>		100 % <sup>1</sup>
<b>Transparente Aligner:</b>		100 % bis 1.500,- Euro je Versicherungsfall
<b>Behandlung unter Vollnarkose:</b>		70 % bis max. 300,- Euro je Kalenderjahr
<b>Akupunktur zur Schmerztherapie:</b>		70 % bis max. 300,- Euro je Kalenderjahr
<b>Knirscher-, bzw. Aufbiss-Schiene:</b>		100 % <sup>1</sup>

**Zusatzleistung:** 100% bis zu 300,- Euro für eine Bleaching-Behandlung bei Erwachsenen innerhalb von zwei Jahren.

<sup>3</sup> Im Rahmen einer versicherten Maßnahme (bis zum 3,5fachen Gebührensatz), für die keine Leistungspflicht der GKV besteht.

**Kieferorthopädie**

<b>KIG 1 - 2:</b>		100 % bis 3.000,- Euro je Versicherungsfall <sup>4</sup>
<b>KIG 3 - 5:</b>		100 % bis 3.000,- Euro je Versicherungsfall <sup>4</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>4</sup> Wenn die Behandlung vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde. Kieferorthopädie bei Erwachsenen nach Unfall.

**Leistungs- und Beitragsübersicht MSB Dental** (Seite 2 von 2)

**Zahnzusatzversicherung DKV KombiMed Dental Premium KDTP100+KDBP**

**Summenbegrenzungen**

Keine Summenbegrenzung für den Tarif **KDBP**. Die max. tarifliche Erstattung für den Tarif **KDTP100** ist begrenzt auf:

<b>Im 1. Versicherungsjahr</b>		600,- Euro
<b>1. - 2. Versicherungsjahr</b>		1.200,- Euro
<b>1. - 3. Versicherungsjahr</b>		1.800,- Euro
<b>Ab dem 4. Versicherungsjahr</b>		unbegrenzt

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

**Wartezeiten**

<b>Zahnersatz:</b>		8 Monate
<b>Zahnerhalt:</b>		6 Monate (entfällt für Prophylaxe)

Die allgemeine und besondere Wartezeit entfällt bei Unfällen.

**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 Versicherungsbegins 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 - 19</b>	20,05 Euro	<b>30 - 39</b>	44,84 Euro	<b>50 - 59</b>	78,28 Euro	<b>Ab 60</b>	90,30 Euro
<b>20 - 29</b>	34,64 Euro	<b>40 - 49</b>	57,95 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.