



























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

**Zahnzusatzversicherung ERGO**










**Zahn-Ersatz-Premium und Dental-Vorsorge Premium (ZAB+ZAE+DVB+DVE)**

Zahnersatz		
<b>Erstattungsmethode:</b>	Erstattung auf Basis des Rechnungsbetrages inkl. GKV und ist <b>unabhängig</b> vom Bonusheft.	
<b>Zahnersatz:</b>		90 %
<b>Implantate:</b>		90 %
<b>Begrenzung Implantate:</b>		ohne Begrenzung
<b>Anzahl Implantate:</b>		ohne Begrenzung
<b>Knochenaufbau bei Implantat-Versorgung:</b>		90 % <sup>1</sup>
<b>Inlays:</b>		Nein
<b>Keramikverblendungen:</b>		90 % bis Zahn 6

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

Zahnbehandlung		
<b>Prophylaxe:</b>		100 %
<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>		90 %
<b>PACT - Photoaktivierte Chemotherapie:</b>		100 %
<b>Vector-Technologie:</b>		100 %
<b>Digitale Volumen-Tomographie:</b>		90 % bei Zahnersatzmaßnahme
<b>Bakterien / DNA-Test:</b>		100 %
<b>DROS-Schiene:</b>		90 % bei Zahnersatzmaßnahme
<b>Behandlung unter Vollnarkose:</b>		Nein
<b>Akupunktur zur Schmerztherapie:</b>		Nein
<b>Knirscher-, bzw. Aufbiss-Schiene:</b>		90 % <sup>2</sup>
<b>Schnarcherschienen (Protrusionsschienen):</b>		100 % bis zu 250,- Euro alle 2 Jahre <sup>3</sup>
<b>Zahnaufhellende Maßnahmen (Bleaching):</b>		100 % bis zu 250,- Euro alle 2 Jahre <sup>3</sup>

<sup>2</sup> Die Aufwendungen für Knirscherschienen sind zu 100 % des Rechnungsbetrags erstattungsfähig.  
<sup>3</sup> In den ersten 2 Versicherungsjahren zusammen max. 100 Euro und danach innerhalb von je 2 Jahren max. 250 Euro.










Kieferorthopädie		
<b>KIG 1 - 2:</b>		100 % bis 2.000,- Euro für die Vertragslaufzeit <sup>4</sup>
<b>KIG 3 - 5:</b>		100 % bis 2.000,- Euro für die Vertragslaufzeit <sup>4</sup>
<b>Unsichtbare Zahnsperre:</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 ERGO**

**Zahn-Ersatz-Premium und Dental-Vorsorge Premium (ZAB+ZAE+DVB+DVE)**

Summenbegrenzungen		
Die max. tarifliche Erstattung für die Tarifbausteine ( <b>ZAB, ZAE</b> ) ist für Zahnersatz <b>jeweils</b> begrenzt auf:		
<b>Im 1. Versicherungsjahr</b>		250,- Euro
<b>1. - 2. Versicherungsjahr</b>		500,- Euro
<b>1. - 3. Versicherungsjahr</b>		750,- Euro
<b>1. - 4. Versicherungsjahr</b>		1.000,- Euro
<b>Ab dem 5. Versicherungsjahr</b>		unbegrenzt
Die max. tarifliche Erstattung für die Tarifbausteine ( <b>DVB+DVE</b> ) ist für Kieferorthopädie begrenzt auf:		
<b>Im 1. Versicherungsjahr</b>		500,- Euro
<b>1. - 2. Versicherungsjahr</b>		1.000,- Euro
<b>1. - 3. Versicherungsjahr</b>		1.500,- Euro
<b>Ab dem 4. Versicherungsjahr</b>		unbegrenzt (KFO insgesamt max. 2.000,- Euro)
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 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 - 10</b>	8,10 Euro	<b>21 - 25</b>	24,20 Euro	<b>31 - 40</b>	33,70 Euro	<b>Ab 51</b>	50,80 Euro
<b>11 - 20</b>	23,70 Euro	<b>26 - 30</b>	24,20 Euro	<b>41 - 50</b>	41,40 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.