

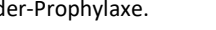
Leistungs- und Beitragsübersicht MSB Dental (Seite 1 von 2)
Zahnzusatzversicherung Münchener Verein DZV 570+572+573+574

Zahnersatz

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

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

² Erstattet werden auch Fissurenversiegelung und Kinder-Prophylaxe.

Kieferorthopädie

KIG 1 - 2:		55 - 90 % ³
KIG 3 - 5:		90 % ³
Unsichtbare Zahnsperre:		Ja
Lingualtechnik:		Ja
Mini-Brackets:		Ja
Kunststoff-Brackets:		Ja
Farblose Bögen:		Ja
Festsitzender Retainer:		Ja
Funktionsanalytik:		Ja

³ 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:

Im 1. Versicherungsjahr		300,- Euro
1. - 2. Versicherungsjahr		600,- Euro
1. - 3. Versicherungsjahr		900,- Euro
1. - 4. Versicherungsjahr		1.200,- Euro
Ab dem 5. Versicherungsjahr		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

Zahnersatz:		keine Wartezeit
Zahnbehandlung:		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
0 - 20	15,29 Euro	31 - 40	26,02 Euro	51 - 60	41,52 Euro	Ab 66	53,62 Euro
21 - 30	21,45 Euro	41 - 50	31,42 Euro	61 - 65	53,62 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.