

Tarif bKV-Zahn Ergänzungstarif mit Leistungen für zahnärztliche Behandlung

Produktlinie bKV

Kurzübersicht über die wichtigsten Tarifleistungen:

Zahnärztliche Behandlung

- 35 % Zahnersatz-Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)
- 100 % Plastische Zahnfüllungen, maximal 50 EUR Erstattung je Füllung
- 100 % Mehrkosten für kieferorthopädische Behandlungen, sofern die Behandlung vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen hat, bis zu einer Erstattung von 250 EUR pro Versicherungsjahr

Die Tarifleistungen sind insgesamt begrenzt und zwar im ersten Versicherungsjahr auf bis zu 300 EUR, im zweiten bis dritten Versicherungsjahr auf 750 EUR, im zweiten bis fünften Versicherungsjahr auf 1.500 EUR und ab dem sechsten Versicherungsjahr auf 1.500 EUR pro Versicherungsjahr. Die Leistung des ersten Versicherungsjahres ist abhängig davon, in welchem Quartal des ersten Jahres die Versicherung nach Tarif bKV-Zahn beginnt (siehe Abschnitt B 1.4).

Ausführliche Informationen zu den Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil II.

Inhaltsverzeichnis zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil II:

A Allgemeine Bestimmungen zu Ihrem Vertrag

- 1 Versicherungsfähigkeit
- 2 Wartezeiten

B Leistungen der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. (zu Teil I Abschnitt A § 4 und § 5 sowie Abschnitt B I Nr. 2)

- 1 Zahnärztliche Behandlung
 - 1.1 Zahnersatz
 - 1.2 Plastische Zahnfüllungen
 - 1.3 Kieferorthopädische Behandlung
 - 1.4 Höhe der tariflichen Leistungen
 - 1.5 Einschränkung der Leistungspflicht

Allgemeine Versicherungsbedingungen Teil II

Der Tarif bKV-Zahn gilt in Verbindung mit Teil I der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die betriebliche Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung (AVB/bKV 2014):

Teil I Abschnitt A: Allgemeiner Teil

Teil I Abschnitt B I: Besonderer Teil für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung

A Allgemeine Bestimmungen zu Ihrem Vertrag

1 Versicherungsfähigkeit (zu Teil I Abschnitt A § 1)

Der Tarif bKV-Zahn kann nur zusätzlich zu einer Versicherung bei der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bestehen. Weitere Voraussetzung für die Versicherungsfähigkeit ist, dass die versicherte Person als Mitarbeiter/in in der arbeitgeberfinanzierten betrieblichen Krankenversicherung im Rahmen eines geltenden Kollektivvertrages versicherbar ist.

Entfällt eine dieser Voraussetzungen, so endet gleichzeitig die Versicherung nach dem Tarif bKV-Zahn.

2 Wartezeiten (zu Teil I Abschnitt A § 3)

Für den Tarif sind keine Wartezeiten zu erfüllen.

B Leistungen der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. (zu Teil I Abschnitt A § 4 und § 5 sowie Abschnitt B I Nr. 2)

1 Zahnärztliche Behandlung

1.1 Zahnersatz

Erstattungsfähig sind die Kosten für Zahnersatz und Zahnkronen, sofern ein Leistungsanspruch gegenüber der GKV besteht.

Zu den von der GKV gewährten befundorientierten Festzuschüssen für Zahnersatz gemäß § 55 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) werden 35 % der Beträge für die jeweilige Regelversorgung nach § 57 Abs. 1 Satz 6 und Abs. 2 Sätze 6 und 7 SGB V erstattet.

1.2 Plastische Zahnfüllungen

Erstattungsfähig sind bis zu den Höchstsätzen der jeweils geltenden Gebührenordnungen für Ärzte (GOÄ) und Zahnärzte (GOZ) die Kosten für plastische Zahnfüllungen einschließlich vorbereitender und begleitender zahnärztlicher Maßnahmen zu 100 % unter Anrechnung der Leistungen der GKV.

Die tarifliche Leistung ist begrenzt auf 50 EUR je Füllung einschließlich vorbereitender und begleitender zahnärztlicher Maßnahmen.

1.3 Kieferorthopädische Behandlung

Erstattungsfähig sind bis zu den Höchstsätzen der jeweils geltenden GOÄ und GOZ die Kosten kieferorthopädischer Behandlung zu 100 % unter Anrechnung der Leistungen der GKV, wenn gegenüber der GKV gemäß § 28 Abs. 2 Sätze 6 und 7 und § 29 Abs. 1 in Verbindung mit Abs. 4 SGB V ein Leistungsanspruch besteht (Mehrkostenerstattung). Die Behandlung muss vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen werden.

Die tariflichen Leistungen für kieferorthopädische Behandlung sind begrenzt auf insgesamt 250 EUR je Versicherungsjahr.

1.4 Höhe der tariflichen Leistungen

Die tariflichen Leistungen nach Abschnitt B 1.1 bis B 1.3 für Zahnersatz, plastische Füllungen und kieferorthopädische Behandlung sind insgesamt begrenzt und zwar

- im ersten Versicherungsjahr in Abhängigkeit vom Beginn des Versicherungsschutzes nach Tarif bKV-Zahn auf:

300 EUR	bei Beginn vom 01.07. bis 30.09.
225 EUR	bei Beginn vom 01.10. bis 31.12.
150 EUR	bei Beginn vom 01.01. bis 31.03.
75 EUR	bei Beginn vom 01.04. bis 30.06.

- im zweiten bis dritten Versicherungsjahr auf zusammen 750 EUR,
- im zweiten bis fünften Versicherungsjahr auf zusammen 1.500 EUR,
- ab dem sechsten Versicherungsjahr auf 1.500 EUR pro Versicherungsjahr.

Die Begrenzung der tariflichen Leistungen auf Höchstleistungen nach diesem Punkt entfällt jedoch für erstattungsfähige Aufwendungen, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

1.5 Einschränkung der Leistungspflicht

Nicht erstattungsfähig sind die in Abschnitt B 1.1 bis B 1.3 genannten Kosten für

- bei Vertragsabschluss fehlende und noch nicht ersetzte Zähne,
- Maßnahmen, die vor Versicherungsbeginn angeraten oder begonnen wurden,
- den Austausch intakter plastischer Füllungen.