

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz.

Diese Informationen sind nicht abschließend. Der Vertragsinhalt ergibt sich aus folgenden Unterlagen:

- Ihrem Antrag,
- dem Versicherungsschein und ggf. weiteren schriftlichen Vereinbarungen,
- den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).

Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Zahn-Zusatzversicherung für gesetzlich Krankenversicherte.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind medizinisch notwendige Zahnersatzmaßnahmen, wenn für diese ein von der Gesetzlichen Krankenversicherung anerkannter Leistungsanspruch besteht.
- ✓ Sie erhalten eine Leistung in gleicher Höhe wie den von der Gesetzlichen Krankenversicherung erstatteten Betrag für Zahnersatzmaßnahmen. Zahnersatz sind Kronen, Brücken, Prothesen und implantatgetragener Zahnersatz.
- ✓ Maximal erhalten Sie zusammen mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Versicherer 100 Prozent der erstattungsfähigen Kosten.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Mehr als 6 Monate vor Versicherungsbeginn bereits begonnene oder vor Versicherungsbeginn bereits beendete Behandlungen. Eine Zahnersatzmaßnahme beginnt mit der Erstellung des Heil- und Kostenplans oder mit der Reparatur von Zahnersatz und endet mit der Eingliederung des Zahnersatzes in den Kiefer oder mit dem Abschluss der Reparatur.
- ✗ Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen.
- ✗ Zahnerhaltleistungen, Vorsorge- und Prophylaxemaßnahmen und kieferorthopädische Leistungen.
- ✗ Behandlungen durch Ehepartner oder Lebenspartner, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden tarifgemäß erstattet.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Zahnersatzmaßnahmen, für die Leistungen vereinbart sind, die das medizinisch notwendige Maß übersteigen. In diesem Fall wird unsere Leistung auf den angemessenen Betrag herabgesetzt.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz gilt weltweit. Leistungen für Heilbehandlungen im Ausland sind nur insoweit erstattungsfähige Aufwendungen, als die in Rechnung gestellten Beträge entsprechend der jeweils gültigen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bzw. der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet werden können und im Rahmen des dort festgesetzten Gebührenrahmens liegen.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Reichen Sie sämtliche Rechnungen und Belege mit Erstattungsvermerk der gesetzlichen Krankenkasse ein.
- Zur Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir ggf. Auskünfte von der versicherten Person. Diese ist verpflichtet, uns die gewünschten Auskünfte zu geben.



Wann und wie zahle ich?

Die vereinbarten Beiträge sind ab Vertragsbeginn zu bezahlen. Der erste Beitrag ist sofort nach Abschluss des Vertrags fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn. Alle weiteren Beiträge sind, je nach Zahlungsweise, zu Beginn des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.

Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

Wann der Versicherungsschutz beginnt, entnehmen Sie Ihrem Versicherungsschein. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben.

Wir erbringen die Leistungen auch, wenn bei einer versicherten Person medizinisch notwendige Zahnersatzmaßnahmen innerhalb dieses Zeitraumes von sechs Monaten vor dem Versicherungsbeginn begonnen und nach dem Versicherungsbeginn beendet wurden. Die Zahnersatzmaßnahme kann auch vor Beginn des erweiterten Versicherungsschutzes angeraten, darf aber noch nicht begonnen worden sein.

Die Versicherungsdauer ist unbefristet, sofern der Vertrag nicht gekündigt wird.

Der Versicherungsschutz endet für die versicherte Person zum Ende des Monats, in dem die Mitgliedschaft in der Gesetzlichen Krankenversicherung endet.

Mit Beendigung des Versicherungsverhältnisses endet der Versicherungsschutz auch für Versicherungsfälle, die zu diesem Zeitpunkt noch andauern (schwebende Versicherungsfälle).



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Die Mindestvertragsdauer beträgt 24 Monate. Sie können den Versicherungsschutz nach Ablauf der Mindestvertragsdauer ohne Einhaltung einer Frist zum Ende eines jeden Kalendermonats kündigen. Diese wird nur und erst dann wirksam, wenn uns Ihre Erklärung in Textform zugeht. Kündigen Sie das Versicherungsverhältnis einer mitversicherten Person, wird die Kündigung nur und erst dann wirksam, wenn die versicherte Person Kenntnis von der Kündigungserklärung erlangt hat.