Barmenia
Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Medical expenses insurance

Plan Mehr Zahnvorsorge D / BONUS D **(Exclusive Bonus D benefits and conditions are marked in red)**

The Mehr Zahnvorsorge D plan automatically becomes Mehr Zahnvorsorge Bonus D if it is taken out in combination with the Mehr Zahn 100 plan.

Supplemental plan for dental treatment and dental prophylaxis

For persons insured with the German statutory health insurance or persons who are entitled to statutory medical care for civil servants (*Heilfürsorge*).

Your insurance coverage is based on the plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D in combination with the General Terms and Conditions of the Medical Expenses and Hospital Daily Allowance insurance:

Part I Model Terms and Conditions (MB/KK 09) and
Part II General Terms and Conditions of Insurance of the Barmenia Krankenversicherung AG (TB/KK 13).
Please find parts I and II as a separate document.
Part III Plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D. Part III has herewith been submitted to you.

In the policy, the plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D is referred to as: ZAHNVD / ZAHNBD

From 01.01.2026

Overview of the benefits provided by us

Please find below an overview of the benefits of plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D. You will find information on the exact scope of the benefits on the following pages.

Benefits	Refund in percent	up to * see "Note" on page 6 / 51
Professional dental cleaning / dental prostheses cleaning	100 % / 80%	up to EUR 150 / 200 per calendar year
Dental prophylaxis measures (for example fissure sealing)	100 % / 80%	up to EUR 150 / 200 per calendar year
High-quality plastic fillings	100 %	no maximum limit
Root and periodontal treatments	100 %	no maximum limit
Bite splints	100 %	no maximum limit
Pain-relieving measures (for example general anesthesia, acupuncture, hypnosis)	100 %	no maximum limit
BONUS: Tooth whitening measures (for example bleaching)	100 %	up to EUR 200 every two calendar years
Correction of malpositioned teeth and jaws (orthodontics) if the insured person is not yet 21 years old at the beginning of the treatment. The age limit does not apply in the case of accidents	100 %	total one-off payment of EUR 2,000

A. Preliminary remark

Who can be insured?

Under the plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D, any person can be insured who is insured with the German statutory health insurance (GKV) or persons who are entitled to statutory medical care for civil servants (*Heilfürsorge*). There is no maximum or minimum age for joining the plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D.

What to consider when concluding this plan?

Plan Mehr Zahnvorsorge Bonus D cannot be entered into without entering into a dental prosthesis plan offered by Barmenia. If such dental prostethesis plan is terminated or not chosen, plan Mehr Zahnvorsorge Bonus D will be replaced by plan Mehr Zahnvorsorge D

B. Benefits under the plan

Please note!

Plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D provides you and/or insured persons[1] with insurance coverage supplementing the GKV benefits or of another insurance (e.g. in the case of entitlement to statutory medical care for civil servants (*Heilfürsorge*)). Therefore please claim GKV or benefits of the other insurance first before submitting invoices to us. You will receive the benefits under this plan even if the statutory health insurance or statutory medical care for civil servants (*Heilfürsorge*) does not provide benefits.

We refund the fees for dental benefits as provided for under this plan within the scale of the applicable official dental fee schedule (GOZ) and/or the applicable official fee schedule for physicians (GOÄ). We will refund dental benefits (material and laboratory costs) at reasonable prices.

What is insured and up to what amount?

1. Professional dental / dental prostheses cleaning	100 % / 80%	of the costs of removing plaque and discoloration (so-called professional dental cleaning)
	100 % / 80%	of the costs of dental prophylaxis measures up to EUR 150 / 200 per calendar year.
2. Dental prophylaxis measures	100 % / 80%	of the costs of dental prophylaxis measures up to EUR 150 / 200 per calendar year. The insurance cover includes, for example: - Fluoridation for enamel hardening - Treatment of hypersensitive tooth surfaces - Fissure sealing

Following positions 3 to 6: See "Note" on page 6/51 regarding reimbursement limits

3. High-quality plastic fillings*	100 %	of the costs of high-quality plastic fillings. These include, for example, plastic fillings, composite fillings and enamel-dentine-adhesive fillings, but not inlays and onlays (inlay fillings).
4. Root and periodontal treatments*	100 %	of the costs of root and periodontal treatments. This includes, for example, the costs of root canal treatments and apicoectomies
5. Pain-relieving measures (anxious patients)*	100 %	of the costs of pain-relieving measures at the dentist. The insurance cover for pain-relieving measures includes, for example - general anesthesia - acupuncture - hypnosis - analgo sedation - nitrous oxide sedation.
6. Bite splints*	100 %	of the costs of bite splints (including night-guards), however not in the context of orthodontic treatment

[1] In the following, the insured persons are no longer mentioned for reasons of reading convenience

7. Tooth whitening measures (for example bleaching) Only with plan Zahnvorsorge BONUS D	**100 %**	of the costs of tooth whitening measures up to EUR 200 within two calendar years. This includes, for example, the whitening of teeth by bleaching on condition that these measures take place in a dental practice or are accompanied by a dentist.
8. Correction of malpositioned teeth and jaws (orthodontics)	100 %	of the costs. During the term of the contract we will refund a total of up to EUR 2,000. The degree of tooth malpositioning is irrelevant. This includes, for example, the cost of ceramic and plastic brackets, invisible braces and fixed retainers. The condition is that you are not yet 21 years old at the beginning of the treatment. The age limit does not apply to costs that are demonstrably attributable to an accident that occurred after the commencement of the insurance. We recommend that you submit a treatment and cost plan to us before the start of treatment. We will then be happy to clarify for you which benefits you can expect. The benefits for orthodontics according to section 8 are limited for the first two calendar years. The total benefit per insured person is as follows: -in the first calendar year a maximum of **EUR 150** - in the first two calendar years together a maximum of **EUR 300** - From the third calendar year onwards, the benefit is unlimited. These maximum amounts do not apply to those costs which can be proven to be attributable to an accident which occurred after the commencement of insurance.
Innovation guarantee		All dental prophylaxis dental treatment measures are covered by insurance, even those that do not yet exist today. Your insurance cover automatically adapts to the new circumstances. You do not have to do anything.

C. Premiums

1. Monthly amounts of premiums

The monthly amounts of the premiums per insured person are listed below:

Plan admission age (age group)	Mehr Zahnvorsorge D	Mehr Zahnvorsorge Bonus D
0 - 20	EUR 15.90	EUR 16.20
21 and older	EUR 12.50	EUR 14.10

The premiums listed above may change under the conditions of § 8b MB/KK 09.

2. How to calculate the admission age under this plan?

Derogating § 8 (1.1) TB/KK 13 the premium for children (0 - 20 years) applies until the end of the month during which they turn 21 years of age. After this threshold the premium for the plan admission age group 21 and older is payable.

D. Further information on your insurance coverage

In the following we provide you with further information regarding your insurance coverage which is important for you. It is based on Part 1 and Part 2 of the General Terms and Conditions of Insurance (AVB) which we have amended as follows without causing any disadvantages for you.

1. When does your insurance coverage start?

Your insurance coverage starts on the contractually agreed date without any waiting periods.

2. What must be observed when submitting invoices?

Please have the statutory health insurance (GKV) or the statutory medical care for civil servants (*Heilfürsorge*) confirm the amount of benefits on all cost receipts.

3. When can you terminate the plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D?	In accordance with plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D the minimum term is twelve months. You can terminate plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D for the first time without notice to the end of the minimum term. After the end of the minimum term, you can terminate plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D anytime without notice. The plan ends on the day on which we receive the notice of termination. However, you can also specify a later termination date. The dental prosthesis plan remains unaffected by the termination and will be continued. Example: Start of plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D: 1st June 2025 End of minimum term: 31st May 2026 Earliest possible date to terminate plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D: 31st May 2026 After this period, you can terminate the plan anytime.
4. What to do if your statutory health insurance (GKV) or your entitlement to statutory medical care for civil servants (*Heilfürsorge*) ends?	In this case, your insurance under plan Mehr Zahnvorsorge D / Bonus D will end on the day on which the statutory health insurance (GKV) coverage or your entitlement to statutory medical care for civil servants (*Heilfürsorge*) ends. Please inform us immediately about the end of statutory health insurance (GKV) coverage or of your entitlement to statutory medical care for civil servants (*Heilfürsorge*).

*Note regarding reimbursement limits

Following limits apply:

The benefits according to **numbers 3 to 6 (page 4/51)** are limited in the first two calendar years.

The total benefit per insured person amounts to:

- in the first calendar year a maximum of **EUR 150**
- in the first two calendar years together a maximum of **EUR 300.**
- From the third calendar year onwards, the benefit is unlimited.

These maximum amounts do not apply to costs related to an accident that occurred after the start of the insurance.

Disclaimer

This English translation is provided for convenience only.
In case of any discrepancies, **only the current German version issued by the insurer is legally binding.**
Cape assumes no liability for errors, omissions, or misinterpretations arising from the translation.

Krankheitskostenversicherung

Barmenia
Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Tarif Mehr Zahnvorsorge Bonus D

Ergänzungstarif für Zahnbehandlung und Zahnprophylaxe

Für Personen, die der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung angehören oder Anspruch auf Heilfürsorge haben.

Grundlage für Ihren Versicherungsschutz ist der Tarif **Mehr Zahnvorsorge Bonus D** in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung:

Teil I Musterbedingungen (**MB/KK 09**) und
Teil II Allgemeine Tarifbedingungen der Barmenia Krankenversicherung AG (**TB/KK 13**).
Die Teile I und II finden Sie in einer separaten Unterlage.
Teil III Tarif **Mehr Zahnvorsorge Bonus D**. Der Teil III liegt Ihnen hier vor.

Bezeichnung des Tarifs **Mehr Zahnvorsorge Bonus D** im Versicherungsschein: **ZAHNBD**

Stand 01.09.2024

Unsere Leistungen im Überblick

Hier erhalten Sie einen Überblick über die Leistungen des Tarifs **Mehr Zahnvorsorge Bonus D**. Den genauen Umfang der Leistungen finden Sie auf den folgenden Seiten.

Leistungen	Erstattung zu	bis zu
Zahnmedizinische Prophylaxe-Maßnahmen (zum Beispiel Professionelle Zahnreinigung)	80 %	200 EUR pro Kalenderjahr
Hochwertige Kunststoff-Füllungen	100 %	ohne Höchstgrenze
Wurzel- und Parodontosebehandlungen	100 %	ohne Höchstgrenze
Aufbiss-Schienen	100 %	ohne Höchstgrenze
Schmerzlindernde Maßnahmen (zum Beispiel Vollnarkose, Akupunktur, Hypnose)	100 %	ohne Höchstgrenze
Zahnaufhellung (zum Beispiel Bleaching)	100 %	200 EUR alle zwei Kalenderjahre
Zahn- und Kieferregulierungen (Kieferorthopädie) bei Beginn der Behandlung bis zum 21. Lebensjahr Die Altersgrenze entfällt bei Unfällen.	100 %	einmalig insgesamt 2.000 EUR

A. Vorbemerkung

Wer kann versichert werden?

Nach dem Tarif **Mehr Zahnvorsorge Bonus D** können Personen versichert werden, die Versicherte der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind oder Anspruch auf Heilfürsorge haben. Ein Höchst- oder Mindestalter für die Aufnahme in den Tarif **Mehr Zahnvorsorge Bonus D** gibt es nicht.

Was müssen Sie beim Abschluss des Tarifs beachten?

Der Tarif **Mehr Zahnvorsorge Bonus D** kann nur in Verbindung mit einem Zahnersatztarif der Barmenia vereinbart werden. Wird der Zahnersatztarif beendet, endet auch dieser Tarif. In diesem Fall stellen wir auf den Tarif **Mehr Zahnvorsorge D** um.

B. Tarifliche Leistungen

Bitte beachten Sie diesen Hinweis!

Der Tarif **Mehr Zahnvorsorge Bonus D** bietet Ihnen und/oder den versicherten Personen[1] einen Versicherungsschutz, der die Leistungen der GKV oder eines anderen Kostenträgers (zum Beispiel Heilfürsorge) ergänzt. Bitte nehmen Sie deshalb die Leistungen der GKV oder des anderen Kostenträgers zuerst in Anspruch, bevor Sie die Rechnungen einreichen. Sie erhalten die tariflichen Leistungen auch, wenn die GKV oder Heilfürsorge keine Leistungen erbringt.

Wir erstatten die Gebühren für zahnärztliche Leistungen im tariflichen Umfang innerhalb des Gebührenrahmens der jeweils gültigen deutschen Gebührenordnungen für Zahnärzte (GOZ) und/oder für Ärzte (GOÄ). Zahntechnische Leistungen (Material- und Laborkosten) erstatten wir zu angemessenen Preisen.

Was ist versichert und in welcher Höhe?

1. Zahnmedizinische Prophylaxe-Maßnahmen — **80 %** der Kosten für zahnmedizinische Prophylaxe-Maßnahmen bis zu einem Gesamtbetrag von 200 EUR pro Kalenderjahr.

   Unter den Versicherungsschutz fallen zum Beispiel:
   - Professionelle Zahnreinigung/Prothesenreinigung
   - Fluoridierung zur Zahnschmelzhärtung
   - Behandlung von überempfindlichen Zahnflächen
   - Fissuren-Versiegelung

2. Hochwertige Kunststoff-Füllungen — **100 %** der Kosten für hochwertige Kunststoff-Füllungen. Dazu gehören zum Beispiel Kunststoff-Füllungen, Kompositfüllungen sowie Schmelz-Dentin-Adhäsiv-Füllungen, jedoch keine In- und Onlays (Einlagefüllungen).

   Die Leistungen nach Ziffern 2 bis 5 sind in den ersten beiden Kalenderjahren begrenzt. Die Gesamtleistung beträgt je versicherte Person:
   - im ersten Kalenderjahr maximal → 150 EUR
   - in den ersten beiden Kalenderjahren zusammen maximal → 300 EUR
   - ab dem dritten Kalenderjahr ist die Leistung unbegrenzt.

   Diese Höchstbeträge entfallen für solche Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

3. Wurzel- und Parodontosebehandlungen — **100 %** der Kosten für Wurzel- und Parodontosebehandlungen. Dazu gehören zum Beispiel auch die Kosten für Wurzelkanalbehandlungen und Wurzelspitzenresektionen.

   Die Leistungen nach Ziffern 2 bis 5 sind in den ersten beiden Kalenderjahren begrenzt. Die Gesamtleistung beträgt je versicherte Person:
   - im ersten Kalenderjahr maximal → 150 EUR
   - in den ersten beiden Kalenderjahren zusammen maximal → 300 EUR
   - ab dem dritten Kalenderjahr ist die Leistung unbegrenzt.

   Diese Höchstbeträge entfallen für solche Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

---

[1] Im Folgenden wird zur besseren Lesbarkeit darauf verzichtet, die versicherten Personen zu nennen.

4. Schmerzlindernde Maßnahmen (Angstpatienten)

100 % der Kosten für schmerzlindernde Maßnahmen beim Zahnarzt.

Unter den Versicherungsschutz für schmerzlindernde Maßnahmen fallen zum Beispiel:
- Vollnarkose
- Akupunktur
- Hypnose
- Analgo-Sedierung
- Lachgas-Sedierung

Die Leistungen nach Ziffern 2 bis 5 sind in den ersten beiden Kalenderjahren begrenzt. Die Gesamtleistung beträgt je versicherte Person:
- im ersten Kalenderjahr maximal → 150 EUR
- in den ersten beiden Kalenderjahren zusammen maximal → 300 EUR
- ab dem dritten Kalenderjahr ist die Leistung unbegrenzt.

Diese Höchstbeträge entfallen für solche Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

5. Aufbiss-Schienen

100 % der Kosten für Aufbiss-Schienen (auch Knirscherschienen), nicht jedoch im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung.

Die Leistungen nach Ziffern 2 bis 5 sind in den ersten beiden Kalenderjahren begrenzt. Die Gesamtleistung beträgt je versicherte Person:
- im ersten Kalenderjahr maximal → 150 EUR
- in den ersten beiden Kalenderjahren zusammen maximal → 300 EUR
- ab dem dritten Kalenderjahr ist die Leistung unbegrenzt.

Diese Höchstbeträge entfallen für solche Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

6. Zahnaufhellung (zum Beispiel Bleaching)

100 % der Kosten für zahnaufhellende Maßnahmen bis zu 200 EUR innerhalb von zwei Kalenderjahren. Dazu gehört zum Beispiel die Aufhellung der Zähne mit Bleaching. Voraussetzung ist, dass diese Maßnahmen in einer zahnärztlichen Praxis stattfinden oder zahnärztlich begleitet werden.

7. Zahn- und Kieferregulierung (Kieferorthopädie)

100 % der Kosten. Während der Vertragslaufzeit erstatten wir insgesamt bis zu 2.000 EUR. Der Grad der Zahnfehlstellung spielt dabei keine Rolle. Darunter fallen beispielsweise auch die Kosten für Keramik- und Kunststoffbrackets, unsichtbare Zahnspangen und festsitzende Retainer.

Voraussetzung ist, dass Sie bei Beginn der Behandlung noch keine 21 Jahre alt sind. Die Altersgrenze entfällt für solche Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

Wir empfehlen Ihnen, uns vor Beginn der Behandlung einen Heil- und Kostenplan einzureichen. Wir klären dann gerne für Sie, mit welchen Leistungen Sie rechnen können.

Die Leistungen für Kieferorthopädie nach Ziffer 7 sind in den ersten zwei Kalenderjahren begrenzt. Die Gesamtleistung beträgt je versicherte Person:
- im ersten Kalenderjahr maximal → 150 EUR
- in den ersten beiden Kalenderjahren zusammen maximal → 300 EUR
- ab dem dritten Kalenderjahr ist die Leistung unbegrenzt.

Diese Höchstbeträge entfallen für solche Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

Innovationsgarantie

Sämtliche zahnmedizinische Prophylaxe- und Zahnbehandlungs-Maßnahmen sind versichert. Auch solche, die es heute noch nicht gibt. Ihr Versicherungsschutz passt sich automatisch an die neuen Gegebenheiten an. Sie müssen nichts dafür tun.

C. Beiträge

1. Monatliche Raten der Tarifbeiträge

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge betragen je versicherte Person:

Tarifliches Eintrittsalter (Altersgruppe)	EUR
0 - 20	16,20
Ab 21	14,10

Die hier genannten Beiträge können sich unter den Voraussetzungen des § 8b MB/KK 09 ändern.

2. Wie berechnet sich das tarifliche Eintrittsalter?

Abweichend von § 8 Abs. 1.1 TK/KK 13 ist der Beitrag für Kinder (0 - 20 Jahre) bis zum Ende des Monats zu zahlen, in dem sie 21 Jahre alt werden. Danach ist für sie der Beitrag für das tarifliche Eintrittsalter ab 21 zu zahlen.

D. Weitere Hinweise zu Ihrem Versicherungsschutz

Hier erhalten Sie weitere Informationen zu Ihrem Versicherungsschutz, die für Sie wichtig sind. Grundlage sind die Teile I und II der AVB, die wir durch folgende tarifliche Regelungen ohne Nachteile für Sie geändert oder ergänzt haben.

1. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Sie haben Versicherungsschutz ohne Wartezeiten ab dem vertraglich vereinbarten Zeitpunkt.

2. Was ist beim Einreichen der Rechnungen zu beachten?

Bitte lassen Sie auf allen Kostenbelegen die Höhe der Leistungen von Ihrer GKV oder Ihrer Heilfürsorge bestätigen.

3. Wann können Sie den Tarif **Mehr Zahnvorsorge Bonus D** kündigen?

Nach dem Tarif **Mehr Zahnvorsorge Bonus D** beträgt die Mindesttarifdauer zwölf Monate. Sie können den Tarif **Mehr Zahnvorsorge Bonus D** zum ersten Mal ohne eine Frist zum Ende der Mindesttarifdauer kündigen. Nach Ablauf dieser Mindesttarifdauer können Sie den Tarif **Mehr Zahnvorsorge Bonus D** ohne eine Frist jeden Tag kündigen. Der Tarif endet an dem Tag, an dem die Kündigung bei uns eingeht. Sie können aber auch einen späteren Kündigungstag festlegen.

Beispiel:

Beginn des Tarifs **Mehr Zahnvorsorge Bonus D**:	01.06.2025
Ende der Mindesttarifdauer:	31.05.2026
Frühestmöglicher Kündigungstermin des Tarifs **Mehr Zahnvorsorge Bonus D**:	31.05.2026

Danach ist eine Kündigung jeden Tag möglich.

4. Was ist zu beachten, wenn Ihre Versicherung in der GKV oder der Anspruch auf Heilfürsorge endet?

In diesem Fall endet Ihre Versicherung nach dem Tarif **Mehr Zahnvorsorge Bonus D** zu dem Tag, in dem die Versicherung in der GKV oder der Anspruch auf Heilfürsorge endet. Bitte teilen Sie uns das Ende der Versicherung in der GKV oder Heilfürsorge so schnell wie möglich mit.

Krankheitskostenversicherung

Barmenia
Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Tarif Mehr Zahnvorsorge D

Ergänzungstarif für Zahnbehandlung und Zahnprophylaxe

Für Personen, die der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung angehören oder Anspruch auf Heilfürsorge haben.

Grundlage für Ihren Versicherungsschutz ist der Tarif **Mehr Zahnvorsorge D** in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung:

Teil I Musterbedingungen (**MB/KK 09**) und
Teil II Allgemeine Tarifbedingungen der Barmenia Krankenversicherung AG (**TB/KK 13**).
Die Teile I und II finden Sie in einer separaten Unterlage.
Teil III Tarif **Mehr Zahnvorsorge D**. Der Teil III liegt Ihnen hier vor.

Bezeichnung des Tarifs **Mehr Zahnvorsorge D** im Versicherungsschein: **ZAHNVD**

Stand 01.01.2026

Unsere Leistungen im Überblick

Hier erhalten Sie einen Überblick über die Leistungen des Tarifs **Mehr Zahnvorsorge D**. Den genauen Umfang der Leistungen finden Sie auf den folgenden Seiten.

Leistungen	Erstattung zu	bis zu
Zahnmedizinische Prophylaxe-Maßnahmen (zum Beispiel Professionelle Zahnreinigung)	100 %	150 EUR pro Kalenderjahr
Hochwertige Kunststoff-Füllungen	100 %	ohne Höchstgrenze
Wurzel- und Parodontosebehandlungen	100 %	ohne Höchstgrenze
Aufbiss-Schienen	100 %	ohne Höchstgrenze
Schmerzlindernde Maßnahmen (zum Beispiel Vollnarkose, Akupunktur, Hypnose)	100 %	ohne Höchstgrenze
Zahn- und Kieferregulierungen (Kieferorthopädie) bei Beginn der Behandlung bis zum 21. Lebensjahr. Die Altersgrenze entfällt bei Unfällen.	100 %	einmalig insgesamt 2.000 EUR

A. Vorbemerkung

Wer kann versichert werden?

Nach dem Tarif **Mehr Zahnvorsorge D** können Personen versichert werden, die Versicherte der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind oder Anspruch auf Heilfürsorge haben. Ein Höchst- oder Mindestalter für die Aufnahme in den Tarif **Mehr Zahnvorsorge D** gibt es nicht.

B. Tarifliche Leistungen

Bitte beachten Sie diesen Hinweis!

Der Tarif **Mehr Zahnvorsorge D** bietet Ihnen und/oder den versicherten Personen[1] einen Versicherungsschutz, der die Leistungen der GKV oder eines anderen Kostenträgers (zum Beispiel Heilfürsorge) ergänzt. Bitte nehmen Sie deshalb die Leistungen der GKV oder des anderen Kostenträgers zuerst in Anspruch, bevor Sie die Rechnungen einreichen. Sie erhalten die tariflichen Leistungen auch, wenn die GKV oder Heilfürsorge keine Leistungen erbringt.

Wir erstatten die Gebühren für zahnärztliche Leistungen im tariflichen Umfang innerhalb des Gebührenrahmens der jeweils gültigen deutschen Gebührenordnungen für Zahnärzte (GOZ) und/oder für Ärzte (GOÄ). Zahntechnische Leistungen (Material- und Laborkosten) erstatten wir zu angemessenen Preisen.

Was ist versichert und in welcher Höhe?

1. Zahnmedizinische Prophylaxe-Maßnahmen

100 % der Kosten für zahnmedizinische Prophylaxe-Maßnahmen bis zu einem Gesamtbetrag von 150 EUR pro Kalenderjahr.

Unter den Versicherungsschutz fallen zum Beispiel:

- Professionelle Zahnreinigung / Prothesenreinigung
- Fluoridierung zur Zahnschmelz-Härtung
- Behandlung von überempfindlichen Zahnflächen
- Fissuren-Versiegelung

2. Hochwertige Kunststoff-Füllungen

100 % der Kosten für hochwertige Kunststoff-Füllungen. Dazu gehören zum Beispiel Kunststoff-Füllungen, Kompositfüllungen sowie Schmelz-Dentin-Adhäsiv-Füllungen, jedoch keine In- und Onlays (Einlagefüllungen).

Die Leistungen nach Ziffern 2 bis 5 sind in den ersten beiden Kalenderjahren begrenzt. Die Gesamtleistung beträgt je versicherte Person:

- im ersten Kalenderjahr maximal 150 EUR
- in den ersten beiden Kalenderjahren zusammen maximal 300 EUR
- ab dem dritten Kalenderjahr ist die Leistung unbegrenzt.

Diese Höchstbeträge entfallen für solche Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

3. Wurzel- und Parodontosebehandlungen

100 % der Kosten für Wurzel- und Parodontosebehandlungen. Dazu gehören zum Beispiel auch die Kosten für Wurzelkanalbehandlungen und Wurzelspitzenresektionen.

Die Leistungen nach Ziffern 2 bis 5 sind in den ersten beiden Kalenderjahren begrenzt. Die Gesamtleistung beträgt je versicherte Person:

- im ersten Kalenderjahr maximal 150 EUR
- in den ersten beiden Kalenderjahren zusammen maximal 300 EUR
- ab dem dritten Kalenderjahr ist die Leistung unbegrenzt.

Diese Höchstbeträge entfallen für solche Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

---

[1] Im Folgenden wird zur besseren Lesbarkeit darauf verzichtet, die versicherten Personen zu nennen.

4. Aufbiss-Schienen **100 %** der Kosten für Aufbiss-Schienen (auch Knirscherschienen), nicht jedoch im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung.

Die Leistungen nach Ziffern 2 bis 5 sind in den ersten beiden Kalenderjahren begrenzt. Die Gesamtleistung beträgt je versicherte Person:

- im ersten Kalenderjahr maximal 150 EUR
- in den ersten beiden Kalenderjahren zusammen maximal 300 EUR
- ab dem dritten Kalenderjahr ist die Leistung unbegrenzt.

Diese Höchstbeträge entfallen für solche Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

5. Schmerzlindernde Maßnahmen (Angstpatienten) **100 %** der Kosten für schmerzlindernde Maßnahmen beim Zahnarzt.

Unter den Versicherungsschutz für schmerzlindernde Maßnahmen fallen zum Beispiel:

- Vollnarkose
- Akupunktur
- Hypnose
- Analgo-Sedierung
- Lachgas-Sedierung

Die Leistungen nach Ziffern 2 bis 5 sind in den ersten beiden Kalenderjahren begrenzt. Die Gesamtleistung beträgt je versicherte Person:

- im ersten Kalenderjahr maximal 150 EUR
- in den ersten beiden Kalenderjahren zusammen maximal 300 EUR
- ab dem dritten Kalenderjahr ist die Leistung unbegrenzt.

Diese Höchstbeträge entfallen für solche Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

6. Zahn- und Kieferregulierung (Kieferorthopädie) **100 %** der Kosten. Während der Vertragslaufzeit erstatten wir insgesamt bis zu 2.000 EUR. Der Grad der Zahnfehlstellung spielt dabei keine Rolle. Darunter fallen beispielsweise auch die Kosten für Keramik- und Kunststoffbrackets, unsichtbare Zahnspangen und festsitzende Retainer.

Voraussetzung ist, dass Sie bei Beginn der Behandlung noch keine 21 Jahre alt sind. Die Altersgrenze entfällt für solche Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

Wir empfehlen Ihnen, uns vor Beginn der Behandlung einen Heil- und Kostenplan einzureichen. Wir klären dann gerne für Sie, mit welchen Leistungen Sie rechnen können.

Die Leistungen für Kieferorthopädie nach Ziffer 6 sind in den ersten beiden Kalenderjahren begrenzt. Die Gesamtleistung beträgt je versicherte Person:

- im ersten Kalenderjahr maximal 150 EUR
- in den ersten beiden Kalenderjahren zusammen maximal 300 EUR

Diese Höchstbeträge entfallen für solche Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind.

Innovationsgarantie

Sämtliche zahnmedizinische Prophylaxe- und Zahnbehandlungs-Maßnahmen sind versichert. Auch solche, die es heute noch nicht gibt. Ihr Versicherungsschutz passt sich automatisch an die neuen Gegebenheiten an. Sie müssen nichts dafür tun.

C. Beiträge

1. Monatliche Raten der Tarifbeiträge

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge betragen je versicherte Person:

Tarifliches Eintrittsalter (Altersgruppe)	EUR
0 - 20	15,90
ab 21	12,50

Die hier genannten Beiträge können sich unter den Voraussetzungen des § 8b MB/KK 09 ändern.

2. Wie berechnet sich das tarifliche Eintrittsalter?

Abweichend von § 8 Abs. 1.1 TB/KK 13 ist der Beitrag für Kinder (0 - 20 Jahre) bis zum Ende des Monats zu zahlen, in dem sie 21 Jahre alt werden. Danach ist für sie der Beitrag für das tarifliche Eintrittsalter ab 21 zu zahlen.

D. Weitere Hinweise zu Ihrem Versicherungsschutz

Hier erhalten Sie weitere Informationen zu Ihrem Versicherungsschutz, die für Sie wichtig sind. Grundlage sind die Teile I und II der AVB, die wir durch folgende tarifliche Regelungen ohne Nachteile für Sie geändert oder ergänzt haben.

1. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Sie haben Versicherungsschutz ohne Wartezeiten ab dem vertraglich vereinbarten Zeitpunkt.

2. Was ist beim Einreichen der Rechnungen zu beachten?

Bitte lassen Sie auf allen Kostenbelegen die Höhe der Leistungen von Ihrer GKV oder Ihrer Heilfürsorge bestätigen.

3. Wann können Sie den Tarif **Mehr Zahnvorsorge D** kündigen?

Nach dem Tarif **Mehr Zahnvorsorge D** beträgt die Mindesttarifdauer zwölf Monate. Sie können den Tarif **Mehr Zahnvorsorge D** zum ersten Mal ohne eine Frist zum Ende der Mindesttarifdauer kündigen. Nach Ablauf dieser Mindesttarifdauer können Sie den Tarif **Mehr Zahnvorsorge D** ohne eine Frist jeden Tag kündigen. Der Tarif endet an dem Tag, an dem die Kündigung bei uns eingeht. Sie können aber auch einen späteren Kündigungstag festlegen.

Beispiel:
Beginn des Tarifs **Mehr Zahnvorsorge D**: 01.06.2024
Ende der Mindesttarifdauer: 31.05.2025
Frühestmöglicher Kündigungstermin des Tarifs **Mehr Zahnvorsorge D**: 31.05.2025
Danach ist eine Kündigung jeden Tag möglich.

4. Was ist zu beachten, wenn Ihre Versicherung in der GKV oder der Anspruch auf Heilfürsorge endet?

In diesem Fall endet Ihre Versicherung nach dem Tarif **Mehr Zahnvorsorge D** zu dem Tag, in dem die Versicherung in der GKV oder der Anspruch auf Heilfürsorge endet. Bitte teilen Sie uns das Ende der Versicherung in der GKV oder Heilfürsorge so schnell wie möglich mit.