

Private Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

AXA Krankenversicherung AG Deutschland 4095

Premium Zahn-U*

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen ersten Überblick über Ihre Krankenversicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Bitte lesen Sie sich alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Krankheitskostenversicherung.



Was ist versichert?

Die Aufwendungen für zahnärztliche Behandlungen.

- ✓ 100% für zahnärztliche Heilbehandlung.
- ✓ 100% für Zahnprophylaxe inklusive professioneller Zahnreinigung.
- ✓ 90% für Zahnersatz.
- ✓ 100% für kieferorthopädische Behandlungen bis zum 18. Lebensjahr, ansonsten 90%.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Krankheitskosten für nichtzahnärztliche Behandlung
- ✗ Krankenhaustagegeld
- ✗ Krankentagegeld
- ✗ Pflegekosten und Pflegetagegeld



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z. B.:

- ! Krankheiten und Unfallfolgen, die auf Vorsatz beruhen.
- ! Behandlung durch Ehegatten, Eltern oder Kinder, wobei die angefallenen Sachkosten erstattet werden.

Eingeschränkter Versicherungsschutz:

- ! In den ersten 48 Monaten sind die Leistungen auf bestimmte Beträge begrenzt.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht in der Bundesrepublik Deutschland sowie in den Mitgliedsstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums.
- ✓ Darüber hinaus haben Sie bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt weltweiten Versicherungsschutz.

**Welche Verpflichtungen habe ich?****- Was ist bei Vertragsabschluss zu beachten?**

Das Wichtigste ist eine umfassende und vollständige Beantwortung aller Fragen, die wir Ihnen im Antrag unter "Gesundheitsfragen" stellen. Geben Sie alle bekannten Beschwerden und Krankheiten an, auch solche, die Sie für unwichtig halten oder schon zwischenzeitlich auskuriert haben.

- Was ist während der Vertragslaufzeit zu beachten?

Bitte informieren Sie uns, wenn Sie eine weitere Krankheitskostenversicherung bei einem anderen Versicherer abschließen oder wenn Sie in die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) wechseln wollen oder müssen. Benachrichtigen Sie uns bitte auch bei einer Änderung Ihrer Bankverbindung.

- Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung gewünscht wird?

Bitte übersenden Sie uns auf unsere Aufforderung hin alle Unterlagen und Informationen, soweit diese für unsere Beurteilung erforderlich sind.

**Wann und wie zahle ich?**

- Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen.
- Die Beiträge sind jeweils zum Ersten eines Monats zu zahlen. Bei viertel-, halb- bzw. jährlicher Zahlungsweise ist ein entsprechendes Vielfaches des monatlichen Beitrags für den entsprechenden Zeitraum jeweils im Voraus zu zahlen.
- Sie können uns die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto einzuziehen.

**Wann beginnt und endet die Deckung?**

- Wann der Versicherungsschutz beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben.
- Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- Der Versicherungsschutz endet zu dem Zeitpunkt, zu dem der Vertrag gekündigt wird oder die versicherte Person stirbt oder ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem Mitgliedsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums aufgibt.

**Wie kann ich den Vertrag kündigen?**

- Sie können nach Ablauf von zwei Jahren nach Versicherungsbeginn mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende kündigen.
- Erhöhen sich die Beiträge, können Sie Ihren Vertrag kündigen.
- Wenn Sie in eine gesetzliche Krankenversicherung wechseln müssen, können Sie den Vertrag jederzeit zum Beginn der Versicherungspflicht kündigen.

* Sofern es sich um einen Ausbildungstarif handelt, erkennen Sie das an der Bezeichnung "A" hinter der Tarifbezeichnung: Premium Zahn-UA.

Vertragsgrundlage 038

Tarif Prem Zahn-U

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeld-Versicherung

Teil III: Krankheitskostentarif für zahnärztliche Behandlung

A. Versicherungsfähigkeit	Der Tarif Prem Zahn-U kann nur als Ergänzung zu einer der Versicherungspflicht gem. § 193 Abs. 3 VVG entsprechenden Krankheitskostenvollversicherung ohne Zahnschutz bei beim Versicherer abgeschlossen werden. Mit Ende der Krankheitskostenvollversicherung endet auch die Versicherung nach Tarif Prem Zahn-U.	
B. Leistungen des Versicherers		
(1) Zahnbehandlung	100% für Zahnbehandlungen einschließlich Arzneimittel. 100% für Zahnprophylaxemaßnahmen inklusive professioneller Zahnreinigung.	
(2) Zahnersatz	90% für Zahnersatzmaßnahmen. Als Zahnersatz im Sinne des Versicherungsschutzes gelten: - prothetische Leistungen, z. B. Brücken, Prothesen - Kronen und Teilkronen, auch wenn es sich um die Versorgung eines Einzelzahnes handelt - Inlays, Onlays und gehämmerte Füllungen - implantologische Leistungen - funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen - Eingliederung von Aufbissbehelfen und Schienen.	
(3) Kieferorthopädie	100% für kieferorthopädische Behandlungen, wenn die Maßnahme vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde; ansonsten 90% .	
(4) Transportkosten	100% der Transportkosten zu oder von der nächsterreichbaren geeigneten ambulanten zahnärztlichen Heilbehandlung bei ärztlich bestätigter Geh- oder Sehunfähigkeit.	
(5) Serviceleistungen	Rufen Sie unser medizinisches Serviceteam an. Wir informieren Sie über Behandlungsmethoden, nennen Ihnen Behandler und sind bei Terminvereinbarungen behilflich.	
(6) Beitragsfreiheit während des Bezuges von Elterngeld	Während der ersten 6 Monate des Bezuges von Elterngeld besteht beitragsfreier Versicherungsschutz. Die Beitragsfreiheit gilt nur für die versicherte Person, die Elterngeld bezieht und nur, wenn für die Person keine besonderen Bedingungen für Personen in Berufsausbildung bestehen. Der Bezug von Elterngeld ist innerhalb von 3 Monaten nachzuweisen. Die Beitragsfreiheit ist ausgeschlossen, wenn bei Beantragung des Tarifes Prem Zahn-U die Schwangerschaft nachweislich bereits festgestellt wurde oder die Entbindung bereits stattgefunden hat.	
(7) Digitale Gesundheitsanwendungen	Erstattungsfähig sind auch Aufwendungen für digitale Gesundheitsanwendungen. Die digitalen Gesundheitsanwendungen werden denjenigen Leistungen nach B 1 bis B 4 zugerechnet (z. B. Zahnbehandlung, Zahnersatz), für die sie verordnet wurden. Umfang und Höhe der Erstattung erfolgt nach Maßgabe der für die jeweilige Leistung geltenden tariflichen Regelungen.	
C. Gebührenordnung für Zahnärzte	Es gelten die Höchstsätze der jeweiligen Gebührenordnung. In Erweiterung von Nr. 18 TB 2012 "Gebührenordnungen" werden darüber hinausgehende Mehrkosten im tariflichen Rahmen auch ohne vorherige Zusage erstattet, wenn eine rechtsgültige Honorarvereinbarung gemäß § 2 der Gebührenordnung für Zahnärzte getroffen wurde und die Leistungen entsprechend der Gebührenordnung abgerechnet wurden.	
D. Selbstbehalt	- entfällt -	
E. Leistungsbegrenzungen	Die oben genannten Prozentsätze beziehen sich stets auf den erstattungsfähigen Rechnungsbetrag. In den ersten Versicherungsjahren sind die Leistungen gemäß Abschnitte B 1 bis B 3 und B 7 wie folgt begrenzt (Zahnstaffel):	
	Versicherungsjahre	Maximale Leistung insgesamt
	1. Jahr	2.000,- Euro
	1. - 2. Jahr	4.000,- Euro
	1. - 3. Jahr	6.000,- Euro
	1. - 4. Jahr	8.000,- Euro
	Das jeweilige Behandlungsdatum ist für die Zuordnung zu den Versicherungsjahren maßgeblich.	
	Die Aufwendungen für digitale Gesundheitsanwendungen werden den Versicherungsjahren zugerechnet, in denen sie entstanden sind.	



Fortsetzung E.	<p>Bei unfallbedingter zahnärztlicher bzw. kieferorthopädischer Behandlung entfällt die Zahnstaffel.</p> <p>Die Erstattung von Sachkosten bei zahnärztlicher und kieferorthopädischer Behandlung richtet sich nach den in der Sachkostenliste I genannten Leistungsinhalten und Höchstpreisen. Vor Beginn einer Maßnahme für Zahnersatz ab einem Rechnungsbetrag von 1.000,- Euro ist dem Versicherten ein Heil- und Kostenplan mit Begründung der medizinischen Notwendigkeit der Maßnahmen und eine Kostenaufstellung des zahntechnischen Labors vorzulegen. Der Versicherte verpflichtet sich, diesen Kostenvoranschlag unverzüglich zu prüfen und den vertraglichen Leistungsbetrag verbindlich bekanntzugeben. Wird ein Heil- und Kostenplan vor Behandlungsbeginn nicht vorgelegt, so ermäßigt sich die tarifliche Leistung um die Hälfte. Die Erstellung des Heil- und Kostenplans wird zu demselben Prozentsatz vergütet wie die Maßnahme, für die er überwiegend erstellt wurde.</p>
F. Umwandlungsoption (1) Umfang/Inhalt der Umwandlungsposition	<p>Versicherte Personen dieses Tarifes können durch Ausübung dieser Option bei den unter Punkt (2) genannten Ereignissen ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten sowohl die Umstellung in einen bestehenden Tarif für zahnärztliche Behandlung des Versicherten mit höheren als auch mit umfassenderen Leistungen verlangen, wenn in dem gewünschten Zahntarif Versicherungsfähigkeit besteht.</p> <p>Der vom Beginn des neuen Versicherungsschutzes an zu zahlende Beitrag richtet sich nach dem erreichten Alter der versicherten Person unter Berücksichtigung erworbener Rechte aus der Alterungsrückstellung. Wurde für diesen Tarif eine Erschwerung in Form eines versicherungsmedizinischen Zuschlags, eines Leistungsausschlusses oder einer Leistungseinschränkung vereinbart, so gilt bei Wahrnehmung der Option für den neuen Versicherungsschutz folgendes: Eine Erschwerung wird nur aufgrund der Diagnosen vereinbart, die auch Ursache für die Erschwerung in diesem Tarif waren. Zwischenzeitlich neu aufgetretene Krankheiten usw. führen nicht zu weiteren Erschwerungen.</p>
(2) Ereignisse der Inanspruchnahme einer Option auf eine höherwertige Krankheitskostenvollversicherung	<p>Folgende Ereignisse können einen Wechsel ermöglichen:</p> <ol style="list-style-type: none"> Einmalig bei Abschluss einer Berufsausbildung bzw. -qualifikation (z. B. Hochschulstudium, Steuerberaterprüfung) der versicherten Person. Einmalig bei Eheschließung der versicherten Person. In diesem Fall behalten eingetretene Versicherungsfälle den Versicherungsschutz in dem Umfang, in dem er vor Ausübung der Option bestand. Bei Geburt eines eigenen Kindes oder Adoption eines Kindes durch die versicherte Person, allerdings erst ab dem auf die Geburt / Adoption folgenden Tag. Beginn der Berufsausbildung eines Kindes der versicherten Person (1x pro Kind). Beruflicher Statuswechsel zwischen Anstellung und Selbstständigkeit. Beruflicher Statuswechsel von einer Anstellung oder Selbstständigkeit in ein Beamtenverhältnis. Entsendung der versicherten Person ins Ausland, sofern der Auslandsaufenthalt an die berufliche Tätigkeit gebunden ist oder im Rahmen eines universitären Studienaufenthalts stattfindet. Versicherte Personen, die erstmalig eine Krankheitskostenvollversicherung bei AXA Krankenversicherung abschließen, können zu Beginn des 6. Versicherungsjahres einmalig eine Umstellung verlangen, sofern vor dem Umstellungszeitpunkt 5 Versicherungsjahre lang ununterbrochener Versicherungsschutz bestand. <p>Die Umwandlungsoption nach h) gilt nicht für versicherte Personen, die nach den Bestimmungen für die Kindernachversicherung versichert wurden.</p>
(3) Frist zur Wahrnehmung der Optionen	<p>Der Antrag auf Wahrnehmung dieser Option hat dem Versicherten unter Beifügung eines Nachweises über den Eintritt des Ereignisses innerhalb folgender Frist zuzugehen:</p> <ol style="list-style-type: none"> Bei einer Umstellung nach h) muss der Antrag bis zum Umstellungstermin vorliegen. Die Umstellung erfolgt zu Beginn des 6. Versicherungsjahres. Ist der Anlass eine Geburt oder Adoption, besteht die Option bis zu drei Monaten nach der Geburt bzw. Adoption. Die Umstellung erfolgt zum nächsten Monatsersten nach Antragstellung. In allen übrigen Fällen beträgt die Frist zwei Monate ab Eintritt des Ereignisses. Die Umstellung erfolgt zum nächsten Monatsersten nach Antragstellung.
G. Besondere Bedingungen für Personen in Berufsausbildung	<p>Versicherungsfähig zu diesen Besonderen Bedingungen sind Personen, die sich nachweislich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden.</p> <p>Die Besonderen Bedingungen entfallen für die versicherte Person mit Ablauf des Monats, in dem</p> <ol style="list-style-type: none"> die Schul- oder Berufsausbildung endet, die Schul- oder Berufsausbildung aufgegeben bzw. für mehr als 6 Monate unterbrochen wird, das 39. Lebensjahr vollendet wird (bis zum 31.03.2019 galt: das 34. Lebensjahr vollendet wird). <p>Das Versicherungsverhältnis wird ab dem Ersten des Monats, der auf den Eintritt eines unter a) bis c) genannten Ereignisses folgt, zu den normalen Bedingungen (AVB) weitergeführt.</p>



Fortsetzung G.	<p>Der Eintritt des Ereignisses ist innerhalb von 2 Monaten durch Einreichen eines geeigneten Nachweises zu belegen. Ab diesem Zeitpunkt ist der dann geltende Beitrag für den Neuzugang zu zahlen, der dem nunmehr erreichten Eintrittsalter entspricht.</p> <p>In den Beiträgen für die Krankheitskostenversicherung unter Vereinbarung dieser Besonderen Bedingungen ist kein Anteil für die Bildung einer Alterungsrückstellung vorgesehen.</p> <p>Für die Dauer der Vereinbarung dieser Besonderen Bedingungen wird der für die versicherte Person bestehende Tarif durch ein angehängtes "A" gekennzeichnet.</p>
-----------------------	--

Gültig in Verbindung mit AVB, Teil I Musterbedingungen 2009 des Verbandes der privaten Krankenversicherung (MB/KK 2009) und Teil II Tarifbedingungen der AXA Krankenversicherung AG (TB 2012)

Gültig ab 12/2020

Wichtige Information zu Ihrem Versicherungsschutz nach Tarif Prem Zahn-U oder: Was wir von unseren Kunden häufig gefragt werden.

Was sind Zahnprophylaxemaßnahmen?

Als Prophylaxe- oder Vorbeugemaßnahmen werden alle Tätigkeiten bezeichnet, die Erkrankungen im Mundraum entweder vermeiden oder nicht fortschreiten lassen. Zu diesen gehören z. B.

- Grunduntersuchung und Instruktion zur richtigen Zahnpflege
- Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung
- Fissurenversiegelung bei Kindern und Jugendlichen
- Speicheltests zur Bestimmung des Säuregehalts oder Bakteriengehalts im Speichel
- Zahnsteinentfernung mit Kontrolle, Nachreinigen und Polieren
- Fluoridierung zur Härtung des Zahnschmelzes
- Mundschleimhautbehandlung zur Vermeidung von Zahnbettentzündungen

Welche dieser Vorbeugemaßnahmen angezeigt ist, entscheiden Sie am besten zusammen mit Ihrem Zahnarzt. Zumindest einmal jährlich sollte jedoch eine Grunduntersuchung bzw. Kontrolle durch den Zahnarzt erfolgen.

Was ist nicht in Ihrem Versicherungsschutz enthalten?

- z. B. rein kosmetische Leistungen,
- z. B. Amalgamaustausch ohne nachweisbare medizinische Notwendigkeit
- z. B. Sachkosten, die nicht in der Sachkostenliste enthalten sind, oder Preise, soweit sie über den in der Sachkostenliste genannten liegen.

Was ist im Versicherungsfall zu beachten?

- Bitte händigen Sie Ihrem Zahnarzt rechtzeitig vor Beginn von Maßnahmen für Zahnersatz, Kieferorthopädie und Inlays die beigefügte Sachkostenliste aus.
- Bei Zahnersatz werden nicht nur die Material- und Laborkosten zu 90% erstattet, sondern ebenfalls das Honorar des Zahnarztes. Der Erstattungssatz von 90% gilt also auch für all die Behandlungsleistungen des Zahnarztes, welche er für die Vorbereitung und Umsetzung Ihres Zahnersatz durchführen muss. Die Leistungen des Zahnarztes, welche als Zahnbehandlung gelten, erstatten wir zu 100%. Hierzu zählen z. B. Füllungen, Zahnstein und Zahnentfernungen, Wurzelkanalbehandlungen, Parodontosemaßnahmen inklusive der dazugehörigen Material- und Laborkosten.
- Bei Zahnersatz (z. B. Überkronungen, Brücken, Prothesen oder Implantate), Kieferorthopädie sowie Inlays empfehlen wir, uns rechtzeitig vor dem Behandlungsbeginn neben einem Heil- und Kostenplan des Zahnarztes auch den Kostenvoranschlag des zahntechnischen Labors über die Material- und Laborkosten zuzusenden. Wir sagen Ihnen dann, welche Leistungen Sie aus dem Versicherungsvertrag zu erwarten haben und wie hoch ggfs. Ihr Eigenanteil ist. Die Kosten für die Erstellung des Heil- und Kostenplanes bzw. des Kostenvoranschlags übernehmen wir im Rahmen des Tarifes.
- Bitte reichen Sie immer die Originalrechnung des Zahnarztes und ggf. des Labors ein.
- Die Kostenerstattung erfolgt auch für noch nicht bezahlte Rechnungen.

Erläuterung zur Zahnstaffel

Die Zahnstaffel besagt, dass in den ersten vier Versicherungsjahren eine Leistung von insgesamt 8.000,- Euro gezahlt werden kann, in jedem dieser Jahre also grundsätzlich 2.000,- Euro. Für das erste Versicherungsjahr gilt dies übrigens auch dann, wenn Ihr Versicherungsschutz erst nach dem 1. Januar begonnen hat.

Sollte der jährliche Höchstbetrag in einem Jahr einmal nicht ausgeschöpft werden, so erhöht sich der Betrag, der im Folgejahr gezahlt werden kann, entsprechend.

Was müssen Sie beachten, wenn Sie (länger) ins Ausland reisen?

Auslandsaufenthalte im europäischen Wirtschaftsraum (EWR)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Heilbehandlungen in Staaten des EWR. Derzeit gehören dem EWR alle Staaten der Europäischen Union sowie Island, Liechtenstein und Norwegen an.

Während der ersten 6 Monate eines Auslandsaufenthalts im EWR haben Sie tariflichen Versicherungsschutz.

Bei einem Auslandsaufenthalt im EWR von mehr als 6 Monaten sind die Leistungen im Ausland auf die in Deutschland üblichen Kosten begrenzt. Sie können jedoch einen erweiterten Versicherungsschutz ohne diese Leistungsbegrenzung mit uns vereinbaren, wenn Sie sich vor Ablauf des 6. Monats bei uns melden.

Vorübergehende Auslandsaufenthalte außerhalb des EWR

Bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt in Staaten außerhalb des EWR besteht in den ersten 12 Monaten Ihrer Vertragslaufzeit ein Versicherungsschutz für Reisen bis zu 6 Wochen.

Nach 12 Monaten haben Sie für vorübergehende Aufenthalte mit einer Gesamtdauer von bis zu sechs Monaten tariflichen Versicherungsschutz.

Bei Aufenthalten von mehr als sechs Monaten in Staaten außerhalb des EWR haben Sie nur dann Versicherungsschutz, wenn Sie vor Ablauf des 6. Monats einen Antrag auf Fortsetzung des Versicherungsschutzes bei uns stellen und eine entsprechende Vereinbarung treffen. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir im Rahmen einer solchen besonderen Vereinbarung für Länder mit höheren durchschnittlichen Gesundheitskosten (z. B. USA) Beitragszuschläge für die Dauer des Auslandsaufenthaltes erheben müssen.

Wichtig: In allen Fällen ist Voraussetzung, dass Sie über eine Korrespondenzanschrift in Deutschland und eine deutsche Bankverbindung verfügen. Andernfalls haben Sie keinen Versicherungsschutz.

Gezielter Auslandsaufenthalt zur Behandlung im Ausland außerhalb des EWR

Falls Sie sich in Staaten außerhalb des EWR begeben, um sich dort behandeln zu lassen oder zu entbinden, sind die Mehrkosten im Vergleich zu den Kosten, wie sie in Deutschland entstanden wären, von Ihnen selbst zu tragen. Bitte wenden Sie sich vor einer Auslandsreise zur Heilbehandlung/Entbindung deshalb unbedingt an uns, um den Umfang der Versicherungsleistung zu klären.



Vertragsgrundlage 594

Stand: 01.2020 Seite 1 von 3

Sachkostenliste I für die Erstattung von Sachkosten bei zahnärztlicher Behandlung, insbesondere bei Zahnersatz und Kieferorthopädie

Informationen zur Sachkostenliste 1. Die Liste bezeichnet abschließend die Leistungen, die von einem Zahnarzt/einer Zahnärztin oder einem zahn-technischen Labor als Sachkosten gemäß dem allgemeinen Teil der GOZ erbracht werden und im Rahmen des Versicherungsschutzes erstattungsfähig sind, soweit nichts anderes vereinbart.
2. Die Höchstpreise enthalten nicht die jeweils gültige Mehrwertsteuer; diese ist ebenfalls erstattungsfähig.

lfd.Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Bis zu Euro *	lfd.Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Bis zu Euro *
Arbeitsvorbereitung / Modellherstellung					
1	Modell (aus Hartgips)	10,00	24	Provisorische Krone, Brückenglied, Inlay in Praxis	28,00
2	Modell (aus Superhartgips)	15,00	25	Auswerten eines Registrates	12,00
3	Sägemodell (Superhartgips)	18,00	26	Split - cast	19,00
4	Set-up-Modell	14,00	27	Verwendung v. Kunststoff/Spezialmodell	23,00
5	Kontrollmodell	8,00	28	Zahnfleischmaske je Kiefer	28,00
6	Set-up, je Segment	13,00	29	Farbauswahl, Zahnfarbenbestimmung	17,00
7	Frässockel	11,00	30	Kunststoffbasis für Zentriregistrator	23,00
8	Zahnkranz	13,00	31	Basis aus Kunststoff	30,00
9	Angelieferten Zahnkranz sockeln	9,00	32	Individualisieren eines konfekt. Löffels	17,00
10	Stumpf aus Kunststoff / Frässtumpf	10,00	33	Individueller Funktionslöffel	37,00
11	Sägestumpf herstellen (incl. Dowel Pin)	16,00	34	Bisswall aus Wachs	13,00
12	Stumpf aus feuerfester Masse	19,00	35	Bisswall aus Kunststoff	20,00
13	Einzelstumpf doublieren	10,00	36	Registrierplatte und -stift für Basen	30,00
14	Ausblocken eines Stumpfes	4,00	37	Formteil für provisorische Versorgung	23,00
15	Stumpf reponieren	5,00	38	Aufst. fehlender Zahn z. Herstellung eines Formteils	6,00
16	Indiv. Frontzahnführungsteller	26,00	39	Provisorische Krone, Brückenglied, Inlay	45,00
17	Platzhalter	16,00	40	Gegossene Armierung für prov. Kronen / Brückenglied	44,00
18	Modell doublieren	16,00	41	Arbeiten unter Mikroskop	14,00
19	Fixator	13,00	42	Modellimplantat repositionieren	12,00
20	Einstellen im Mittelwertartikulator	15,00	43	Versand, je Versandgang	7,00
21	Einstellen im individuellen Artikulator	22,00	44	Implantatpfosten aufschrauben	10,00
22	WAX-up, je Zahn	20,00	44a	NEM-Zuschlag	14,00
23	Montage eines Gegenkiefermodelles	11,00			
Festsitzende Zahnversorgungen					
45	Angelieferte Modellation gießen	34,00	60	Onlay / Teilkrone Kunststoff	86,00
46	Stiftaufbau indirekt	55,00	61	Inlay, einflächig, Metall	81,00
47	Wurzelstiftkappe	98,00	62	Inlay, zweiflächig, Metall	96,00
48	Vollgusskrone	90,00	63	Inlay, drei- und mehrflächig, Metall	111,00
49	Gnathologische Kaufläche in Keramik	35,00	64	Onlay / Teilkrone Metall	99,00
50	Gnathologische Kaufläche in Metall / Glas	33,00	65	Galvano-inlay, einflächig	90,00
51	Anker für Klebe-, Adhäsiv- oder Marylandbrücke	75,00	66	Galvano-inlay, zweiflächig	96,00
52	Krone für Keramik- / Kunststoffverblendung	90,00	67	Galvano-inlay, drei- und mehrflächig	101,00
53	Mantelkrone Kunststoff	91,00	68	Galvanoteilkrone	84,00
54	Galvanokrone	79,00	69	Verblendung Keramik	107,00
55	Brückenglied massiv	78,00	70	Individuelles Charakterisieren, Keramik	27,00
56	Brückenglied für Keramik- / Kunststoffverblendung	67,00	71	Zahnfleisch / Wurzelpontic Keramik	38,00
57	Inlay, einflächig, Kunststoff	55,00	71a	Zahnfleisch Polymer	23,00
58	Inlay, zweiflächig, Kunststoff	66,00	71b	Zahnfleisch Kunststoff	19,00
59	Inlay, drei- und mehrflächig, Kunststoff	110,00	71c	Wurzelpontic Kunststoff	25,00
			72	Keramikschiel	39,00
			73	Verblendung Kunststoff	77,00
			74	Teilverblendung Keramik	83,00
			75	Teilverblendung Kunststoff	67,00
			76	Frontzahn, gnathologisch gestalten	28,00
Vollkeramik					
77	Keramisches Inlay auch Presskeramik, einflächig	151,00	84	Veneer Keramik	204,00
78	Keramisches Inlay auch Presskeramik, zweiflächig	165,00	85	Zirkonkrone/Brückenglied, zur Verblendung	174,00
79	Keramisches Inlay auch Presskeramik, drei- und mehrflächig	180,00	86	Krone/Brückenglied aus Hartkernkeramik, z.B. Procera, In-Ceram zur Verblendung	133,00
80	Cerek-Inlay, einflächig (inkl. Cerek-Block)	122,00	87	Krone aus Presskeramik, z.B. Empress	202,00
81	Cerek-Inlay, zweiflächig (inkl. Cerek-Block)	133,00	88	Krone aus Presskeramik, zur Verblendung	136,00
82	Cerek-Inlay, drei- und mehrflächig (inkl. Cerek-Block)	148,00	89	Brückenglied aus Presskeramik z.B. Empress	185,00
83	Teilkrone Keramik	196,00	90	Brückenglied aus Presskeramik, zur Verblendung	119,00

lfd.Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Bis zu Euro *	lfd.Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Bis zu Euro *
Verbindungselemente					
91	Teleskopierende Krone primär	126,00	98	Steg, individuell, Grundeinheit	95,00
92	Teleskopierende Krone sekundär	144,00	99	Steg, individuell, Längeneinheit	22,00
93	Teleskop. Krone sekundär für Kunststoffverblendung	139,00	100	Steg, konfektioniert, Grundeinheit	93,00
94	Zuschlag für Galvanotechnik	60,00	101	Steg, konfektioniert, Längeneinheit	18,00
95	Individuelles Geschiebe / Rillen-Schulter-Geschiebe primär oder individueller Riegel primär	120,00	102	Schubverteilungsarm	62,00
96	Individuelles Geschiebe/Rillen-Schulter-Geschiebe sekundär oder individueller Riegel sekundär	125,00	103	Individuelles Steggeschiebe	72,00
97	Gefrästes Lager	61,00	104	Einarbeitung eines Sekundär-Teils an Metallbasis	80,00
			105	Einarbeitung eines Sekundär-Teils an Brücken-Körper	80,00
			106	Konfektioniertes Verbindungselement	121,00
			107	Friktionsstift einarbeiten	48,00
			108	Federbolzen einarbeiten	48,00
			109	Schwenkriegel, Drehriegel komplett	201,00
Herausnehmbare Zahnversorgungen					
110	Metallbasis	146,00	119	Einfache, gebogene Halte- oder Stützvorrichtung	13,00
111	Metallbasis, Gitter gegossen	121,00	120	Sonstige gebogene Haltevorrichtung	31,00
112	Einarmige gegossene Haltevorrichtung	21,00	121	Rückenschutzplatte	51,00
113	Zweiarmige gegossene Haltevorrichtung	24,00	122	Metallzahn / Metallkaufäche	48,00
114	Zweiarmige gegossene Halte-, Stützvorrichtung	28,00	123	Unterfütterbarer Abschlussrand	24,00
115	Bonwillklammer	47,00	124	Lösungsknopf für abnehmbare Brücke	14,00
116	Bonyhardklammer mit Auflage und Gegenlager	40,00	125	Lösungsknopf für Krone oder Inlay	15,00
117	Fortlaufende Klammer	13,00	126	Lösungsknopf für Frikationsprothese gegossen	12,00
118	Gegossene Auflage	17,00	127	Lösungsknopf für Frikationsprothese gebogen	8,00
			128	Kragenfassung	16,00
Metallverbindungen / Verbundsysteme					
129	Lötung gleicher Legierungen	19,00	132	Lötung nach keramischen Brand	28,00
130	Lötfreie Metallverbindung durch Laserschweißung	18,00	133	Verklebung von Sekundärteilen	26,00
131	Lötung unterschiedlicher Legierungen	22,00	134	Deckgold aufbrennen	11,00
			135	Silanisieren von Metall-/Keramikflächen	16,00
Kunststoff / Totalprothetik					
136	Aufstellung Grundeinheit	48,00	144	Basis aus Weichkunststoff	80,00
137	Aufstellung je Zahn, Wachsbasis	7,00	145	Netz einarbeiten	47,00
138	Aufstellung je Zahn, Metallbasis	8,00	146	Individualisieren eines konfekt. Zahnes in Kunststoff	23,00
139	Übertragung je Zahn, Metallbasis	5,00	147	Individualisieren eines konfekt. Zahnes in Keramik	23,00
140	Umstellen je Zahn, Wachsbasis	7,00	148	Reokkludieren einer Prothese	16,00
141	Umstellen je Zahn, Metallbasis	7,00			
142	Fertigstellung Grundeinheit	76,00			
143	Fertigstellung je Zahn, Kunststoff / Metallbasis	6,00			
Schienen / Defektversorgungen					
149	Miniplastschiene	76,00	153	Flexible Zahnfleischepithese, Grundeinheit	71,00
150	Umarbeiten Aufbissbehelf	105,00	154	Flexible Zahnfleischepithese, je Zahn	7,00
151	Knirscherschiene, Bissführungsplatte, Semipermanente Schiene	137,00	155	Verband- oder Verschlussplatte	76,00
152	Adjustierte Aufbisschiene	177,00			
Implantatprothetik					
156	Implantatschablone	60,00	163	Drehsicherungsstop	18,00
157	Parallelbohrschablone	87,00	164	Implantataufbau f. Keramikverblendung	101,00
158	Röntgen Kugeln positionieren	5,00	165	Implantataufbau Vollguß	91,00
159	CT-Schiene	107,00	166	Implantataufbau f. Stegversorgung	121,00
160	Hilfsteil in Abdruck positionieren	12,00	167	Krone aus Hartkernkeramik, z.B. Procera, In-Ceram zur Verblendung	120,00
161	Aufwand bei Suprastruktur auf Implantaten	49,00	168	Zirkonkrone, zur Verblendung	174,00
162	Verschraubung / Verbolzen bei Implantaten	38,00	168a	Divergenz-Ausgleichskrone	92,00

lfd.Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Bis zu Euro *	lfd.Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Bis zu Euro *
Instandsetzung Zahnersatz					
169	Teilunterfütterung	48,00	175	Zahn einarbeiten, Leistungseinheit	13,00
170	Vollständige Unterfütterung	83,00	176	Klammer einarbeiten, Leistungseinheit	13,00
171	Basis erneuern	101,00	177	Kunststoffsattel, Lösen u. Wiederbe- festigen	21,00
172	Instandsetzung Zahnersatz, Grund- einheit	38,00	178	Prothese / Krone / Brückenglied säubern und polieren	23,00
173	Sprung / Bruch Kunststoff, Leistungs- einheit	11,00	179	Kronen-, Brückengliedreparatur	50,00
174	Riss / Bruch Metall, Leistungseinheit	28,00			
Kieferorthopädie					
180	Basis Einzelkiefergerät	71,00	194	Feder, offen	12,00
181	Basis bimaxilläres Gerät	120,00	195	Feder, geschlossen	12,00
182	Schiefe Ebene	47,00	196	Verbindungselement / intramaxillär	36,00
183	Vorhofplatte	63,00	197	Verbindungs- oder Führungselement / intermaxillär	26,00
184	Kinnkappe	57,00	198	Verankerungselement	24,00
185	Aufbiss	15,00	199	Einzelelement einarbeiten	16,00
186	Abschirmelement	20,00	200	Metallverbindung (KFO)	17,00
187	Weichkunststoff (KFO)	53,00	201	Einarmiges Halte- oder Abstützelement	12,00
188	Schraube einarbeiten	40,00	202	Mehrmarmiges Halte- oder Abstützelement	22,00
189	Spezialschraube einarbeiten	26,00	203	Grundeinheit / Instandsetzung KFO	19,00
190	Trennen einer Basis	13,00	204	Leistungseinheit Dehn-/ Regulierungs- element	8,00
191	Labialbogen	30,00	205	Remontieren KFO-Gerät	51,00
192	Labialbogen modifiziert	28,00			
193	Labialbogen intermaxillär	33,00			

* zuzüglich der gültigen MwSt

Private Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

AXA Krankenversicherung AG Deutschland 4095

Komfort Zahn-U*

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen ersten Überblick über Ihre Krankenversicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Bitte lesen Sie sich alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Krankheitskostenversicherung.



Was ist versichert?

Die Aufwendungen für zahnärztliche Behandlungen.

- ✓ 100% für zahnärztliche Heilbehandlung.
- ✓ 100% für Zahnprophylaxe inklusive professioneller Zahnreinigung.
- ✓ 85% für Zahnersatz bei regelmäßiger Prophylaxe, ansonsten 75%.
- ✓ 85% für kieferorthopädische Behandlungen bis zum 18. Lebensjahr, ansonsten 75%.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Krankheitskosten für nichtzahnärztliche Behandlung
- ✗ Krankenhaustagegeld
- ✗ Krankentagegeld
- ✗ Pflegekosten und Pfl egetagegeld



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z. B.:

- ! Krankheiten und Unfallfolgen, die auf Vorsatz beruhen.
- ! Behandlung durch Ehegatten, Eltern oder Kinder, wobei die angefallenen Sachkosten erstattet werden.

Eingeschränkter Versicherungsschutz:

- ! In den ersten 48 Monaten sind die Leistungen auf bestimmte Beträge begrenzt.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht in der Bundesrepublik Deutschland sowie in den Mitgliedsstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums.
- ✓ Darüber hinaus haben Sie bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt weltweiten Versicherungsschutz.

**Welche Verpflichtungen habe ich?****- Was ist bei Vertragsabschluss zu beachten?**

Das Wichtigste ist eine umfassende und vollständige Beantwortung aller Fragen, die wir Ihnen im Antrag unter "Gesundheitsfragen" stellen. Geben Sie alle bekannten Beschwerden und Krankheiten an, auch solche, die Sie für unwichtig halten oder schon zwischenzeitlich auskuriert haben.

- Was ist während der Vertragslaufzeit zu beachten?

Bitte informieren Sie uns, wenn Sie eine weitere Krankheitskostenversicherung bei einem anderen Versicherer abschließen oder wenn Sie in die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) wechseln wollen oder müssen. Benachrichtigen Sie uns bitte auch bei einer Änderung Ihrer Bankverbindung.

- Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung gewünscht wird?

Bitte übersenden Sie uns auf unsere Aufforderung hin alle Unterlagen und Informationen, soweit diese für unsere Beurteilung erforderlich sind.

**Wann und wie zahle ich?**

- Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen.
- Die Beiträge sind jeweils zum Ersten eines Monats zu zahlen. Bei viertel-, halb- bzw. jährlicher Zahlungsweise ist ein entsprechendes Vielfaches des monatlichen Beitrags für den entsprechenden Zeitraum jeweils im Voraus zu zahlen.
- Sie können uns die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto einzuziehen.

**Wann beginnt und endet die Deckung?**

- Wann der Versicherungsschutz beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben.
- Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- Der Versicherungsschutz endet zu dem Zeitpunkt, zu dem der Vertrag gekündigt wird oder die versicherte Person stirbt oder ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem Mitgliedsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums aufgibt.

**Wie kann ich den Vertrag kündigen?**

- Sie können nach Ablauf von zwei Jahren nach Versicherungsbeginn mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende kündigen.
- Erhöhen sich die Beiträge, können Sie Ihren Vertrag kündigen.
- Wenn Sie in eine gesetzliche Krankenversicherung wechseln müssen, können Sie den Vertrag jederzeit zum Beginn der Versicherungspflicht kündigen.

* Sofern es sich um einen Ausbildungstarif handelt, erkennen Sie das an der Bezeichnung "A" hinter der Tarifbezeichnung: Komfort Zahn-UA.

Vertragsgrundlage 039
Tarif Komfort Zahn-U (Komf Zahn-U)
Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die
Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeld-Versicherung

Teil III: Krankheitskostentarif für zahnärztliche Behandlung

A. Versicherungsfähigkeit	Der Tarif Komf Zahn-U kann nur als Ergänzung zu einer der Versicherungspflicht gem. § 193 Abs. 3 VVG entsprechenden Krankheitskostenvollversicherung ohne Zahnschutz beim Versicherer abgeschlossen werden. Mit Ende der Krankheitskostenvollversicherung endet auch die Versicherung nach Tarif Komf Zahn-U.	
B. Leistungen des Versicherers		
(1) Zahnbehandlung	100% für Zahnbehandlungen einschließlich Arzneimittel. 100% für Zahnprophylaxemaßnahmen inklusive professioneller Zahnreinigung.	
(2) Zahnersatz	75% für Zahnersatzmaßnahmen. 85% für Zahnersatzmaßnahmen, wenn in den drei Versicherungsjahren, die dem Beginn der Zahnersatzmaßnahme vorausgingen, jährlich Zahnprophylaxe durchgeführt wurde und der Tarif Komf Zahn-U während dieser Zeit bestanden hat. Als Zahnersatz im Sinne des Versicherungsschutzes gelten : <ul style="list-style-type: none"> - prothetische Leistungen, z. B. Brücken, Prothesen - Kronen und Teilkronen, auch wenn es sich um die Versorgung eines Einzelzahnes handelt - Inlays, Onlays und gehämmerte Füllungen - implantologische Leistungen - funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen - Eingliederung von Aufbissbehelfen und Schienen. 	
(3) Kieferorthopädie	85% für kieferorthopädische Behandlungen, wenn die Maßnahme vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde; ansonsten 75%.	
(4) Transportkosten	100% der Transportkosten zu oder von der nächsterreichbaren geeigneten ambulanten zahnärztlichen Heilbehandlung bei ärztlich bestätigter Geh- oder Sehunfähigkeit.	
(5) Serviceleistungen	Rufen Sie unser medizinisches Serviceteam an. Wir informieren Sie über Behandlungsmethoden, nennen Ihnen Behandler und sind bei Terminvereinbarungen behilflich.	
(6) Beitragsfreiheit während des Bezuges von Elterngeld	Während der ersten 6 Monate des Bezuges von Elterngeld besteht beitragsfreier Versicherungsschutz. Die Beitragsfreiheit gilt nur für die versicherte Person, die Elterngeld bezieht und nur, wenn für die Person keine besonderen Bedingungen für Personen in Berufsausbildung bestehen. Der Bezug von Elterngeld ist innerhalb von 3 Monaten nachzuweisen. Die Beitragsfreiheit ist ausgeschlossen, wenn bei Beantragung des Tarifes Komf Zahn-U die Schwangerschaft nachweislich bereits festgestellt wurde oder die Entbindung bereits stattgefunden hat.	
(7) Digitale Gesundheitsanwendungen	Erstattungsfähig sind auch Aufwendungen für digitale Gesundheitsanwendungen. Die digitalen Gesundheitsanwendungen werden denjenigen Leistungen nach B 1 bis B 4 zugerechnet (z. B. Zahnbehandlung, Zahnersatz), für die sie verordnet wurden. Umfang und Höhe der Erstattung erfolgt nach Maßgabe der für die jeweilige Leistung geltenden tariflichen Regelungen.	
C. Selbstbehalt	- entfällt -	
D. Leistungsbegrenzungen	Die oben genannten Prozentsätze beziehen sich stets auf den erstattungsfähigen Rechnungsbetrag. In den ersten Versicherungsjahren sind die Leistungen gemäß Abschnitte B 1 bis B 3 und B 7 wie folgt begrenzt (Zahnstaffel):	
	Versicherungsjahre	Maximale Leistung insgesamt
	1. Jahr 1. - 2. Jahr 1. - 3. Jahr 1. - 4. Jahr	1.000,- Euro 2.000,- Euro 3.000,- Euro 4.000,- Euro
	Das jeweilige Behandlungsdatum ist für die Zuordnung zu den Versicherungsjahren maßgeblich. Die Aufwendungen für digitale Gesundheitsanwendungen werden den Versicherungsjahren zugerechnet, in denen sie entstanden sind. Bei unfallbedingter zahnärztlicher bzw. kieferorthopädischer Behandlung entfällt die Zahnstaffel.	



<p>Fortsetzung D.</p>	<p>Die Erstattung von Sachkosten bei zahnärztlicher und kieferorthopädischer Behandlung richtet sich nach den in der Sachkostenliste I genannten Leistungsinhalten und Höchstpreisen.</p> <p>Vor Beginn einer Maßnahme für Zahnersatz ab einem Rechnungsbetrag von 1.000,- Euro ist dem Versicherer ein Heil- und Kostenplan mit Begründung der medizinischen Notwendigkeit der Maßnahmen und eine Kostenaufstellung des zahntechnischen Labors vorzulegen. Der Versicherer verpflichtet sich, diesen Kostenvoranschlag unverzüglich zu prüfen und den vertraglichen Leistungsbetrag verbindlich bekanntzugeben. Wird ein Heil- und Kostenplan vor Behandlungsbeginn nicht vorgelegt, so ermäßigt sich die tarifliche Leistung um die Hälfte. Die Erstellung des Heil- und Kostenplans wird zu demselben Prozentsatz vergütet wie die Maßnahme, für die er überwiegend erstellt wurde.</p>
<p>E. Umwandlungsoption (1) Umfang/Inhalt der Umwandlungsposition</p>	<p>Versicherte Personen dieses Tarifes können durch Ausübung dieser Option bei den unter Punkt (2) genannten Ereignissen ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten sowohl die Umstellung in einen bestehenden Tarif für zahnärztliche Behandlung des Versicherers mit höheren als auch mit umfassenderen Leistungen verlangen, wenn in dem gewünschten Zahntarif Versicherungsfähigkeit besteht.</p> <p>Der vom Beginn des neuen Versicherungsschutzes an zu zahlende Beitrag richtet sich nach dem erreichten Alter der versicherten Person unter Berücksichtigung erworbener Rechte aus der Alterungsrückstellung. Wurde für diesen Tarif eine Erschwerung in Form eines versicherungsmedizinischen Zuschlags, eines Leistungsausschlusses oder einer Leistungseinschränkung vereinbart, so gilt bei Wahrnehmung der Option für den neuen Versicherungsschutz folgendes: Eine Erschwerung wird nur aufgrund der Diagnosen vereinbart, die auch Ursache für die Erschwerung in diesem Tarif waren. Zwischenzeitlich neu aufgetretene Krankheiten usw. führen nicht zu weiteren Erschwerungen.</p>
<p>(2) Ereignisse der Inanspruchnahme einer Option auf eine höherwertige Krankheitskostenvollversicherung</p>	<p>Folgende Ereignisse können einen Wechsel ermöglichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Einmalig bei Abschluss einer Berufsausbildung bzw. -qualifikation (z. B. Hochschulstudium, Steuerberaterprüfung) der versicherten Person. b) Einmalig bei Eheschließung der versicherten Person. In diesem Fall behalten eingetretene Versicherungsfälle den Versicherungsschutz in dem Umfang, in dem er vor Ausübung der Option bestand. c) Bei Geburt eines eigenen Kindes oder Adoption eines Kindes durch die versicherte Person, allerdings erst ab dem auf die Geburt / Adoption folgenden Tag. d) Beginn der Berufsausbildung eines Kindes der versicherten Person (1x pro Kind). e) Beruflicher Statuswechsel zwischen Anstellung und Selbstständigkeit. f) Beruflicher Statuswechsel von einer Anstellung oder Selbstständigkeit in ein Beamtenverhältnis. g) Entsendung der versicherten Person ins Ausland, sofern der Auslandsaufenthalt an die berufliche Tätigkeit gebunden ist oder im Rahmen eines universitären Studienaufenthalts stattfindet. h) Versicherte Personen, die erstmalig eine Krankheitskostenvollversicherung bei AXA Krankenversicherung abschließen, können zu Beginn des 6. Versicherungsjahres einmalig eine Umstellung verlangen, sofern vor dem Umstellungszeitpunkt 5 Versicherungsjahre lang ununterbrochener Versicherungsschutz bestand. <p>Die Umwandlungsoption nach h) gilt nicht für versicherte Personen, die nach den Bestimmungen für die Kindernachversicherung versichert wurden.</p>
<p>(3) Frist zur Wahrnehmung der Optionen</p>	<p>Der Antrag auf Wahrnehmung dieser Option hat dem Versicherer unter Beifügung eines Nachweises über den Eintritt des Ereignisses innerhalb folgender Frist zuzugehen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Bei einer Umstellung nach h) muss der Antrag bis zum Umstellungstermin vorliegen. Die Umstellung erfolgt zu Beginn des 6. Versicherungsjahres. b) Ist der Anlass eine Geburt oder Adoption, besteht die Option bis zu drei Monaten nach der Geburt bzw. Adoption. Die Umstellung erfolgt zum nächsten Monatsersten nach Antragstellung. c) In allen übrigen Fällen beträgt die Frist zwei Monate ab Eintritt des Ereignisses. Die Umstellung erfolgt zum nächsten Monatsersten nach Antragstellung.
<p>F. Besondere Bedingungen für Personen in Berufsausbildung</p>	<p>Versicherungsfähig zu diesen Besonderen Bedingungen sind Personen, die sich nachweislich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden.</p> <p>Die Besonderen Bedingungen entfallen für die versicherte Person mit Ablauf des Monats, in dem</p> <ul style="list-style-type: none"> a) die Schul- oder Berufsausbildung endet, b) die Schul- oder Berufsausbildung aufgegeben bzw. für mehr als 6 Monate unterbrochen wird, c) das 39. Lebensjahr vollendet wird (bis zum 31.03.2019 galt: das 34. Lebensjahr vollendet wird). <p>Das Versicherungsverhältnis wird ab dem Ersten des Monats, der auf den Eintritt eines unter a) bis c) genannten Ereignisses folgt, zu den normalen Bedingungen (AVB) weitergeführt.</p>



Fortsetzung F.	<p>Der Eintritt des Ereignisses ist innerhalb von 2 Monaten durch Einreichen eines geeigneten Nachweises zu belegen. Ab diesem Zeitpunkt ist der dann geltende Beitrag für den Neuzugang zu zahlen, der dem nunmehr erreichten Eintrittsalter entspricht.</p> <p>In den Beiträgen für die Krankheitskostenversicherung unter Vereinbarung dieser Besonderen Bedingungen ist kein Anteil für die Bildung einer Alterungsrückstellung vorgesehen.</p> <p>Für die Dauer der Vereinbarung dieser Besonderen Bedingungen wird der für die versicherte Person bestehende Tarif durch ein angehängtes "A" gekennzeichnet.</p>
-----------------------	--

Gültig in Verbindung mit AVB, Teil I Musterbedingungen 2009 des Verbandes der privaten Krankenversicherung (MB/KK 2009) und Teil II Tarifbedingungen der AXA Krankenversicherung AG (TB 2012)

Gültig ab 12/2020

Wichtige Information zu Ihrem Versicherungsschutz nach Tarif Prem Zahn-U oder: Was wir von unseren Kunden häufig gefragt werden.

Was sind Zahnprophylaxemaßnahmen?

Als Prophylaxe- oder Vorbeugemaßnahmen werden alle Tätigkeiten bezeichnet, die Erkrankungen im Mundraum entweder vermeiden oder nicht fortschreiten lassen. Zu diesen gehören z. B.

- Grunduntersuchung und Instruktion zur richtigen Zahnpflege
- Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung
- Fissurenversiegelung bei Kindern und Jugendlichen
- Speicheltests zur Bestimmung des Säuregehalts oder Bakteriengehalts im Speichel
- Zahnsteinentfernung mit Kontrolle, Nachreinigen und Polieren
- Fluoridierung zur Härtung des Zahnschmelzes
- Mundschleimhautbehandlung zur Vermeidung von Zahnbettentzündungen

Welche dieser Vorbeugemaßnahmen angezeigt ist, entscheiden Sie am besten zusammen mit Ihrem Zahnarzt. Zumindest einmal jährlich sollte jedoch eine Grunduntersuchung bzw. Kontrolle durch den Zahnarzt erfolgen.

Was ist nicht in Ihrem Versicherungsschutz enthalten?

- z. B. rein kosmetische Leistungen,
- z. B. Amalgamaustausch ohne nachweisbare medizinische Notwendigkeit
- z. B. Sachkosten, die nicht in der Sachkostenliste enthalten sind, oder Preise, soweit sie über den in der Sachkostenliste genannten liegen.

Was ist im Versicherungsfall zu beachten?

- Bitte händigen Sie Ihrem Zahnarzt rechtzeitig vor Beginn von Maßnahmen für Zahnersatz, Kieferorthopädie und Inlays die beigefügte Sachkostenliste aus.
- Bei Zahnersatz werden nicht nur die Material- und Laborkosten zu 75% bzw. 85% erstattet, sondern ebenfalls das Honorar des Zahnarztes.
Der Erstattungssatz von 75% bzw. 85% gilt also auch für all die Behandlungsleistungen des Zahnarztes, welche er für die Vorbereitung und Umsetzung Ihres Zahnersatz durchführen muss. Die Leistungen des Zahnarztes, welche als Zahnbehandlung gelten, erstatten wir zu 100%. Hierzu zählen z. B. Füllungen, Zahnstein und Zahnentfernungen, Wurzelkanalbehandlungen, Parodontosemaßnahmen inklusive der dazugehörigen Material- und Laborkosten.
- Bei Zahnersatz (z. B. Überkronungen, Brücken, Prothesen oder Implantate), Kieferorthopädie sowie Inlays empfehlen wir, uns rechtzeitig vor dem Behandlungsbeginn neben einem Heil- und Kostenplan des Zahnarztes auch den Kostenvorschlag des zahntechnischen Labors über die Material- und Laborkosten zuzusenden. Wir sagen Ihnen dann, welche Leistungen Sie aus dem Versicherungsvertrag zu erwarten haben und wie hoch ggfs. Ihr Eigenanteil ist. Die Kosten für die Erstellung des Heil- und Kostenplanes bzw. des Kostenvorschlages übernehmen wir im Rahmen des Tarifes.
- Bitte reichen Sie immer die Originalrechnung des Zahnarztes und ggf. des Labors ein.
- Die Kostenerstattung erfolgt auch für noch nicht bezahlte Rechnungen.

Erläuterung zur Zahnstaffel

Die Zahnstaffel besagt, dass in den ersten vier Versicherungsjahren eine Leistung von insgesamt 4.000,- Euro gezahlt werden kann, in jedem dieser Jahre also grundsätzlich 1.000,- Euro. Für das erste Versicherungsjahr gilt dies übrigens auch dann, wenn Ihr Versicherungsschutz erst nach dem 1. Januar begonnen hat.

Sollte der jährliche Höchstbetrag in einem Jahr einmal nicht ausgeschöpft werden, so erhöht sich der Betrag, der im Folgejahr gezahlt werden kann, entsprechend.

Was müssen Sie beachten, wenn Sie (länger) ins Ausland reisen?

Auslandsaufenthalte im europäischen Wirtschaftsraum (EWR)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Heilbehandlungen in Staaten des EWR. Derzeit gehören dem EWR alle Staaten der Europäischen Union sowie Island, Liechtenstein und Norwegen an.

Während der ersten 6 Monate eines Auslandsaufenthalts im EWR haben Sie tariflichen Versicherungsschutz.

Bei einem Auslandsaufenthalt im EWR von mehr als 6 Monaten sind die Leistungen im Ausland auf die in Deutschland üblichen Kosten begrenzt. Sie können jedoch einen erweiterten Versicherungsschutz ohne diese Leistungsbegrenzung mit uns vereinbaren, wenn Sie sich vor Ablauf des 6. Monats bei uns melden.

Vorübergehende Auslandsaufenthalte außerhalb des EWR

Bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt in Staaten außerhalb des EWR besteht in den ersten 12 Monaten Ihrer Vertragslaufzeit ein Versicherungsschutz für Reisen bis zu 6 Wochen.

Nach 12 Monaten haben Sie für vorübergehende Aufenthalte mit einer Gesamtdauer von bis zu sechs Monaten tariflichen Versicherungsschutz.

Bei Aufenthalten von mehr als sechs Monaten in Staaten außerhalb des EWR haben Sie nur dann Versicherungsschutz, wenn Sie vor Ablauf des 6. Monats einen Antrag auf Fortsetzung des Versicherungsschutzes bei uns stellen und eine entsprechende Vereinbarung treffen. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir im Rahmen einer solchen besonderen Vereinbarung für Länder mit höheren durchschnittlichen Gesundheitskosten (z. B. USA) Beitragszuschläge für die Dauer des Auslandsaufenthaltes erheben müssen.

Wichtig: In allen Fällen ist Voraussetzung, dass Sie über eine Korrespondenzanschrift in Deutschland und eine deutsche Bankverbindung verfügen. Andernfalls haben Sie keinen Versicherungsschutz.

Gezielter Auslandsaufenthalt zur Behandlung im Ausland außerhalb des EWR

Falls Sie sich in Staaten außerhalb des EWR begeben, um sich dort behandeln zu lassen oder zu entbinden, sind die Mehrkosten im Vergleich zu den Kosten, wie sie in Deutschland entstanden wären, von Ihnen selbst zu tragen. Bitte wenden Sie sich vor einer Auslandsreise zur Heilbehandlung/Entbindung deshalb unbedingt an uns, um den Umfang der Versicherungsleistung zu klären.



Vertragsgrundlage 594

Stand: 01.2020 Seite 1 von 3

Sachkostenliste I für die Erstattung von Sachkosten bei zahnärztlicher Behandlung, insbesondere bei Zahnersatz und Kieferorthopädie

Informationen zur Sachkostenliste 1. Die Liste bezeichnet abschließend die Leistungen, die von einem Zahnarzt/einer Zahnärztin oder einem zahn-technischen Labor als Sachkosten gemäß dem allgemeinen Teil der GOZ erbracht werden und im Rahmen des Versicherungsschutzes erstattungsfähig sind, soweit nichts anderes vereinbart.
2. Die Höchstpreise enthalten nicht die jeweils gültige Mehrwertsteuer; diese ist ebenfalls erstattungsfähig.

lfd.Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Bis zu Euro *	lfd.Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Bis zu Euro *
Arbeitsvorbereitung / Modellherstellung					
1	Modell (aus Hartgips)	10,00	24	Provisorische Krone, Brückenglied, Inlay in Praxis	28,00
2	Modell (aus Superhartgips)	15,00	25	Auswerten eines Registrates	12,00
3	Sägemodell (Superhartgips)	18,00	26	Split - cast	19,00
4	Set-up-Modell	14,00	27	Verwendung v. Kunststoff/Spezialmodell	23,00
5	Kontrollmodell	8,00	28	Zahnfleischmaske je Kiefer	28,00
6	Set-up, je Segment	13,00	29	Farbauswahl, Zahnfarbenbestimmung	17,00
7	Frässockel	11,00	30	Kunststoffbasis für Zentriregistrator	23,00
8	Zahnkranz	13,00	31	Basis aus Kunststoff	30,00
9	Angelieferten Zahnkranz sockeln	9,00	32	Individualisieren eines konfekt. Löffels	17,00
10	Stumpf aus Kunststoff / Frässtumpf	10,00	33	Individueller Funktionslöffel	37,00
11	Sägestumpf herstellen (incl. Dowel Pin)	16,00	34	Bisswall aus Wachs	13,00
12	Stumpf aus feuerfester Masse	19,00	35	Bisswall aus Kunststoff	20,00
13	Einzelstumpf doublieren	10,00	36	Registrierplatte und -stift für Basen	30,00
14	Ausblocken eines Stumpfes	4,00	37	Formteil für provisorische Versorgung	23,00
15	Stumpf reponieren	5,00	38	Aufst. fehlender Zahn z. Herstellung eines Formteils	6,00
16	Indiv. Frontzahnführungsteller	26,00	39	Provisorische Krone, Brückenglied, Inlay	45,00
17	Platzhalter	16,00	40	Gegossene Armierung für prov. Kronen / Brückenglied	44,00
18	Modell doublieren	16,00	41	Arbeiten unter Mikroskop	14,00
19	Fixator	13,00	42	Modellimplantat repositionieren	12,00
20	Einstellen im Mittelwertartikulator	15,00	43	Versand, je Versandgang	7,00
21	Einstellen im individuellen Artikulator	22,00	44	Implantatpfosten aufschrauben	10,00
22	WAX-up, je Zahn	20,00	44a	NEM-Zuschlag	14,00
23	Montage eines Gegenkiefermodelles	11,00			
Festsitzende Zahnversorgungen					
45	Angelieferte Modellation gießen	34,00	60	Onlay / Teilkrone Kunststoff	86,00
46	Stiftaufbau indirekt	55,00	61	Inlay, einflächig, Metall	81,00
47	Wurzelstiftkappe	98,00	62	Inlay, zweiflächig, Metall	96,00
48	Vollgusskrone	90,00	63	Inlay, drei- und mehrflächig, Metall	111,00
49	Gnathologische Kaufläche in Keramik	35,00	64	Onlay / Teilkrone Metall	99,00
50	Gnathologische Kaufläche in Metall / Glas	33,00	65	Galvano-inlay, einflächig	90,00
51	Anker für Klebe-, Adhäsiv- oder Marylandbrücke	75,00	66	Galvano-inlay, zweiflächig	96,00
52	Krone für Keramik- / Kunststoffverblendung	90,00	67	Galvano-inlay, drei- und mehrflächig	101,00
53	Mantelkrone Kunststoff	91,00	68	Galvanoteilkrone	84,00
54	Galvanokrone	79,00	69	Verblendung Keramik	107,00
55	Brückenglied massiv	78,00	70	Individuelles Charakterisieren, Keramik	27,00
56	Brückenglied für Keramik- / Kunststoffverblendung	67,00	71	Zahnfleisch / Wurzelpontic Keramik	38,00
57	Inlay, einflächig, Kunststoff	55,00	71a	Zahnfleisch Polymer	23,00
58	Inlay, zweiflächig, Kunststoff	66,00	71b	Zahnfleisch Kunststoff	19,00
59	Inlay, drei- und mehrflächig, Kunststoff	110,00	71c	Wurzelpontic Kunststoff	25,00
			72	Keramikschiel	39,00
			73	Verblendung Kunststoff	77,00
			74	Teilverblendung Keramik	83,00
			75	Teilverblendung Kunststoff	67,00
			76	Frontzahn, gnathologisch gestalten	28,00
Vollkeramik					
77	Keramisches Inlay auch Presskeramik, einflächig	151,00	84	Veneer Keramik	204,00
78	Keramisches Inlay auch Presskeramik, zweiflächig	165,00	85	Zirkonkrone/Brückenglied, zur Verblendung	174,00
79	Keramisches Inlay auch Presskeramik, drei- und mehrflächig	180,00	86	Krone/Brückenglied aus Hartkernkeramik, z.B. Procera, In-Ceram zur Verblendung	133,00
80	Cerek-Inlay, einflächig (inkl. Cerek-Block)	122,00	87	Krone aus Presskeramik, z.B. Empress	202,00
81	Cerek-Inlay, zweiflächig (inkl. Cerek-Block)	133,00	88	Krone aus Presskeramik, zur Verblendung	136,00
82	Cerek-Inlay, drei- und mehrflächig (inkl. Cerek-Block)	148,00	89	Brückenglied aus Presskeramik z.B. Empress	185,00
83	Teilkrone Keramik	196,00	90	Brückenglied aus Presskeramik, zur Verblendung	119,00

lfd.Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Bis zu Euro *	lfd.Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Bis zu Euro *
Verbindungselemente					
91	Teleskopierende Krone primär	126,00	98	Steg, individuell, Grundeinheit	95,00
92	Teleskopierende Krone sekundär	144,00	99	Steg, individuell, Längeneinheit	22,00
93	Teleskop. Krone sekundär für Kunststoffverblendung	139,00	100	Steg, konfektioniert, Grundeinheit	93,00
94	Zuschlag für Galvanotechnik	60,00	101	Steg, konfektioniert, Längeneinheit	18,00
95	Individuelles Geschiebe / Rillen-Schulter-Geschiebe primär oder individueller Riegel primär	120,00	102	Schubverteilungsarm	62,00
96	Individuelles Geschiebe/Rillen-Schulter-Geschiebe sekundär oder individueller Riegel sekundär	125,00	103	Individuelles Steggeschiebe	72,00
97	Gefrästes Lager	61,00	104	Einarbeitung eines Sekundär-Teils an Metallbasis	80,00
			105	Einarbeitung eines Sekundär-Teils an Brücken-Körper	80,00
			106	Konfektioniertes Verbindungselement	121,00
			107	Friktionsstift einarbeiten	48,00
			108	Federbolzen einarbeiten	48,00
			109	Schwenkriegel, Drehriegel komplett	201,00
Herausnehmbare Zahnversorgungen					
110	Metallbasis	146,00	119	Einfache, gebogene Halte- oder Stützvorrichtung	13,00
111	Metallbasis, Gitter gegossen	121,00	120	Sonstige gebogene Haltevorrichtung	31,00
112	Einarmige gegossene Haltevorrichtung	21,00	121	Rückenschutzplatte	51,00
113	Zweiarmige gegossene Haltevorrichtung	24,00	122	Metallzahn / Metallkaufäche	48,00
114	Zweiarmige gegossene Halte-, Stützvorrichtung	28,00	123	Unterfütterbarer Abschlussrand	24,00
115	Bonwillklammer	47,00	124	Lösungsknopf für abnehmbare Brücke	14,00
116	Bonyhardklammer mit Auflage und Gegenlager	40,00	125	Lösungsknopf für Krone oder Inlay	15,00
117	Fortlaufende Klammer	13,00	126	Lösungsknopf für Frikationsprothese gegossen	12,00
118	Gegossene Auflage	17,00	127	Lösungsknopf für Frikationsprothese gebogen	8,00
			128	Kragenfassung	16,00
Metallverbindungen / Verbundsysteme					
129	Lötung gleicher Legierungen	19,00	132	Lötung nach keramischen Brand	28,00
130	Lötfreie Metallverbindung durch Laserschweißung	18,00	133	Verklebung von Sekundärteilen	26,00
131	Lötung unterschiedlicher Legierungen	22,00	134	Deckgold aufbrennen	11,00
			135	Silanisieren von Metall-/Keramikflächen	16,00
Kunststoff / Totalprothetik					
136	Aufstellung Grundeinheit	48,00	144	Basis aus Weichkunststoff	80,00
137	Aufstellung je Zahn, Wachsbasis	7,00	145	Netz einarbeiten	47,00
138	Aufstellung je Zahn, Metallbasis	8,00	146	Individualisieren eines konfekt. Zahnes in Kunststoff	23,00
139	Übertragung je Zahn, Metallbasis	5,00	147	Individualisieren eines konfekt. Zahnes in Keramik	23,00
140	Umstellen je Zahn, Wachsbasis	7,00	148	Reokkludieren einer Prothese	16,00
141	Umstellen je Zahn, Metallbasis	7,00			
142	Fertigstellung Grundeinheit	76,00			
143	Fertigstellung je Zahn, Kunststoff / Metallbasis	6,00			
Schienen / Defektversorgungen					
149	Miniplasttschiene	76,00	153	Flexible Zahnfleischepithese, Grundeinheit	71,00
150	Umarbeiten Aufbissbehelf	105,00	154	Flexible Zahnfleischepithese, je Zahn	7,00
151	Knirscherschiene, Bissführungsplatte, Semipermanente Schiene	137,00	155	Verband- oder Verschlussplatte	76,00
152	Adjustierte Aufbisschiene	177,00			
Implantatprothetik					
156	Implantatschablone	60,00	163	Drehsicherungsstop	18,00
157	Parallelbohrschablone	87,00	164	Implantataufbau f. Keramikverblendung	101,00
158	Röntgen Kugeln positionieren	5,00	165	Implantataufbau Vollguß	91,00
159	CT-Schiene	107,00	166	Implantataufbau f. Stegversorgung	121,00
160	Hilfsteil in Abdruck positionieren	12,00	167	Krone aus Hartkernkeramik, z.B. Procera, In-Ceram zur Verblendung	120,00
161	Aufwand bei Suprastruktur auf Implantaten	49,00	168	Zirkonkrone, zur Verblendung	174,00
162	Verschraubung / Verbolzen bei Implantaten	38,00	168a	Divergenz-Ausgleichskrone	92,00

lfd.Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Bis zu Euro *	lfd.Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	Bis zu Euro *
Instandsetzung Zahnersatz					
169	Teilunterfütterung	48,00	175	Zahn einarbeiten, Leistungseinheit	13,00
170	Vollständige Unterfütterung	83,00	176	Klammer einarbeiten, Leistungseinheit	13,00
171	Basis erneuern	101,00	177	Kunststoffsattel, Lösen u. Wiederbe- festigen	21,00
172	Instandsetzung Zahnersatz, Grund- einheit	38,00	178	Prothese / Krone / Brückenglied säubern und polieren	23,00
173	Sprung / Bruch Kunststoff, Leistungs- einheit	11,00	179	Kronen-, Brückengliedreparatur	50,00
174	Riss / Bruch Metall, Leistungseinheit	28,00			
Kieferorthopädie					
180	Basis Einzelkiefergerät	71,00	194	Feder, offen	12,00
181	Basis bimaxilläres Gerät	120,00	195	Feder, geschlossen	12,00
182	Schiefe Ebene	47,00	196	Verbindungselement / intramaxillär	36,00
183	Vorhofplatte	63,00	197	Verbindungs- oder Führungselement / intermaxillär	26,00
184	Kinnkappe	57,00	198	Verankerungselement	24,00
185	Aufbiss	15,00	199	Einzelelement einarbeiten	16,00
186	Abschirmelement	20,00	200	Metallverbindung (KFO)	17,00
187	Weichkunststoff (KFO)	53,00	201	Einarmiges Halte- oder Abstützelement	12,00
188	Schraube einarbeiten	40,00	202	Mehrmarmiges Halte- oder Abstützelement	22,00
189	Spezialschraube einarbeiten	26,00	203	Grundeinheit / Instandsetzung KFO	19,00
190	Trennen einer Basis	13,00	204	Leistungseinheit Dehn-/ Regulierungs- element	8,00
191	Labialbogen	30,00	205	Remontieren KFO-Gerät	51,00
192	Labialbogen modifiziert	28,00			
193	Labialbogen intermaxillär	33,00			

* zuzüglich der gültigen MwSt

Private Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

AXA Krankenversicherung AG Deutschland 4095

Kompakt Zahn-U*

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen ersten Überblick über Ihre Krankenversicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Bitte lesen Sie sich alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Krankheitskostenversicherung.



Was ist versichert?

Die Aufwendungen für zahnärztliche Behandlungen.

- ✓ 100% für zahnärztliche Heilbehandlung.
- ✓ 100% für Zahnprophylaxe inklusive professioneller Zahnreinigung.
- ✓ 70% für Zahnersatz bei regelmäßiger Prophylaxe, ansonsten 60%.
- ✓ 70% für kieferorthopädische Behandlungen bis zum 18. Lebensjahr, ansonsten 60%.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Krankheitskosten für nichtzahnärztliche Behandlung
- ✗ Krankenhaustagegeld
- ✗ Krankentagegeld
- ✗ Pflegekosten und Pfl egetagegeld



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z. B.:

- ! Krankheiten und Unfallfolgen, die auf Vorsatz beruhen.
- ! Behandlung durch Ehegatten, Eltern oder Kinder, wobei die angefallenen Sachkosten erstattet werden.

Eingeschränkter Versicherungsschutz:

- ! In den ersten 48 Monaten sind die Leistungen auf bestimmte Beträge begrenzt.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht in der Bundesrepublik Deutschland sowie in den Mitgliedsstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums.
- ✓ Darüber hinaus haben Sie bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt weltweiten Versicherungsschutz.

**Welche Verpflichtungen habe ich?****- Was ist bei Vertragsabschluss zu beachten?**

Das Wichtigste ist eine umfassende und vollständige Beantwortung aller Fragen, die wir Ihnen im Antrag unter "Gesundheitsfragen" stellen. Geben Sie alle bekannten Beschwerden und Krankheiten an, auch solche, die Sie für unwichtig halten oder schon zwischenzeitlich auskuriert haben.

- Was ist während der Vertragslaufzeit zu beachten?

Bitte informieren Sie uns, wenn Sie eine weitere Krankheitskostenversicherung bei einem anderen Versicherer abschließen oder wenn Sie in die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) wechseln wollen oder müssen. Benachrichtigen Sie uns bitte auch bei einer Änderung Ihrer Bankverbindung.

- Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung gewünscht wird?

Bitte übersenden Sie uns auf unsere Aufforderung hin alle Unterlagen und Informationen, soweit diese für unsere Beurteilung erforderlich sind.

**Wann und wie zahle ich?**

- Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen.
- Die Beiträge sind jeweils zum Ersten eines Monats zu zahlen. Bei viertel-, halb- bzw. jährlicher Zahlungsweise ist ein entsprechendes Vielfaches des monatlichen Beitrags für den entsprechenden Zeitraum jeweils im Voraus zu zahlen.
- Sie können uns die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto einzuziehen.

**Wann beginnt und endet die Deckung?**

- Wann der Versicherungsschutz beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben.
- Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- Der Versicherungsschutz endet zu dem Zeitpunkt, zu dem der Vertrag gekündigt wird oder die versicherte Person stirbt oder ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem Mitgliedsstaat des Europäischen Wirtschaftsraums aufgibt.

**Wie kann ich den Vertrag kündigen?**

- Sie können nach Ablauf von zwei Jahren nach Versicherungsbeginn mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende kündigen.
- Erhöhen sich die Beiträge, können Sie Ihren Vertrag kündigen.
- Wenn Sie in eine gesetzliche Krankenversicherung wechseln müssen, können Sie den Vertrag jederzeit zum Beginn der Versicherungspflicht kündigen.

* Sofern es sich um einen Ausbildungstarif handelt, erkennen Sie das an der Bezeichnung "A" hinter der Tarifbezeichnung: Kompakt Zahn-UA.

Vertragsgrundlage 040
Tarif Kompakt Zahn-U (Komp Zahn-U)
Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die
Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeld-Versicherung

Teil III: Krankheitskostentarif für zahnärztliche Behandlung

A. Versicherungsfähigkeit	Der Tarif Komp Zahn-U kann nur als Ergänzung zu einer der Versicherungspflicht gem. § 193 Abs. 3 VVG entsprechenden Krankheitskostenvollversicherung ohne Zahnschutz beim Versicherer abgeschlossen werden. Mit Ende der Krankheitskostenvollversicherung endet auch die Versicherung nach Tarif Komp Zahn-U.	
B. Leistungen des Versicherers		
(1) Zahnbehandlung	100% für Zahnbehandlungen einschließlich Arzneimittel. 100% für Zahnprophylaxemaßnahmen inklusive professioneller Zahnreinigung.	
(2) Zahnersatz	60% für Zahnersatzmaßnahmen. 70% für Zahnersatzmaßnahmen, wenn in den drei Versicherungsjahren, die dem Beginn der Zahnersatzmaßnahme vorausgingen, jährlich Zahnprophylaxe durchgeführt wurde und der Tarif Komp Zahn-U während dieser Zeit bestanden hat. Als Zahnersatz im Sinne des Versicherungsschutzes gelten: - prothetische Leistungen, z. B. Brücken, Prothesen - Kronen und Teilkronen, auch wenn es sich um die Versorgung eines Einzelzahnes handelt - Inlays, Onlays und gehämmerte Füllungen - implantologische Leistungen - funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen - Eingliederung von Aufbissbehelfen und Schienen.	
(3) Kieferorthopädie	70% für kieferorthopädische Behandlungen, wenn die Maßnahme vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde; ansonsten 60% .	
(4) Transportkosten	100% der Transportkosten zu oder von der nächsterreichbaren geeigneten ambulanten zahnärztlichen Heilbehandlung bei ärztlich bestätigter Geh- oder Sehfähigkeit.	
(5) Serviceleistungen	Rufen Sie unser medizinisches Serviceteam an. Wir informieren Sie über Behandlungsmethoden, nennen Ihnen Behandler und sind bei Terminvereinbarungen behilflich.	
(6) Digitale Gesundheitsanwendungen	Erstattungsfähig sind auch Aufwendungen für digitale Gesundheitsanwendungen. Die digitalen Gesundheitsanwendungen werden denjenigen Leistungen nach B 1 bis B 4 zugerechnet (z. B. Zahnbehandlung, Zahnersatz), für die sie verordnet wurden. Umfang und Höhe der Erstattung erfolgt nach Maßgabe der für die jeweilige Leistung geltenden tariflichen Regelungen.	
C. Selbstbehalt	- entfällt -	
D. Leistungsbegrenzungen	Die oben genannten Prozentsätze beziehen sich stets auf den erstattungsfähigen Rechnungsbetrag. In den ersten Versicherungsjahren sind die Leistungen gemäß Abschnitte B 1 bis B 3 und B 6 wie folgt begrenzt (Zahnstaffel):	
	Versicherungsjahre	Maximale Leistung insgesamt
	1. Jahr 1. - 2. Jahr 1. - 3. Jahr 1. - 4. Jahr	500,- Euro 1.000,- Euro 1.500,- Euro 2.000,- Euro
	Das jeweilige Behandlungsdatum ist für die Zuordnung zu den Versicherungsjahren maßgeblich.	
	Die Aufwendungen für digitale Gesundheitsanwendungen werden den Versicherungsjahren zugerechnet, in denen sie entstanden sind.	
	Bei unfallbedingter zahnärztlicher bzw. kieferorthopädischer Behandlung entfällt die Zahnstaffel.	
	Die Erstattung von Sachkosten bei zahnärztlicher und kieferorthopädischer Behandlung richtet sich nach den in der Sachkostenliste III genannten Leistungsinhalten und Höchstpreisen.	



<p>Fortsetzung D.</p>	<p>Vor Beginn einer Maßnahme für Zahnersatz ab einem Rechnungsbetrag von 1.000,- Euro ist dem Versicherer ein Heil- und Kostenplan mit Begründung der medizinischen Notwendigkeit der Maßnahmen und eine Kostenaufstellung des zahntechnischen Labors vorzulegen. Der Versicherer verpflichtet sich, diesen Kostenvoranschlag unverzüglich zu prüfen und den vertraglichen Leistungsbetrag verbindlich bekanntzugeben. Wird ein Heil- und Kostenplan vor Behandlungsbeginn nicht vorgelegt, so ermäßigt sich die tarifliche Leistung um die Hälfte. Die Erstellung des Heil- und Kostenplans wird zu demselben Prozentsatz vergütet wie die Maßnahme, für die er überwiegend erstellt wurde.</p>
<p>E. Umwandlungsoption (1) Umfang/Inhalt der Umwandlungsposition</p>	<p>Versicherte Personen dieses Tarifes können durch Ausübung dieser Option bei den unter Punkt (2) genannten Ereignissen ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten sowohl die Umstellung in einen bestehenden Tarif für zahnärztliche Behandlung des Versicherers mit höheren als auch mit umfassenderen Leistungen verlangen, wenn in dem gewünschten Zahntarif Versicherungsfähigkeit besteht.</p> <p>Der vom Beginn des neuen Versicherungsschutzes an zu zahlende Beitrag richtet sich nach dem erreichten Alter der versicherten Person unter Berücksichtigung erworbener Rechte aus der Alterungsrückstellung. Wurde für diesen Tarif eine Erschwerung in Form eines versicherungsmedizinischen Zuschlags, eines Leistungsausschlusses oder einer Leistungseinschränkung vereinbart, so gilt bei Wahrnehmung der Option für den neuen Versicherungsschutz folgendes: Eine Erschwerung wird nur aufgrund der Diagnosen vereinbart, die auch Ursache für die Erschwerung in diesem Tarif waren. Zwischenzeitlich neu aufgetretene Krankheiten usw. führen nicht zu weiteren Erschwerungen.</p>
<p>(2) Ereignisse der Inanspruchnahme einer Option auf eine höherwertige Krankheitskostenvollversicherung</p>	<p>Folgende Ereignisse können einen Wechsel ermöglichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Einmalig bei Abschluss einer Berufsausbildung bzw. -qualifikation (z. B. Hochschulstudium, Steuerberaterprüfung) der versicherten Person. b) Einmalig bei Eheschließung der versicherten Person. In diesem Fall behalten eingetretene Versicherungsfälle den Versicherungsschutz in dem Umfang, in dem er vor Ausübung der Option bestand. c) Bei Geburt eines eigenen Kindes oder Adoption eines Kindes durch die versicherte Person, allerdings erst ab dem auf die Geburt / Adoption folgenden Tag. d) Beginn der Berufsausbildung eines Kindes der versicherten Person (1x pro Kind). e) Beruflicher Statuswechsel zwischen Anstellung und Selbstständigkeit. f) Beruflicher Statuswechsel von einer Anstellung oder Selbstständigkeit in ein Beamtenverhältnis. g) Entsendung der versicherten Person ins Ausland, sofern der Auslandsaufenthalt an die berufliche Tätigkeit gebunden ist oder im Rahmen eines universitären Studienaufenthalts stattfindet. h) Versicherte Personen, die erstmalig eine Krankheitskostenvollversicherung bei AXA Krankenversicherung abschließen, können zu Beginn des 6. Versicherungsjahres einmalig eine Umstellung verlangen, sofern vor dem Umstellungszeitpunkt 5 Versicherungsjahre lang ununterbrochener Versicherungsschutz bestand. <p>Die Umwandlungsoption nach h) gilt nicht für versicherte Personen, die nach den Bestimmungen für die Kindernachversicherung versichert wurden.</p>
<p>(3) Frist zur Wahrnehmung der Optionen</p>	<p>Der Antrag auf Wahrnehmung dieser Option hat dem Versicherer unter Beifügung eines Nachweises über den Eintritt des Ereignisses innerhalb folgender Frist zuzugehen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Bei einer Umstellung nach h) muss der Antrag bis zum Umstellungstermin vorliegen. Die Umstellung erfolgt zu Beginn des 6. Versicherungsjahres. b) Ist der Anlass eine Geburt oder Adoption, besteht die Option bis zu drei Monaten nach der Geburt bzw. Adoption. Die Umstellung erfolgt zum nächsten Monatsersten nach Antragstellung. c) In allen übrigen Fällen beträgt die Frist zwei Monate ab Eintritt des Ereignisses. Die Umstellung erfolgt zum nächsten Monatsersten nach Antragstellung.
<p>F. Besondere Bedingungen für Personen in Berufsausbildung</p>	<p>Versicherungsfähig zu diesen Besonderen Bedingungen sind Personen, die sich nachweislich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden.</p> <p>Die Besonderen Bedingungen entfallen für die versicherte Person mit Ablauf des Monats, in dem</p> <ul style="list-style-type: none"> a) die Schul- oder Berufsausbildung endet, b) die Schul- oder Berufsausbildung aufgegeben bzw. für mehr als 6 Monate unterbrochen wird, c) das 39. Lebensjahr vollendet wird (bis zum 31.03.2019 galt: das 34. Lebensjahr vollendet wird). <p>Das Versicherungsverhältnis wird ab dem Ersten des Monats, der auf den Eintritt eines unter a) bis c) genannten Ereignisses folgt, zu den normalen Bedingungen (AVB) weitergeführt.</p> <p>Der Eintritt des Ereignisses ist innerhalb von 2 Monaten durch Einreichen eines geeigneten Nachweises zu belegen. Ab diesem Zeitpunkt ist der dann geltende Beitrag für den Neuzugang zu zahlen, der dem nunmehr erreichten Eintrittsalter entspricht.</p>



Fortsetzung F.	<p>In den Beiträgen für die Krankheitskostenversicherung unter Vereinbarung dieser Besonderen Bedingungen ist kein Anteil für die Bildung einer Alterungsrückstellung vorgesehen.</p> <p>Für die Dauer der Vereinbarung dieser Besonderen Bedingungen wird der für die versicherte Person bestehende Tarif durch ein angehängtes "A" gekennzeichnet.</p>
-----------------------	--

Gültig in Verbindung mit AVB, Teil I Musterbedingungen 2009 des Verbandes der privaten Krankenversicherung (MB/KK 2009) und Teil II Tarifbedingungen der AXA Krankenversicherung AG (TB 2012)

Gültig ab 12/2020

Wichtige Information zu Ihrem Versicherungsschutz nach Tarif Komp Zahn-U oder: Was wir von unseren Kunden häufig gefragt werden.

Was sind Zahnprophylaxemaßnahmen?

Als Prophylaxe- oder Vorbeugemaßnahmen werden alle Tätigkeiten bezeichnet, die Erkrankungen im Mundraum entweder vermeiden oder nicht fortschreiten lassen. Zu diesen gehören z. B.

- Grunduntersuchung und Instruktion zur richtigen Zahnpflege
- Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung
- Fissurenversiegelung bei Kindern und Jugendlichen
- Speicheltests zur Bestimmung des Säuregehalts oder Bakteriengehalts im Speichel
- Zahnsteinentfernung mit Kontrolle, Nachreinigen und Polieren
- Fluoridierung zur Härtung des Zahnschmelzes
- Mundschleimhautbehandlung zur Vermeidung von Zahnbettentzündungen

Welche dieser Vorbeugemaßnahmen angezeigt ist, entscheiden Sie am besten zusammen mit Ihrem Zahnarzt. Zumindest einmal jährlich sollte jedoch eine Grunduntersuchung bzw. Kontrolle durch den Zahnarzt erfolgen.

Was ist nicht in Ihrem Versicherungsschutz enthalten?

- z. B. rein kosmetische Leistungen
- z. B. Amalgamaustausch ohne nachweisbare medizinische Notwendigkeit
- z. B. Sachkosten, die nicht in der Sachkostenliste enthalten sind, oder Preise, soweit sie über den in der Sachkostenliste genannten liegen.

Was ist im Versicherungsfall zu beachten?

- Bitte händigen Sie Ihrem Zahnarzt rechtzeitig vor Beginn von Maßnahmen für Zahnersatz, Kieferorthopädie und Inlays die beigefügte Sachkostenliste aus.
- Bei Zahnersatz werden nicht nur die Material- und Laborkosten zu 60% bzw. 70% erstattet, sondern ebenfalls das Honorar des Zahnarztes.
Der Erstattungssatz von 60% bzw. 70% gilt also auch für all die Behandlungsleistungen des Zahnarztes, welche er für die Vorbereitung und Umsetzung Ihres Zahnersatz durchführen muss. Die Leistungen des Zahnarztes, welche als Zahnbehandlung gelten, erstatten wir zu 100%. Hierzu zählen z. B. Füllungen, Zahnstein- und Zahnentfernungen, Wurzelkanalbehandlungen, Paradontosemaßnahmen inklusive der dazugehörigen Material- und Laborkosten.
- Bei Zahnersatz (z. B. Überkronungen, Brücken, Prothesen oder Implantate), Kieferorthopädie sowie Inlays empfehlen wir, uns rechtzeitig vor dem Behandlungsbeginn neben einem Heil- und Kostenplan des Zahnarztes auch den Kostenvoranschlag des zahn-technischen Labors über die Material- und Laborkosten zuzusenden. Wir sagen Ihnen dann, welche Leistungen Sie aus dem Versicherungsvertrag zu erwarten haben und wie hoch ggfs. Ihr Eigenanteil ist. Die Kosten für die Erstellung des Heil- und Kostenplanes bzw. des Kostenvoranschlages übernehmen wir im Rahmen des Tarifes.
- Bitte reichen Sie immer die Originalrechnung des Zahnarztes und ggf. des Labors ein.
- Die Kostenerstattung erfolgt auch für noch nicht bezahlte Rechnungen.

Erläuterung zur Zahnstaffel

Die Zahnstaffel besagt, dass in den ersten vier Versicherungsjahren eine Leistung von insgesamt 2.000,- Euro gezahlt werden kann, in jedem dieser Jahre also grundsätzlich 500,- Euro. Für das erste Versicherungsjahr gilt dies übrigens auch dann, wenn Ihr Versicherungsschutz erst nach dem 1. Januar begonnen hat.

Sollte der jährliche Höchstbetrag in einem Jahr einmal nicht ausgeschöpft werden, so erhöht sich der Betrag, der im Folgejahr gezahlt werden kann, entsprechend.

Was müssen Sie beachten, wenn Sie (länger) ins Ausland reisen?

Auslandsaufenthalte im europäischen Wirtschaftsraum (EWR)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Heilbehandlungen in Staaten des EWR. Derzeit gehören dem EWR alle Staaten der Europäischen Union sowie Island, Liechtenstein und Norwegen an.

Während der ersten 6 Monate eines Auslandsaufenthalts im EWR haben Sie tariflichen Versicherungsschutz.

Bei einem Auslandsaufenthalt im EWR von mehr als 6 Monaten sind die Leistungen im Ausland auf die in Deutschland üblichen Kosten begrenzt. Sie können jedoch einen erweiterten Versicherungsschutz ohne diese Leistungsbegrenzung mit uns vereinbaren, wenn Sie sich vor Ablauf des 6. Monats bei uns melden.

Vorübergehende Auslandsaufenthalte außerhalb des EWR

Bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt in Staaten außerhalb des EWR besteht in den ersten 12 Monaten Ihrer Vertragslaufzeit ein Versicherungsschutz für Reisen bis zu 6 Wochen.

Nach 12 Monaten haben Sie für vorübergehende Aufenthalte mit einer Gesamtdauer von bis zu sechs Monaten tariflichen Versicherungsschutz.

Bei Aufenthalten von mehr als sechs Monaten in Staaten außerhalb des EWR haben Sie nur dann Versicherungsschutz wenn Sie vor Ablauf des 6. Monats einen Antrag auf Fortsetzung des Versicherungsschutzes bei uns stellen und eine entsprechende Vereinbarung treffen. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir im Rahmen einer solchen besonderen Vereinbarung für Länder mit höheren durchschnittlichen Gesundheitskosten (z. B. USA) Beitragszuschläge für die Dauer des Auslandsaufenthaltes erheben müssen.

Wichtig: In allen Fällen ist Voraussetzung, dass Sie über eine Korrespondenzanschrift in Deutschland und eine deutsche Bankverbindung verfügen. Andernfalls haben Sie keinen Versicherungsschutz.

Gezielter Auslandsaufenthalt zur Behandlung im Ausland außerhalb des EWR

Falls Sie sich in Staaten außerhalb des EWR begeben, um sich dort behandeln zu lassen oder zu entbinden, sind die Mehrkosten im Vergleich zu den Kosten, wie sie in Deutschland entstanden wären, von Ihnen selbst zu tragen. Bitte wenden Sie sich vor einer Auslandsreise zur Heilbehandlung/Entbindung deshalb unbedingt an uns, um den Umfang der Versicherungsleistung zu klären.



Vertragsgrundlage 389

Stand: 01.2020 Seite 1 von 2

Sachkostenliste III für die Erstattung von Sachkosten bei zahnärztlicher Behandlung, insbesondere bei Zahnersatz und Kieferorthopädie

Informationen zur Sachkostenliste 1. Die Liste bezeichnet abschließend die Leistungen, die von einem Zahnarzt/einer Zahnärztin oder einem zahntechnischen Labor als Sachkosten gemäß dem allgemeinen Teil der GOZ erbracht werden und im Rahmen des Versicherungsschutzes erstattungsfähig sind, soweit nichts anderes vereinbart.
2. Die Höchstpreise enthalten nicht die jeweils gültige Mehrwertsteuer; diese ist ebenfalls erstattungsfähig.

lfd. Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	bis zu Euro *	lfd. Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	bis zu Euro *
Arbeitsvorbereitung / Modellherstellung					
1	Modell (aus Hartgips)	9,00	24	Provisorische Krone, Brückenglied, Inlay in Praxis	26,00
2	Modell (aus Superhartgips)	13,00	25	Auswerten eines Registrates	12,00
3	Sägemodell (Superhartgips)	16,00	26	Split - cast	16,00
4	Set-up-Modell	9,00	27	Verwendung v. Kunststoff/Spezialmodell	20,00
5	Kontrollmodell	8,00	28	Zahnfleischmaske je Kiefer	24,00
6	Set-up, je Segment	12,00	29	Kunststoffbasis für Zentrikregistrat	23,00
7	Frässockel	12,00	30	Basis aus Kunststoff	26,00
8	Zahnkranz	11,00	31	Individualisieren eines konfekt. Löffels	17,00
9	Angelieferten Zahnkranz sockeln	8,00	32	Individueller Funktionslöffel	32,00
10	Stumpf aus Kunststoff / Frässtumpf	9,00	33	Bisswall aus Wachs	11,00
11	Sägestumpf herstellen (incl. Dowel Pin)	14,00	34	Bisswall aus Kunststoff	17,00
12	Stumpf aus feuerfester Masse	16,00	35	Registrierplatte und -stift für Basen	26,00
13	Einzelstumpf doublieren	10,00	36	Formteil für provisorische Versorgung	24,00
14	Ausblocken eines Stumpfes	4,00	37	Aufst. fehlender Zahn z. Herstellung eines Formteils	5,00
15	Stumpf reponieren	5,00	38	Provisorische Krone, Brückenglied, Inlay	43,00
16	Indiv. Frontzahnführungsteller	19,00	39	Gegossene Armierung für prov. Kronen/ Brückenglied	37,00
17	Platzhalter	14,00	40	Modellimplantat repositionieren	13,00
18	Modell doublieren	16,00	41	Versand, je Versandgang	7,00
19	Fixator	11,00	42	Implantatpfosten aufschrauben	9,00
20	Einstellen im Mittelwertartikulator	13,00	42a	NEM-Zuschlag	14,00
21	Einstellen im individuellen Artikulator	21,00			
22	Wax up, je Zahn	20,00			
23	Montage eines Gegenkiefermodelles	11,00			
Festsitzende Zahnversorgung					
43	Angelieferte Modellation gießen	29,00	58	Inlay, zweiflächig, Metall	69,00
44	Stiftaufbau indirekt	54,00	59	Inlay, drei- /mehrläufig, Metall	84,00
45	Wurzelstiftkappe	63,00	60	Onlay / Teilkrone, Metall	102,00
46	Vollgusskrone	76,00	61	Galvanoinlay, einflächig	76,00
47	Anker für Klebe-, Adhäsiv- oder Marylandbrücke	63,00	62	Galvanoinlay, zweiflächig	81,00
48	Krone für Keramik- / Kunststoffverblendung	76,00	63	Galvanoinlay, drei- /mehrläufig	85,00
49	Mantelkrone Kunststoff	77,00	64	Galvanoteilkrone	71,00
50	Galvanokrone	67,00	65	Verblendung Keramik	103,00
51	Brückenglied massiv	54,00	66	Individuelles Charakterisieren, Keramik	28,00
52	Brückenglied für Keramik- /Kunststoffverblendung	62,00	67	Zahnfleisch / Wurzelpontic, Keramik	36,00
53	Inlay, einflächig, Kunststoff	47,00	67a	Zahnfleisch Polymer	23,00
54	Inlay, zweiflächig, Kunststoff	56,00	67b	Zahnfleisch Kunststoff	19,00
55	Inlay, drei- /mehrläufig, Kunststoff	69,00	67c	Wurzelpontic Kunststoff	25,00
56	Onlay / Teilkrone Kunststoff	73,00	68	Keramikschulter	38,00
57	Inlay, einflächig, Metall	69,00	69	Verblendung Kunststoff	81,00
			70	Teilverblendung Keramik	84,00
			71	Teilverblendung Kunststoff	61,00
			71a	Veneer	199,00
Verbindungselemente					
72	Teleskopierende Krone primär	106,00	80	Steg, individuell, Längeneinheit	16,00
73	Teleskopierende Krone sekundär	121,00	81	Steg, konfektioniert, Grundeinheit	69,00
74	Teleskop. Krone sekundär für Kunststoffverblendung	117,00	82	Steg, konfektioniert, Längeneinheit	5,00
75	Zuschlag für Galvanotechnik	51,00	83	Schubverteilungsarm	53,00
76	Individuelles Geschiebe / Rillen-Schulter-Geschiebe primär oder individueller Riegel primär	101,00	84	Individuelles Steggeschiebe	61,00
77	Individuelles Geschiebe/Rillen-Schulter-Geschiebe sekundär oder individueller Riegel sekundär	105,00	85	Einarbeitung eines Sekundär-Teils an Metallbasis	68,00
78	Gefrästes Lager	52,00	86	Einarbeitung eines Sekundär-Teils an Brücken-Körper	68,00
79	Steg, individuell, Grundeinheit	42,00	87	Konfektioniertes Verbindungselement	102,00
			88	Friktionsstift einarbeiten	41,00
			89	Federbolzen einarbeiten	41,00
			90	Schwenkriegel, Drehriegel komplett	169,00

lfd. Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	bis zu Euro *	lfd. Nr.	Leistungsbeschreibung/-inhalt	bis zu Euro *
Herausnehmbare Zahnversorgungen					
91	Metallbasis	141,00	101	Sonstige gebogene Haltevorrichtung	23,00
92	Metallbasis, Gitter gegossen	102,00	102	Rückenschutzplatte	43,00
93	Einarmige gegossene Haltevorrichtung	20,00	103	Metallzahn / Metallkaufläche	41,00
94	Zweiarmige gegossene Haltevorrichtung	21,00	104	Unterfütterbarer Abschlussrand	17,00
95	Zweiarmige gegossene Halte-, Stützvorrichtung	24,00	105	Lösungsknopf für abnehmbare Brücke	9,00
96	Bonwillklammer	40,00	106	Lösungsknopf für Krone oder Inlay	3,00
97	Bonyhardklammer mit Auflage und Gegenlager	34,00	107	Lösungsknopf für Friktionsprothese gegossen	9,00
98	Fortlaufende Klammer	11,00	108	Lösungsknopf für Friktionsprothese gebogen	7,00
99	Gegossene Auflage	15,00	109	Kragenfassung	12,00
100	Einfache, gebogene Halte- oder Stützvorrichtung	13,00			
Metallverbindungen / Verbundsysteme					
110	Lötung gleicher Legierungen	13,00	113	Lötung nach keramischen Brand	24,00
111	Lötfreie Metallverbindung durch Laserschweißung	18,00	114	Verklebung von Sekundärteilen	32,00
112	Lötung unterschiedlicher Legierungen	16,00	115	Deckgold aufbrennen	9,00
			116	Silanisieren von Metall-/Keramikflächen	16,00
Kunststoff / Totalprothetik					
117	Aufstellung Grundeinheit	41,00	125	Basis aus Weichkunststoff	68,00
118	Aufstellung je Zahn, Wachsbasis	6,00	126	Netz einarbeiten	40,00
119	Aufstellung je Zahn, Metallbasis	7,00	127	Individualisieren eines konfekt. Zahnes in Kunststoff	20,00
120	Übertragung je Zahn, Metallbasis	5,00	128	Individualisieren eines konfekt. Zahnes in Keramik	20,00
121	Umstellen je Zahn, Wachsbasis	6,00	129	Reokkludieren einer Prothese	11,00
122	Umstellen je Zahn, Metallbasis	6,00			
123	Fertigstellung Grundeinheit	64,00			
124	Fertigstellung je Zahn, Kunststoff /Metallbasis	5,00			
Schienen / Defektversorgung					
130	Miniplastschiene	64,00	133	Adjustierte Aufbissschiene	149,00
131	Umarbeiten Aufbissbehelf	89,00	134	Flexible Zahnfleischepithese, Grundeinheit	60,00
132	Knirscherschiene, Bissführungsplatte, semipermanente Schiene	116,00	135	Flexible Zahnfleischepithese, je Zahn	6,00
			136	Verband- oder Verschlussplatte	64,00
Implantatprothetik					
137	Implantatschablone	38,00	143	Verschraubung / Verbolzen bei Implantaten	38,00
138	Parallelbohrschablone	85,00	144	Drehsicherungsstop	16,00
139	Röntgen Kugeln positionieren	6,00	145	Implantataufbau f. Keramikverblendung	96,00
140	CT-Schiene	51,00	146	Implantataufbau Vollguß	77,00
141	Hilfsteil in Abdruck positionieren	12,00	147	Implantataufbau f. Stegversorgung	77,00
142	Aufwand bei Suprastruktur auf Implantaten	47,00	147a	Divergenz-Ausgleichskrone	92,00
Instandsetzung Zahnersatz					
148	Teilunterfütterung	41,00	154	Zahn einarbeiten, Leistungseinheit	11,00
149	Vollständige Unterfütterung	70,00	155	Klammer einarbeiten, Leistungseinheit	11,00
150	Basis erneuern	85,00	156	Kunststoffsattel, Lösen u. Wiederbefestigen	18,00
151	Instandsetzung Zahnersatz, Grundeinheit	32,00	157	Prothese / Krone / Brückenglied säubern und polieren	20,00
152	Sprung / Bruch Kunststoff, Leistungseinheit	9,00	158	Kronen-, Brückengliedreparatur	37,00
153	Riss / Bruch Metall, Leistungseinheit	24,00			
Kieferorthopädie					
159	Basis Einzelkiefergerät	48,00	174	Feder, geschlossen	11,00
160	Basis bimaxilläres Gerät	101,00	175	Verbindungselement / intramaxillär	21,00
161	Schiefe Ebene	40,00	176	Verbindungs- oder Führungselement / intermaxillär	22,00
162	Vorhofplatte	53,00	177	Verankerungselement	21,00
163	Kinnkappe	48,00	178	Einzelelement einarbeiten	11,00
164	Aufbiss	15,00	179	Metallverbindung (KFO)	15,00
165	Abschirmelement	17,00	180	Einarmiges Halte- oder Abstützelement	9,00
166	Weichkunststoff (KFO)	45,00	181	Mehrmarmiges Halte- oder Abstützelement	16,00
167	Schraube einarbeiten	15,00	182	Grundeinheit / Instandsetzung KFO	16,00
168	Spezialschraube einarbeiten	22,00	183	Leistungseinheit Dehn-/Regulierungselement	7,00
169	Trennen einer Basis	6,00	184	Remontieren KFO-Gerät	43,00
170	Labialbogen	20,00			
171	Labialbogen modifiziert	24,00			
172	Labialbogen intermaxillär	28,00			
173	Feder, offen	9,00			
Vollkeramik					
185	Keramisches Inlay, auch Presskeramik, einflächig	105,00	187	Keramisches Inlay, auch Presskeramik, dreiflächig	174,00
186	Keramisches Inlay, auch Presskeramik, zweiflächig	163,00	188	Teilkrone Keramik	189,00
			189	Zirkonkrone / Brückenglied zur Verblendung	150,00

* jeweils zuzüglich der gesetzlichen MwSt.