



Tarifneuheiten 2010							bestehende Tarife		
Gesellschaft Tarif	Barmeria ZG plus	BK/UKV ZahnPremium	Continentale CEZP	Münchener Verein DentalCare+Prophylax	uniVersa		im Broker Pool	nicht im Broker Pool	
					dent Privat	dent Komfort	Central prodent	CSS flexi ZE top+ZB	ARAG Z100
Zahnersatz							Zahnersatz		
Erstattungs- prinzip	85% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	90% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	80-90% incl. GKV Vorleistung	75-90% incl. GKV Vorleistung	80-90% incl. GKV Vorleistung	Verdopplung des GKV Festzuschusses	90% incl. GKV Vorleistung	80-90% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	80% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung
Regelversorgung	bis zu 100% incl. GKV Vorleistung		100% incl. GKV Vorleistung	100% incl. GKV Vorleistung	100% incl. GKV Vorleistung	100% incl. GKV Vorleistung	90% incl. GKV Vorleistung	100% incl. GKV Vorleistung	100% incl. GKV Vorleistung
privatärztl. Ver- sorgung	85% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung		80-90% incl. GKV Vorleistung	75-90% incl. GKV Vorleistung	80-90% incl. GKV Vorleistung	Verdopplung des GKV Festzuschusses	90% incl. GKV Vorleistung	80-90% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	80% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung
Begrenzung GOZ	bis Höchstsatz GOÄ/GOZ	bis Höchstsatz GOÄ/GOZ	bis Höchstsatz GOÄ/GOZ	bis Höchstsatz	bis Höchstsatz GOÄ/GOZ	bis Höchstsatz GOÄ/GOZ	bis Höchstsatz GOZ	bis Höchstsatz GOÄ/GOZ	auch über Höchstsatz GOZ
Implantate incl. Knochenaufbau	85% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	90% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	80-90% incl. GKV Vorleistung max. 6 Implantate je Kiefer	75-90% incl. GKV Vorleistung	80-90% incl. GKV Vorleistung	Verdopplung des GKV Festzuschusses	50% des Rechnungsbetrages, zusammen mit eventueller GKV Vorleistung bzw. Leistung anderer PKV bis max. 90% des Rechnungsbetrages	80-90% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	80% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung Knochenaufbau: keine AVB Aussage
Abzug bei fehlender GKV Vorleistung	40% ZE 20% Inlays + Kunststofffüllungen	Keine Einschränkung lt. AVB	keine Erstattung ohne GKV Vorleistung (ZE, Inlays, Füllungen)	40%	40% ZE 20% ZB oder Behandlung im Ausland	Keine Erstattung ohne GKV Vorleistung	40% ZE + Inlays	40% ZE 20% Implantate + Inlays	kein Abzug, aber Arzt muß kassenärztliche Zulassung haben
Zahnbehandlung							Zahnbehandlung		
Inlays und Onlays	85% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	90% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	80-90% incl. GKV Vorleistung	90% incl. GKV Vorleistung	80-90% incl. GKV Vorleistung	Keine Leistung	90% incl. GKV Vorleistung Onlays: keine AVB Aussage	80-90% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung Onlays: keine AVB Aussage	80% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung
Kunststoff- füllungen	85% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	90% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	100% (dentin-adhäsive Füllungen) incl. GKV Vorleistung	90% incl. GKV Vorleistung	80-90% incl. GKV Vorleistung	für plastische Füllungen Verdopplung des GKV Festzuschusses, zusammen mit PZR und Prophylaxe bis max. 75 € p.a.	90% incl. GKV Vorleistung max. 75 € je Zahnfüllung	100% incl. GKV Vorleistung	100% incl. GKV Vorleistung
Zahnprophy- laxe	85% bis max. 85€ p.a.	keine Leistung	100% bis max. 80 EUR p.a.	90% bis max. 90 € p.a.	bis 75 EUR p.a. zusätzlich Vorsorgegutschein 75 EUR innerh. Des ersten Vj.	bis 75 EUR p.a. incl. plastische Füllungen und PZR	keine Leistung	100% incl. GKV Vorleistung	100% einmal p.a. für Beratung zur Verhütung von Karies, Parodontose und Kariesvorsorge



Tarifneuheiten 2010							bestehende Tarife		
Gesellschaft Tarif	Barmenia ZG plus	BK/UKV ZahnPremium	Continentale CEZP	Münchener Verein DentalCare+Prophylax	uniVersa dent Privat	dent Komfort	im Broker Pool Central prodent	nicht im Broker Pool CSS flexi ZE top+ZB	ARAG Z100
Zahnbehandlung							Zahnbehandlung		
Parodontose- behandlung	85%, nur wenn GKV nicht leistet	90% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	100% nur wenn GKV nicht leistet	90% incl. GKV Vorleistung	80-90% incl. GKV Vorleistung	keine Leistung	keine Leistung	100% incl. GKV Vorleistung	100% nur wenn GKV nicht leistet
Wurzelbehand- lung	85%, nur wenn GKV nicht leistet	90% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistung	100% nur wenn GKV nicht leistet	90% incl. GKV Vorleistung	80-90% incl. GKV Vorleistung	keine Leistung	keine Leistung	100% nur wenn GKV nicht leistet	100% nur wenn GKV nicht leistet
weitere Leistungen							weitere Leistungen		
Kieferorthopädie für Kinder	Keine Leistung	90% vom Rechnungsbetrag incl. GKV Vorleistungen, wenn Behandlung vor Vollendung 19.Lj beginnt	Keine Leistung	Keine Leistung	Bei KIG 1+2 und für Mehrkostenvereinbarung bei KIG3-5 jeweils 80% bis 600 EUR je Kiefer	keine Leistung	keine Leistung	80%, wenn GKV nicht leistet (KIG 1+2) bei KIG 3-5 Erstattung der sog. Mehrkostenvereinbarung zu 80% des RB bis max. 600€ je Kiefer	80% (nur wenn GKV nicht leistet, KIG- Einstufung 1 und 2 und Personen über 18 Jahre) Erstattung mit Summenbegrenzung
Funktionsanalytik/ therapie	ja	ja	ja	ja	ja	Keine Leistung	keine AVB Aussage	ja	ja (Funktionsdiagnostik)
Sonstiges							Sonstiges		
Gesundheits- prüfung	2 Fragen: - lfd/angeratene Behandlungen - fehlende Zähne	5 Fragen: - angeratene/lfd Behandlung - fehlende Zähne - Sehhilfen - Personen bis 19. Lj: lfd KFO-Behandlungen mit Ausschluss - Parodontose mit Ausschluss	4 Fragen: - fehlende Zähne - ZE älter als 10 Jahre - lfd/angeratene Behandlungen - herausnehmbarer ZE	noch keine genauen Angaben	keine Ausschluss AVB: fehlende, noch nicht ersetzte Zähne und lfd/angeratene Behandlungen	keine Ausschluss AVB: fehlende, noch nicht ersetzte Zähne und lfd/angeratene Behandlungen	1 Frage: Anzahl noch nicht ersetzte fehlende Zähne	4 Fragen: - lfd/angeratene Behandlung - fehlende bzw. durch Prothesen ersetzte Zähne - ZE älter 10 Jahre - Angabe Zahnarzt	3 Fragen: - Angabe GKV - lfd/angeratene Behandlung - fehlende und nicht ersetzte bzw. durch Prothesen ersetzte Zähne
Summenbe- grenzung (entfällt bei Unfällen)	alle Leistungen: im 1. KJ 1.000€ im 1.-2. KJ 2.000€ im 1.-3. KJ 3.000€ im 1.-4. KJ 4.000€ im 1.-5. KJ 5.000€	ZB und ZE: im 1. Jahr 1.000 € im 1.-2. Jahr 3.000 € im 1.-3. Jahr 6.000 € im 1.-4. Jahr auf 15.000 €	ZE, Implantate, Inlays: im 1.-2.Vj auf 1.000 € im 1.-3.Vj auf 1.500 € im 1.-4.Vj auf 3.000 €	alle Leistungen: im 1. Jahr 500 € (564 = 250€) im 2. Jahr 500€ (564 = 250€) im 3. Jahr 1.000 € (564 = 500€) im 4. Jahr 1.000 € (564 = 500€)	im 1.Kj auf 750 € im 1.-2. KJ auf 1.500 € im 1.-3.KJ auf 2.250 € im 1.-4.KJ auf 3.000 €	im 1. KJ auf 300 € im 1.-2. KJ 600 € im 1.-3. KJ 900 € im 1.-4. KJ 1.200 €	ZE: ersten 2 Jahre 2.500€ ersten 4 Jahre 5.000€ ersten 6 Jahre 7.500€	keine	ZB, ZE, KFO: im 1. Jahr auf 500 € im 2. Jahr auf 1.000€
Wartezeiten (Erliss durch Vorlage ärztl.Zeugnis möglich)	8 Monate	8 Monate	3 Monate für ZB und Prophylaxe/PZR 8 Monate für ZE	8 Monate (769) keine (564)	8 Monate	8 Monate	8 Monate	8 Monate (außer Zahnbehandlung und Prophylaxe keine)	8 Monate (außer ZB 3 Monate)



Tarifneuheiten 2010							bestehende Tarife		
Gesellschaft Tarif	Barmenia ZG plus	BK/UKV ZahnPremium	Continental CEZP	Münchener Verein DentalCare+Prophylax	uniVersa dent Privat	dent Komfort	im Broker Pool Central prodent	nicht im Broker Pool CSS flexi ZE top+ZB	ARAG Z100
Besonderheiten							Besonderheiten		
	ein höherer Festzuschuss (durch regelmäßige Vorsorge) > 50% wird nicht in Abzug gebracht. Bis zu 100% Kostenerstattung möglich. 85% für Akupunktur zur Schmerztherapie und bei Anästhesie	incl. Versicherungsschutz Sehhilfen und Auslandsreise	Inlays/Onlays gelten als Zahnersatz Bei fehlenden Zähnen oder Zahnersatz älter als 10 Jahre ggf. eingeschränkte Leistungsstaffel Erstattungssatz erhöht sich auf 90% sofern sich der GKV Festzuschuss aufgrund ununterbrochener mind. 5 jähriger Vorsorge auch erhöht	---	keine Gesundheitsprüfung zusätzlicher Vorsorgegutschein für Zahnprophylaxe/PZR 75 € innerh. des 1.Vj ohne Anrechnung auf Summenbegrenzung und ohne Berücksichtigung der WZ bei Vorlage aktueller Zahnstatus Bei Nachweis regelmäßig jährlich ununterbrochener Vorsorge erhöht sich der ERstattungssatz (5 Jahre auf 85%, 10 Jahre auf 90%)	keine Gesundheitsprüfung	---	Schadenfreiheits-Rabattsystem je schadenfreies Jahr 5%Nachlass (bis max. 25%) Bei Leistungsanspruch Rückstufung um 4 Klassen	keine Leistung, wenn der Arzt keine Kassenzulassung hat
Beiträge in EUR							Beiträge		
Mann 33	15,63	27,59	18,84	31,02	18,30	10,77	17,41	19,19	18,85
Frau 33	17,31	34,82	23,39	42,08	23,38	12,32	21,63	22,61	25,68
Kinder 7	3,17	11,36	2,24	m. 9,56/ w. 12,97	12,08	5,94	5,61	14,21	7,17
Kalkulationsansatz	nach Art Schaden	nach Art LV ab EA 61 und EA 20-29 (YoungLine) keine Alterungsrückstellungen	nach Art LV	nach Art der Lebensversicherung (769), nach Art der Schadensversicherung (564)	nach Art Schaden (5-Jahres-Altersgruppen)	nach Art Schaden (5-Jahres-Altersgruppen)	nach Art LV	nach Art Schaden (jährliche Altersgruppensprünge)	nach Art LV
Neueinführung/letzte BAP	Neueinführung 02/2010	Neueinführung 2010	Neueinführung 2010	Neueinführung 01/2010	Neueinführung 2010	Neueinführung 2010	Neueinführung 03/2008	Neueinführung 06/07 / BAP 11/2009	Neueinführung 07/2005
Annahmebedingungen							Annahmebedingungen		
Annahme fehlende Zähne	- kein RZ - 2-3 fehlende Zähne Leistungsbegrenzung in den ersten 3 Jahren nach Vers.beginn - ab 4 fehlenden Zähnen Ablehnung	Beitragszuschlag pro fehlender Zahn 3,5 € für mind. 10 Jahre, ab 4 fZ Ablehnung, Ablehnung bei lfd ZE-Maßnahme	fehlende Zähne: - 2-3 besondere Leistungsstaffel - ab 4 fehlende Zähne Ablehnung ZE älter 10J.: - 3-8 besondere Leistungsstaffel - ab 9 Ablehnung	noch keine genauen Angaben	ohne Einschränkung, aber mit LA für bei Antragsstellung nicht ersetzte fehlende Zähne	ohne Einschränkung, aber mit LA für bei Antragsstellung nicht ersetzte fehlende Zähne	Beitragszuschlag pro fehlender Zahn 5€, ab 4 fZ Ablehnung	Beitragszuschlag pro fehlender Zahn 10% ab 4 fZ Ablehnung	

ZB	Zahnbehandlung	fZ	fehlende Zähne
ZE	Zahnersatz	EA	Eintrittsalter
PZR	professionelle Zahnreinigung	Vj	Versicherungsjahr
BAP	Beitragsanpassung	Kj	Kalenderjahr
lfd	laufend	WZ	Wartezeit
LA	Leistungsausschluss	RZ	Risiko/Beitragszuschlag