























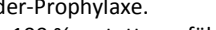











**Leistungs- und Beitragsübersicht MSB Dental** (Seite 1 von 2)  
**Zahnzusatzversicherung Württembergische ZE90+ZBE**

Zahnersatz		
<b>Erstattungsmethode:</b>	Erstattung auf Basis des Rechnungsbetrages inkl. GKV und ist <b>unabhängig</b> vom Bonusheft.	
<b>Zahnersatz:</b>		90 % <sup>1</sup>
<b>Implantate:</b>		90 % <sup>1</sup>
<b>Begrenzung Implantate:</b>		ohne Begrenzung
<b>Anzahl Implantate:</b>		ohne Begrenzung
<b>Knochenaufbau bei Implantat-Versorgung:</b>		90 % <sup>1+2</sup>
<b>Inlays:</b>		90 % <sup>1</sup>
<b>Keramikverblendungen:</b>		90 % <sup>1</sup>
<sup>1</sup> Wird das vom Versicherer genannte Dentallabor genutzt, erhöht sich der Anspruch für zahntechnische Leistungen um 5 %. <sup>2</sup> In Zusammenhang mit einer Implantat-Behandlung sind augmentative Behandlungen (Knochenaufbau) erstattungsfähig		

Zahnbehandlung		
<b>Prophylaxe:</b>		100 % bis 300,- Euro innerhalb von 2 Jahren <sup>3</sup>
<b>Parodontalbehandlung (wenn GKV zahlt):</b>		100 %
<b>Parodontalbehandlung (wenn GKV NICHT zahlt):</b>		100 %
<b>Wurzelbehandlung (wenn GKV zahlt):</b>		100 %
<b>Wurzelbehandlung (wenn GKV NICHT zahlt):</b>		100 %
<b>Kunststofffüllungen:</b>		100 %
<b>Laserbehandlung:</b>		100 % bis max. 80,- Euro pro Behandlungstag <sup>4</sup>
<b>Behandlung mit OP-Mikroskop:</b>		100 % bis max. 30,- Euro pro Behandlungstag <sup>4</sup>
<b>CEREC-Behandlung:</b>		90 %
<b>PACT - Photoaktivierte Chemotherapie:</b>		Nein
<b>Vector-Technologie:</b>		Nein
<b>Digitale Volumen-Tomographie:</b>		90 %
<b>Bakterien / DNA-Test:</b>		100 %
<b>DROS-Schiene:</b>		Nein
<b>Transparente Aligner:</b>		100 % bis max. 2.000,- Euro für die Laufzeit
<b>Behandlung unter Vollnarkose:</b>		100 % bis max. 200,- Euro jährlich
<b>Akupunktur zur Schmerztherapie:</b>		100 % bis max. 200,- Euro jährlich
<b>Knirsch-, bzw. Aufbiss-Schiene:</b>		100 %
<sup>3</sup> Erstattet werden auch Fissurenversiegelung und Kinder-Prophylaxe. <sup>4</sup> Aufwendungen für Zahnbehandlung sind inkl. GKV zu 100 % erstattungsfähig, ohne GKV-Vorleistung werden 50 % erstattet.		

Kieferorthopädie		
<b>KIG 1 - 2:</b>		100 % bis 2.000,- Euro für die Vertragslaufzeit <sup>4</sup>
<b>KIG 3 - 5:</b>		100 % bis 2.000,- Euro für die Vertragslaufzeit <sup>4</sup>
<b>Unsichtbare Zahnspange:</b>		Ja
<b>Lingualtechnik:</b>		Ja
<b>Mini-Brackets:</b>		Ja
<b>Kunststoff-Brackets:</b>		Ja
<b>Farblose Bögen:</b>		Ja
<b>Festsitzender Retainer:</b>		Ja
<b>Funktionsanalytik:</b>		Ja
<sup>4</sup> Wenn die Behandlung vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde.		

**Leistungs- und Beitragsübersicht MSB Dental** (Seite 2 von 2)  
**Zahnzusatzversicherung Württembergische ZE90+ZBE**

**Summenbegrenzungen**

Die max. tarifliche Erstattung für den Tarif **ZE 90** (Zahnersatz und Kieferorthopädie) ist begrenzt auf:

<b>Im 1. Versicherungsjahr</b>	■	1.000,- Euro (500,- Euro für KFO)
<b>1. - 2. Versicherungsjahr</b>	■ ■	2.000,- Euro (1.000,- Euro für KFO)
<b>1. - 3. Versicherungsjahr</b>	■ ■ ■	3.000,- Euro (1.500,- Euro für KFO)
<b>1. - 4. Versicherungsjahr</b>	■ ■ ■ ■	4.000,- Euro
<b>Ab dem 5. Versicherungsjahr</b>	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	unbegrenzt

Die max. tarifliche Erstattung für den Tarif **ZBE** (Zahnbehandlung) ist begrenzt auf:

<b>Ab dem 1. Versicherungsjahr</b>	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	unbegrenzt
------------------------------------	---------------------	------------

Die Begrenzungen entfallen, wenn die erstattungsfähigen Aufwendungen auf einen Unfall zurückzuführen sind.

**Wartezeiten**

<b>Zahnersatz:</b>	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	keine Wartezeit
<b>Zahnerhalt:</b>	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	keine Wartezeit

**Beitragsübersicht**

**Wichtiger Hinweis:**

Es handelt sich um einen Tarif nach Art der Schadenversicherung (**ohne Altersrückstellungen**). Der Tarif kann nicht nur wegen Kostensteigerung im Gesundheitswesen steigen, sondern zusätzlich mit steigendem Alter des Kunden. Als Eintrittsalter gilt die Differenz zwischen dem Jahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr. Im Vertragsverlauf verändern sich somit die Beiträge. Erreicht der Versicherte die nächsthöhere Altersgruppe, gilt der dann entsprechende Beitrag.

Alter	Beitrag	Alter	Beitrag	Alter	Beitrag	Alter	Beitrag
<b>0 - 20</b>	30,60 Euro	<b>31 - 40</b>	34,37 Euro	<b>51 - 60</b>	47,63 Euro	<b>Ab 61</b>	53,96 Euro
<b>21 - 30</b>	25,96 Euro	<b>41 - 50</b>	41,67 Euro				

Alle Angaben sind ohne Gewähr und basieren ausschließlich auf Informationen, die uns von der Gesellschaft zur Verfügung gestellt wurden. Wir übernehmen keine Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität dieser Angaben. Fehler bei der Übertragung und Darstellung sind ebenfalls nicht auszuschließen. Die aktuellen Beiträge können aufgrund Beitragsanpassungen von den hier genannten Beiträgen abweichen. Ausschlaggebend für den Versicherungsschutz sind die bei Abschluss gültigen Versicherungsbedingungen und der zu dem Zeitpunkt gültige Beitrag.