

Leistungsstarke Zahnzusatztarife für GKV-Versicherte ⁽¹⁾



Hinweis: Die Tarife enthalten eventuell noch weitere Leistungselemente, die nicht im Vergleich dargestellt sind.

Gesellschaft	Allianz	ARAG	ARAG	Barmenia	BBKK	Central	Continentale	CSS	Deutscher Ring	Hallesche	ERGO Direkt	Münchener Verein	Signal	Universa
Tarife	ZahnBest	Z50/90	Z100	ZGplus	ZahnPREMIUM	prodent	CEZP	Zahnersatz top Zahnbehandlung	dent+ smile	BISS 80	ZAB, ZAE ZBB, ZBE	DentalCarePremium Prophylax	DENT-MAX	dentPrivat
Zahnersatz im Rahmen der Regelversorgung	80% inkl. GKV-Vorl.	50%, inkl. GKV-Vorl. max. 90%	100% inkl. GKV-Vorl.	85-100% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	90% inkl. GKV-Vorleistung	90% inkl. GKV-Vorleistung	100% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	80% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	85-100% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	85-100% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	100% inkl. GKV-Vorl.
Zahnersatz mit GOZ-Anteil	80% inkl. GKV-Vorl.	50%, inkl. GKV-Vorl. max. 90%	80% inkl. GKV-Vorl.	85-100% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	90% inkl. GKV-Vorleistung	90% inkl. GKV-Vorleistung	80-90% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	80-90% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	80% inkl. GKV-Vorl.	80% inkl. GKV-Vorl.	90% inkl. GKV-Vorl.	75-90% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	65-80% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	80-90% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾
Implantate	80% inkl. GKV-Vorl.	50%, inkl. GKV-Vorl. max. 90%	80% inkl. GKV-Vorl.	85-100% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	90% inkl. GKV-Vorleistung	90% inkl. GKV-Vorleistung	80-90% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾ , max. 6 Implantate je Kiefer	80-90% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	80% inkl. GKV-Vorl.	80% inkl. GKV-Vorl. max. 4 Implantate je Kiefer	90% inkl. GKV-Vorl.	75-90% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	65-80% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾ , max. 6 Impl. je Kiefer zu je max. 1.000 € RB	80-90% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾
Inlays	80% inkl. GKV-Vorl.	50%, inkl. GKV-Vorl. max. 90%	80% inkl. GKV-Vorl.	85-100% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	90% inkl. GKV-Vorleistung	90% inkl. GKV-Vorleistung	80-90% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	80-90% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	80% inkl. GKV-Vorl.	80% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	90% inkl. GKV-Vorl.	65-80% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	80-90% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾
Zahnfüllungen	---	50%, inkl. GKV-Vorl. max. 90%	100% inkl. GKV-Vorl.	85-100% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾	90% inkl. GKV-Vorleistung, max. 75 € je Füllung	90% inkl. GKV-Vorleistung	100% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	---	100% inkl. GKV-Vorl.	90% inkl. GKV-Vorl.	---	80-90% inkl. GKV-Vorl. ⁽²⁾
Parodontose- und Wurzelbehandlung	---	50%, wenn GKV nicht leistet	100%, wenn GKV nicht leistet	85%, wenn GKV nicht leistet	90% inkl. GKV-Vorleistung	---	100%, wenn GKV nicht leistet	100%	100%, wenn GKV nicht leistet	---	100%	90%	100% max. 500 € für Zahnbehandlung p.a.	80-90% ⁽²⁾
Zahnprophylaxe	80%, max. 50 € p.a.	50%	100%	85%, max. 85 € p.a.	---	---	100%, max. 80 € p.a.	100%	80%, max. 100 € RB p.a.	80%, max. 50 € p.a.	100%, aber 50 € SB p.a.	90%, max. 100 € p.a.	50%, für max. 2 PZR p.a. max. 60 € RB	100%, max. 75 € p.a.
Kieferorthopädie	---	50%, wenn GKV nicht leistet	80%, wenn GKV nicht leistet	---	90% inkl GKV-Vorleistung	---	---	80%, wenn GKV nicht leistet; sonst 80% des RB der Mehrleistung bis 600 € je Kiefer	80%, wenn GKV nicht leistet (Behandlung muss vor 18. LJ begonnen werden)	---	---	---	80%, wenn GKV nicht leistet, max. 500 € p.a.; sonst 100% für Mehrleistung, max. 250 € p.a.	80%, wenn GKV nicht leistet, max. 600 € je Kiefer; sonst 80%, max. 600 € je Kiefer (Leist. max. bis 18. LJ)
Verzeichnis für Material- und Laborkosten	ja	nein	nein	nein	ja	nein	nein	nein	ja	nein	nein	nein	ja	nein
Heil- und Kostenplan	Vorlage ab zu erwartenden Kosten von 2.500 €	nein	nein	Vorlage ab zu erwartenden Kosten von 1.000 €, sonst Kürzung	nein	nein	nein	Kopie des HuK für die GKV ist in Kopie vorzulegen (bei beiden Tarife)	Vorlage ab zu erwartenden Kosten von 3.000 € (bei KFO generell), sonst Kürzung um 50%	Vorlage ab zu erwartenden Kosten von 1.000 €, sonst Kürzung um 50 %	nein	nein	Vorlage ab zu erwartenden Kosten von 2.500 €	Vorlage, wenn GKV nicht leistet; bei Nichtvorlage keine Leistungspflicht
Begrenzung auf GOÄ/GOZ	ja	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	ja	ja	ja
Summenbegrenzung in den ersten Jahren	600 € in ersten 12 M 900 € in ersten 24 M 1.200 € in ersten 36 M 1.500 € in ersten 48 M (über die gesamte Vertragslaufzeit 8.000 € in 48 M)	310 € in ersten 12 M 620 € vom 13. bis 24. M	500 € in ersten 12 M 1.000 € vom 13. bis 24. M	1.000 € im ersten VJ 2.000 € in ersten 2 VJ 3.000 € in ersten 3 VJ 4.000 € in ersten 4 VJ 5.000 € in ersten 5 VJ	1.000 € RB im erst. VJ 3.000 € RB in erst. 2 VJ 6.000 € RB in erst. 3 VJ ab 4. VJ 15.000 € RB in 4 KJ	2.500 € in ersten 24 M 5.000 € in ersten 48 M 7.500 € in ersten 72 M	1.000 € in ersten 2 VJ 1.500 € in ersten 3 VJ 3.000 € in ersten 4 VJ	nein	3.000 € RB im 1. VJ 4.200 € RB im 2. VJ 5.400 € RB im 3. VJ ab 4.VJ 12.000 € RB p.a. 500 € im 1. VJ 500 € im 2. VJ 1.000 € im 3. VJ	500 € RB im erst. VJ 1.000 € RB in erst. 2 VJ 1.500 € RB in erst. 3 VJ 3.000 € RB in erst. 4 VJ 5.000 € RB in erst. 5 VJ	250 € im ersten VJ 500 € in ersten 2 VJ 750 € in ersten 3 VJ 1.000 € in ersten 4 VJ (Staffel gilt je Tarif)	500 € je im 1. u. 2. VJ 1.000 € je im 3. u. 4. VJ 250 € je im 1. u. 2. VJ 500 € je im 3. u. 4. VJ	1.000 € RB im 1. VJ 1.500 € RB im 2. VJ 2.000 € RB im 3. VJ 2.500 € RB im 4. VJ	750 € im ersten VJ 1.500 € in ersten 2 VJ 2.250 € in ersten 3 VJ 3.000 € in ersten 4 VJ
Risikoprüfung	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	nein
Kalkulationsansatz	Nach Art der LV	Nach Art der LV	Nach Art der LV	Risikobeiträge	Nach Art der LV (Risikobeiträge für Alter 20-30 möglich, ab EA 61 zwingend)	Nach Art der LV	Nach Art der LV	Risikobeiträge	dent+: Art der LV smile: Risikobeiträge	Nach Art der LV	Risikobeiträge	Nach Art der LV	Nach Art der LV	Risikobeiträge
Besonderheiten	Summenbegrenzung über gesamte Laufzeit	---	---	dynamische Zahnstaffel, je nach Anzahl fehlender Zähne	auch Sehhilfen und ARK versichert, Zuschlag bei bis zu 3 fehlenden Zähnen, Ablehnung ab 4, Zuschlag für Sehhilfenträger	bei bis zu 3 fehlenden Zähnen je 5 € Zuschlag, ab 4 fehlenden Zähnen Ablehnung	---	fehlende Zähne sowie deren Ankerzähne sind nicht versicherbar	als VJ gilt das KJ; beginnt der Vertrag nicht am 1.1. eines KJ, so endet das 1. VJ am 31.12. des folg. KJ	fehlende Zähne nicht versicherbar, keine Antragsannahme ab 3 fehlenden Zähnen	fehlende Zähne nicht versicherbar; bei Prophylaxe 50 € SB p.a.; keine Wartezeit	---	bei Risikoprüfung explizite Frage nach bestehenden Zahnerkrankungen (z.B. Parodontose)	fehlende Zähne nicht versicherbar
Gesamtbeitrag Mann, 33 Jahre Frau, 33 Jahre	20,06 € 23,85 €	10,40 € 12,15 €	24,04 € 32,43 €	15,63 € 17,31 €	27,59 € 34,82 €	17,41 € 21,63 €	18,84 € 23,39 €	19,19 € 22,61 €	29,12 € 34,11 €	17,85 € 19,84 €	26,70 € 26,70 €	31,02 € 42,08 €	22,45 € 29,55 €	20,78 € 26,83 €

Legende: RB = Rechnungsbetrag, RK = Restkosten, M = Monat, VJ = Versicherungsjahr, KJ = Kalenderjahr, EA = Eintrittsalter

- (1) Weitere Anbieter finden Sie z.B. in der Vergleichssoftware Morgen & Morgen KV-WIN.
(2) Höherer Prozentsatz gilt bei mindestens 10 Jahre nachgewiesener Vorsorge im Bonusheft.
(3) Höherer Prozentsatz gilt bei mindestens 5 Jahre nachgewiesener Vorsorge im Bonusheft.

Maßgebend für alle Leistungen sind neben dem Tarif die Musterbedingungen des Verbandes MB/KK 2009 und die jeweiligen derzeit geltenden Tarifbedingungen.
Quelle der Versicherungsbedingungen: Morgen & Morgen KV-WIN (Version 7.50) sowie Internet-Recherche
Stand 02/2010