

## Tarif BEZ

### Ergänzungsversicherung für Beihilfeberechtigte

#### – mit Leistungen für zahntechnische Material- und Laborkosten –

Stand: 01.12.2018, SAP-Nr.: 331654, 12.2018

Es gelten die AVB/KK - Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (Unisex).

#### Versicherungsfähigkeit

1. Versicherungsschutz nach Tarif BEZ kann nur vereinbart werden, wenn beim Versicherer gleichzeitig Versicherungsschutz nach den Tarifen für Beihilfeberechtigte BA, BP und BW auf Grundlage der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (Unisex) besteht. Dabei ist Voraussetzung, dass der Erstattungsprozentsatz dieser Tarife und der Beihilfebemessungssatz zusammen 100 % betragen.

2. Fällt während der Versicherungsdauer einer der Tarife BA, BP oder BW fort, so endet gleichzeitig auch der Versicherungsschutz nach Tarif BEZ.

#### I. Versicherungsleistungen

##### A. Ambulante, stationäre und zahnärztliche Behandlung

Der Versicherer erstattet die Kosten, die bei Behandlung im Inland unter Anrechnung der Beihilfeansprüche und der Versicherungsleistungen nach den Tarifen BA, BP und BW verbleiben, in nachfolgendem Umfang. Soweit Beihilfevorschriften eine Selbstbeteiligung oder Abzugsbeträge vorsehen, sind diese nicht erstattungsfähig.

##### a) Zahntechnische Material- und Laborkosten zu 100 %

bis zu 5.300 Euro pro versicherte Person und Versicherungsjahr, jedoch höchstens 400 Euro im ersten Versicherungsjahr und 800 Euro im zweiten Versicherungsjahr.

Kosten, die nachweislich auf einen nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall zurückzuführen sind, werden auch in den ersten beiden Versicherungsjahren bis zu 5.300 Euro ersetzt.

Die Kosten für dazugehörige zahntechnische Laborarbeiten erstattet der Versicherer, soweit sie im tariflichen Preis- und Leistungsverzeichnis aufgeführt und im Rahmen der dort genannten Höchstbeträge berechnet sind.

Die erstattungsfähigen Höchstbeträge und Leistungsinhalte dieses Verzeichnisses können unter den Voraussetzungen des § 18 AVB/KK mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse, auch für den noch nicht abgelaufenen Teil des Versicherungsjahres, den veränderten Verhältnissen angepasst werden. Die Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Benachrichtigung des Versicherungsnehmers folgt.

##### b) Sehhilfen zu 50 %

bis zu 110 Euro pro versicherte Person und Versicherungsjahr.

##### c) Behandlung durch Heilpraktiker zu 100 %

Erstattungsfähig sind die Kosten des Heilpraktikers im Rahmen des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebÜH 85) und die von ihm verordneten Arznei-, Verband- und Heilmittel.

##### d) Krankenhausaufenthalt

Erstattet wird die Differenz zwischen den Unterkunftszuschlägen für das Ein- und Zweibettzimmer

zu 100 %

sowie die gesondert berechenbare ärztliche stationäre Behandlung.

#### B. Kur- und Sanatoriumsbehandlung

Bei ärztlich verordneter Kur- und Sanatoriumsbehandlung wird innerhalb von drei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren ein Tagegeld für insgesamt bis zu 28 Tage gezahlt. Der Dreijahreszeitraum umfasst das Jahr der Kur- und Sanatoriumsbehandlung und die beiden vorangegangenen Jahre.

Das Tagegeld wird ohne Kostennachweis und ohne Anrechnung von Beihilfeansprüchen oder von Versicherungsleistungen gezahlt. Der Versicherungsnehmer weist die Kur- und Sanatoriumsbehandlung durch geeignete Unterlagen nach. Das Tagegeld beträgt

1. bei Kurbehandlung unter ärztlicher Leitung nach einem Kurplan mit Unterkunft in einem anerkannten Kurort

11 Euro

2. bei stationärer Kur- und Sanatoriumsbehandlung in Krankenhäusern (Sanatorien) gemäß § 4 Absatz 4 und 5 AVB/KK

22 Euro

#### C. Auslandsreisen bis zu acht Wochen

(siehe auch „Allgemeine Bestimmungen für Leistungen bei Auslandsreisen“ auf der Rückseite)

Für einen unvorhergesehen eintretenden Versicherungsfall erstattet der Versicherer die Kosten, die bei Behandlung im Ausland unter Anrechnung der Beihilfeansprüche und der Versicherungsleistungen nach den Tarifen BA, BP und BW verbleiben, in nachfolgendem Umfang. Soweit Beihilfevorschriften eine Selbstbeteiligung oder Abzugsbeträge vorsehen, sind diese nicht erstattungsfähig.

##### a) Ambulante und stationäre Behandlung zu 100 %

- ärztliche Beratungen, Besuche und Verrichtungen einschließlich Operationen und Operationsnebenkosten
- Arznei- und Verbandmittel
- Heilmittel (medizinische Bäder, Massagen, Inhalationen, Wärme-, Licht- und Elektrotherapie)
- Röntgendiagnostik und Strahlentherapie
- Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Heilbehandlung
- medizinisch notwendiger Transport zum nächst erreichbaren Krankenhaus oder Arzt
- schmerzstillende Zahnbehandlung, notwendige Füllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von Prothesen

##### b) Krankentransport zu 100 %

Es werden die Mehrkosten eines medizinisch notwendigen Rücktransportes aus dem Ausland übernommen, wenn an Ort und Stelle bzw. in zumutbarer Entfernung eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet und dadurch eine Gesundheitschädigung zu befürchten ist. Die Rückführung muss an den ständigen Wohnsitz oder in das von dort nächsterreichbare Krankenhaus erfolgen. Soweit medizinische Gründe nicht entgegenstehen, ist das jeweils kostengünstigste Transportmittel zu wählen.

##### c) Bestattungskosten

Beim Tode der versicherten Person im Ausland werden die nachgewiesenen landesüblichen Kosten der Bestattung am Sterbeort oder der Überführung an den letzten ständigen Wohnsitz erstattet.

#### II. Beiträge

Der Beitrag wird bei Abschluss des Versicherungsvertrages nach dem Eintrittsalter der versicherten Person festgesetzt. Als Eintrittsalter gilt der Unterschied zwischen dem Jahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr der versicherten Person. Ab Beginn des Kalenderjahres, in dem eine versicherte Person das 15. bzw. das 20. Lebensjahr vollendet, ist der Beitrag für das Eintrittsalter 15 bzw. 20 zu zahlen. Bei Änderung des Versicherungsschutzes berechnet sich der Beitrag nach den Bestimmungen des § 8 a AVB/KK.

#### III. Anpassung des Versicherungsschutzes

Die Bestimmungen der Tarifbedingungen zu § 8 b der AVB gelten entsprechend, wenn sich durch Änderung der Beihilfevorschriften die Leis-

tungen des Versicherers ändern. Einzelne Tarifregelungen können mit Zustimmung des Treuhänders geändert werden, wenn die Kostenentwicklung das im Interesse der Versicherten erforderlich macht.

#### **IV. Allgemeine Bestimmungen für Leistungen bei Auslandsreisen nach Buchstabe C**

Für die unter Buchstabe C genannten Leistungen gelten an Stelle teilweise anderslautender Bestimmungen der AVB/KK folgende Regelungen:

##### **zu § 1 Absatz 4: Versicherungsschutz im Ausland**

An Stelle der Regelung in § 1 Absatz 4 gilt für den Versicherungsschutz auf Auslandsreisen Folgendes:

Für Auslandsreisen, die zum Zwecke einer Heilbehandlung unternommen werden, besteht kein Versicherungsschutz.

Als Ausland gilt nicht das Staatsgebiet, in dem die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat. Der Versicherungsschutz endet – auch für schwebende Versicherungsfälle – jeweils mit Beendigung eines Auslandsaufenthaltes, spätestens jedoch mit Ablauf der achten Woche des Auslandsaufenthaltes bzw. mit Beendigung des Versicherungsverhältnisses. Ist die Rückreise zu diesem Zeitpunkt aus medizinischen Gründen nicht möglich, verlängert sich die Leistungspflicht für entschädigungspflichtige Versicherungsfälle längstens um 90 Tage.

##### **zu § 3: Wartezeiten**

Abweichend vom § 3 Absatz 2 und 3 entfällt für Behandlung auf Auslandsreisen die allgemeine Wartezeit.

**Diesem Tarif liegt das Preis- und Leistungsverzeichnis für zahn-technische Laborarbeiten der „V-Tarife“ zu Grunde.**

#### **Abkürzungsverzeichnis**

AVB/KK Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (Unisex)  
GebÜH Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker

## Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Laborarbeiten der "V-Tarife"

Bitte beachten Sie, dass es sich hier um ein Gesamtverzeichnis handelt, das für mehrere Tarife mit unterschiedlichen Leistungen gilt. Ob eine Leistung in Ihrem Tarif versichert ist (z.B. Implantate), entnehmen Sie bitte Ihren Tarifierunterlagen.

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag/ angemessene Preislage Euro	Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag/ angemessene Preislage Euro
<b>Arbeitsvorbereitung</b>		<b>Onlay aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)</b>	
Abdruck, Stumpfdruck galvanisieren	18,00	Onlay aus Metall	111,00
Dowel-Pin setzen	3,50	<b>Kronen und Brückentechnik</b>	
Dublieren eines Modelles oder Modellteiles	18,00	Angelieferte Modellation gießen	26,00
Fixieren der Bisslage/Einstellen im Fixator	11,00	Anker für Klebebrücke	93,00
Frässockel	12,00	Auflage an Brückenglied	14,30
Hilfssteil in Abdruck, Platzhalter einfügen	18,00	Brückenglied aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	250,00
Kunststoffstümpfe	16,00	Brückenglied aus Metall, auch zur Verblendung	68,00
Modell aus feuerfester Masse/Lötmodell	10,00	Krone aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	250,00
Modell aus Hartgips, Kontrollmodell	7,30	Krone aus Metall, auch zur Verblendung	92,00
Modell aus Kunststoff	25,30	Krone/Brückenglied in vorhandene Halte- und Stützvorrichtung oder in ein vorhandenes Metallbasisteil mit Stützfunktion einarbeiten	18,00
Modell aus Superhartgips	9,30	Stift in Inlay für Pinledge-Technik	12,00
Modell für Sägesegmente, Einzelstümpfe, Set-up Modell	12,00	Stiftaufbau direkt	39,00
Modell nach Überabdruck oder Funktionsabdruck	12,00	Stiftaufbau in vorhandene Krone	18,00
Modellergänzung aus Kunststoff	18,00	Stiftaufbau indirekt	61,00
Modellmontage in individuellen Artikulator I/II/III	17,00	Teilverblendung aus Keramik	102,00
Modellmontage in Mittelwertartikulator I/II	12,00	Teilverblendung aus Komposit	79,00
Modellpaar sockeln	26,00	Teilverblendung aus Kunststoff	52,00
Modellpaar trimmen	11,00	Verblendschale, Veneer aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	159,00
Montage eines Gegenkiefermodelles	11,00	Vollverblendung aus Keramik	116,00
Okklusionsmodell	7,30	Vollverblendung aus Komposit	92,00
Okklusionsmodell für Sägesegmente	12,00	Vollverblendung aus Kunststoff	61,00
Remontagemodell	32,00	Vorbereiten einer Krone/eines Brückengliedes zur Aufnahme einer Halte- und/oder Stützvorrichtung oder eines Metallbasisteils mit Stützfunktion	18,00
Set-up je Zahn	11,00	Wurzelkappe, direkt, ohne Aufbau	26,00
Spezialmodell	22,00	Wurzelkappe, gegossen, mit Rückenplatte/Galvano-Wurzelkappe	82,00
Split-Cast-Sockel an Modell	9,30	Wurzelkappe, indirekt, mit Aufbau	82,00
Zahnkranz ausgießen, angeliefertes Modell untersockeln	7,00	Wurzelstift, gegossen, aus Metall	26,00
<b>Herstellen von individuellen Abformungen und Hilfsmitteln</b>		Zahnfleisch aus Keramik	51,00
Basis aus thermoplastischem Material oder aus Kunststoff	31,00	Zahnfleisch aus Komposit	25,00
Bisswax aus thermoplastischem Material oder Wachs auf Basis	7,20	Zahnfleisch aus Kunststoff	21,00
Funktions-, Individueller Löffel aus Kunststoff/	31,00	<b>Geschiebe-, Teleskoptechnik, Verbindungselemente</b>	
Bissregistrierung/Stützstiftregistrierung/Aufstellung		Bohrung und Fräsung für Friktionsstift	50,00
Langzeitprovisorium (Krone, Brückenglied, Stiftzahn, Onlay, Inlay) inklusive Verstärkung, Verblendung und Material unabhängig von der Herstellungsart	67,00	Friktionsstift/Federbolzen/Schraube/Bolzen	55,00
Provisorische Krone, Brückenglied, Stiftzahn, Onlay, Inlay, Teilkrone	38,00	Individuelle Verbindungsvorrichtung/individuelles Geschiebe/Ankerbandklammer/Rillen-Schulter-Geschiebe, komplett	234,00
Registrierplatte und -stift inklusive Basen je Kiefer	32,00	Individuelle Verbindungsvorrichtung/individuelles Geschiebe/Ankerbandklammer/Rillen-Schulter-Geschiebe, primär/sekundär	135,00
Tiefziehteil Formteil für provisorische Versorgung	22,00	Individueller Steg, Grundeinheit inklusive Längeneinheit	113,00
Vorwall	14,30	Individuelles Steggeschiebe, auch mit Gingivalfassung	142,00
<b>Inlays und Onlays</b>		Konfektionierte Verbindungsvorrichtung	138,00
Dreiviertelkrone, Teilkrone aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	204,00	Konfektionsgeschiebe/Riegel/Anker/Gelenk komplett	
Dreiviertelkrone, Teilkrone aus Metall	111,00	Konfektionierte Verbindungsvorrichtung	92,00
Inlay aus Keramik, einflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	195,00	Konfektionsgeschiebe/Riegel/Anker/Gelenk primär/sekundär	
Inlay aus Keramik, zweiflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	195,00	Konfektionssteg, Grundeinheit inklusive Längeneinheit und Schleimhautkontakt	113,00
Inlay aus Keramik, drei- oder mehrflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	204,00	Konfektionssteglasche an/in Kunststoffbasis oder Metallbasis	60,00
Inlay aus Kunststoff, einflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart/nicht als Provisorium)	79,00	Lager für Ankerbandklammer	70,00
Inlay aus Kunststoff, zweiflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart/nicht als Provisorium)	90,00	Lager für Raste	17,00
Inlay aus Kunststoff, drei- oder mehrflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart/nicht als Provisorium)	101,00	Lager für Rillen-Schulter-Geschiebe	70,00
Inlay aus Metall, einflächig	90,00	Lager für Schubverteilungsarm	70,00
Inlay aus Metall, zweiflächig	100,00	Lösungsknopf	20,00
Inlay aus Metall, drei- oder mehrflächig	110,00	Schub-/Steckriegel, Schwenk-/Doppelkronen-/Drehriegel individuell	210,00
		Schubverteilungsarm	71,00
		Teleskopkrone, Doppelkrone, Konuskrone, komplett, aus Metall/Keramik, auch zur Verblendung (inklusive aller	285,00

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag/ angemessene Preislage Euro	Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag/ angemessene Preislage Euro
notwendigen Teilleistungen)		Labialbogen, intermaxillär	37,00
Teleskopkrone, Doppelkrone, Konuskrone, primär/sekundär, aus Metall/Keramik, auch zur Verblendung (inklusive aller notwendigen Teilleistungen)	190,00	Labialbogen, modifiziert	31,00
Verschraubung/Verbolzung	48,00	Leistungseinheit Dehn-/Regulierungselement einarbeiten	10,00
Wiederbefestigen/-herstellen eines Sekundärteiles	92,00	Lingualbogen/Lingualer Frontalbogen	31,00
		Lötung je Einheit, KFO	19,00
		Palatinalbogen	31,00
		Pelotte	21,00
		Pelottenklammer	12,00
		Positioner	133,00
		Protrusionsbogen	18,00
		Remontieren von KFO-Gerät	57,00
		Retentionsschiene	82,00
		Schiefe Ebene aus Kunststoff oder gegossen	52,00
		Schraube einarbeiten	19,00
		Schraube einarbeiten, kompliziert	28,00
		Spezialschraube	28,00
		Spike/Stop	11,50
		Teilaußenbogen/Teilinnenbogen	31,00
		Trennen einer Basis, auch erschwert	8,00
		U-Bügel	31,00
		Verankerungselement	26,00
		Verarbeiten eines Röhrenchens oder Schlosses	13,00
		Vorbiss oder Rückbiss	13,00
		Vorhöfplatte	70,00
		Zahnkorrekturschienen (wie Invisalign, Aligner etc.), je Schiene (insgesamt maximal 2.100 Euro)	35,00
		Zungengitter	22,00
		<b>Aufbisschienen und Aufbissbehelfe</b>	
		Aufbisskappe aus Kunststoff oder Metall, je Zahn	24,00
		Adjustierte Aufbisschiene	137,00
		Grundeinheit für Instandsetzung und/oder Erweiterung einer KFO-Basis oder eines Aufbissbehelfs	26,00
		Knirscherschiene aus Kunststoff oder Weichkunststoff	137,00
		Miniplastschiene/Verband-/Verschlussplatte	82,00
		Neu-Adjustieren einer vorhandenen Schiene	57,00
		Prothese umarbeiten als Aufbissbehelf	57,00
		Schienungskappe aus Kunststoff oder Metall	24,00
		Übertragungskappe aus Kunststoff oder Metall	29,00
		<b>Wiederherstellung/Erweiterung</b>	
		Auswechseln von Konfektionsteil, einfach oder kompliziert	31,00
		Basis erneuern, auch KFO	82,00
		Basis unterfüttern, auch KFO	67,00
		Basisteil unterfüttern, auch KFO	49,00
		Grundeinheit Erweitern, auch KFO	26,00
		Grundeinheit Instandsetzen, auch KFO	26,00
		Leistungseinheit/Sprung/Bruch/Einarbeiten eines Zahnes/ Basisteil Kunststoff Halte- und/oder Stützvorrichtung einarbeiten/Rückenschutzplatte einarbeiten/Kunststoffsattel lösen und wiederbefestigen	10,00
		Reparatur einer Krone oder eines Brückengliedes	45,00
		Wiederherstellung eines individuellen Geschiebes	87,00
		<b>Implantate und Suprakonstruktionen</b>	
		Aufwand bei Suprastruktur auf Implantat	44,00
		Aufwand zu Suprastruktur bei verschraubbarem Implantat	60,00
		Basis aus Kunststoff, auf Implantat	36,00
		Implantatachse und -ort festlegen, je Zahn	26,00
		Implantat-Divergenz-Ausgleichskrone	92,00
		Implantat-Kontrollschablone	42,00
		Implantatpfosten auf Modellierpfosten aufschrauben	7,00
		Parallelbohrschablone für Implantat, je Kiefer	100,00
		Verlängerungshülse für Implantat	16,50
		Verschraubung, Implantat	53,00
		Vorwall und Zähne nach Einprobe über Implantat anpassen	18,00
		Zahn vermessen	3,00
		Zahnfleischmaske, pro Zahn oder Glied	15,50
		<b>Gestaltung nach funktionsanalytischen Kriterien</b>	
		Einstellen nach Registrat	15,00
		Frontzahn nach gnathologischen Kriterien gestaltet, in Metall oder Keramik	26,00
		Kaufläche nach gnathologischen Kriterien gestaltet, in Metall oder Keramik	37,00
		Registrat	31,00
		Selektives Einschleifen am Zahnersatz, je Zahn	19,00

<b>Leistung</b>	<b>erstattungsfähiger Höchstbetrag/ angemessene Preislage Euro</b>
<b>Sonstiges</b>	
Nichtedelmetall-Zuschlag	14,80
Versand je Versandgang, Fahrtkosten	6,20

Das Preis- und Leistungsverzeichnis beschreibt abschließend die erstattungsfähigen Höchstbeträge aller zahntechnischen Laborarbeiten.

Die Preise gelten zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.

Sofern das Preis- und Leistungsverzeichnis nichts anderes vorsieht, sind Materialkosten, die im Zusammenhang mit der Herstellung von zahntechnischen Leistungen entstehen (wie z.B. Edelmetall, Prothesenzähne, Konfektionsteile, Implantatteile), in Höhe der Herstellerpreise zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer erstattungsfähig.

Zusätzlich werden Materialkosten, die nach der jeweils geltenden Gebührenordnung für Zahnärzte gesondert berechnungsfähig sind, tariflich erstattet.