

Tarif ZahnPLUS

Ergänzungsversicherung für gesetzlich Krankenversicherte

Stand: 01.11.2022, SAP-Nr.: 331831, 08.2022

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

I. Versicherungsfähigkeit

1. Versicherungsfähig sind Personen, die in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind.

2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer den Wegfall der Versicherungsfähigkeit einer versicherten Person unverzüglich mitzuteilen. Die Versicherung im Tarif ZahnPLUS endet hinsichtlich der betroffenen versicherten Person zu dem Zeitpunkt, an dem die Versicherung in der GKV endet.

II. Versicherungsleistungen

1. Sehhilfen

Erstattet werden **80 %** der Aufwendungen für ärztlich verordnete Brillen und Kontaktlinsen sowie Reparaturen bis zu einem Erstattungsbetrag von insgesamt 200 Euro innerhalb von drei Kalenderjahren.

Hierbei werden die erstattungsfähigen Aufwendungen im Kalenderjahr, in dem die Sehhilfe bezogen bzw. die Reparatur durchgeführt wird, und die aus den zwei vorhergehenden Kalenderjahren zusammengerechnet.

Die Leistungen für Sehhilfen nach diesem Tarif dürfen zusammen mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und Leistungen weiterer privater Versicherungen für Sehhilfen die entstandenen Aufwendungen nicht übersteigen. Der Versicherungsnehmer hat die Leistungen, die von der GKV und anderen Versicherern erbracht werden, nachzuweisen.

2. Zahnersatz

a) Erstattungsfähige Aufwendungen

Erstattungsfähig sind bei einer zahnärztlichen Heilbehandlung die Aufwendungen für:

- Zahnersatz (Zahnkronen, Brücken, und Prothesen)
Zahnkronen und Brücken sind in metallischer Ausführung mit Verblendung und in vollkeramischer Ausführung bis zum Zahn fünf erstattungsfähig, ab Zahn sechs ohne Verblendung.
- Inlay-Zahnfüllungen und Onlays
- Implantate
Erstattungsfähig sind bis zu sechs Implantate im Oberkiefer und bis zu vier Implantate im Unterkiefer.
Sind als Zahnersatz vier oder mehr Implantate je Kiefer erforderlich, sind auch die damit in Verbindung stehenden funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen (Gnathologie) erstattungsfähig.
- vorbereitende diagnostische, therapeutische und chirurgische Leistungen (z. B. Knochenaufbau im Rahmen einer Implantatversorgung), zahnärztlich verordnete Arzneimittel sowie Röntgenaufnahmen und Strahlendiagnostik, die unmittelbar zur Versorgung mit erstattungsfähigem Zahnersatz erforderlich werden, mit Ausnahme von funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen (Gnathologie)
- Reparaturen von bestehendem Zahnersatz
- Erstellen eines Heil- und Kostenplanes,

soweit die Gebühren im Rahmen der Höchstsätze der jeweils geltenden amtlichen deutschen Gebührenordnungen für Zahnärzte (GOZ) bzw. Ärzte (GOÄ) liegen und deren Bemessungsgrundsätzen entsprechen.

Die erstattungsfähigen Aufwendungen für Zahnersatz umfassen auch die dazugehörigen zahntechnischen Laborarbeiten nach dem tariflichen Preis- und Leistungsverzeichnis im Rahmen der dort genannten Höchstbeträge.

Das Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Laborarbeiten und Materialkosten kann unter den Voraussetzungen des § 203 Absatz 3, 4 und 5 VVG mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse, auch für den noch nicht abgelaufenen Teil des Kalenderjahres, den veränderten Bedingungen angepasst werden.

b) Erstattungshöhe und -voraussetzungen

Erstattet werden **40 %** der erstattungsfähigen Aufwendungen auf der Grundlage eines genehmigten Heil- und Kostenplanes.

Die Erstattung ist zusammen mit den Leistungen der GKV und einer gegebenenfalls bestehenden Zahnersatzversicherung auf insgesamt 90 % der Aufwendungen begrenzt.

Für Zahnersatz, Inlay-Zahnfüllungen, Onlays und die damit in Verbindung stehende zahnärztliche Behandlung und zahntechnische Leistung ist die Erstattung in den ersten drei Kalenderjahren ab Versicherungsbeginn auf insgesamt 1.000 Euro begrenzt. Ab dem vierten Kalenderjahr erfolgt eine Begrenzung der Erstattung auf 5.000 Euro in drei Kalenderjahren.

Die gleichen Begrenzungen gelten für Implantate und die damit in Verbindung stehende zahnärztliche Behandlung und zahntechnische Leistung.

Hierbei werden die Erstattungen aus dem Kalenderjahr, in dem die Behandlung stattfand, und die aus den beiden vorhergehenden Kalenderjahren zusammengerechnet.

Die Begrenzungen gelten nicht für einen Versicherungsfall, der durch einen nachweislich nach Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall verursacht wurde. Die Erstattung für solche Maßnahmen wird auf die jeweiligen Höchstsätze nicht angerechnet.

Hinweis: Wir empfehlen Ihnen, bei Zahnersatzmaßnahmen vor Behandlungsbeginn einen Heil- und Kostenplan zusammen mit einer detaillierten Kostenaufstellung des zahntechnischen Labors einzureichen. Wir prüfen den Heil- und Kostenplan und geben Ihnen über die zu erwartende Versicherungsleistung schriftlich Auskunft.

3. Auslandsreisen

a) Erstattungshöhe und -voraussetzungen

Erstattet werden **100 %** der Aufwendungen für ambulante und stationäre Heilbehandlung bei einem im Ausland unvorhergesehen eintretenden Versicherungsfall während vorübergehender Reisen bis zu einer Dauer von jeweils 60 Tagen.

b) Erstattungsfähige Aufwendungen

Erstattungsfähig sind die Aufwendungen für:

- ambulante und stationäre Behandlung
- ärztliche Beratungen, Untersuchungen, Behandlungen und Hausbesuche einschließlich unaufschiebbarer Operationen und Operationsnebenkosten – mit Ausnahme für die Behandlung von geistigen und seelischen Störungen und Erkrankungen sowie für psychoanalytische, psychosomatische, psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungen
- ärztlich verordnete Arznei- und Verbandmittel
- ärztlich verordnete Heilmittel (Inhalationen, Wärme- und Elektrotherapie sowie – nach einem während des Auslandsaufenthaltes eingetretenen Unfall – medizinische Bäder und Massagen) bis zu insgesamt 150 Euro je Versicherungsfall
- ärztlich verordnete Hilfsmittel, soweit diese erstmals auf Grund eines während des Auslandsaufenthaltes eingetretenen Unfalls erforderlich werden, bis zu insgesamt 150 Euro je Versicherungsfall
- Röntgendiagnostik, Strahlendiagnostik und Strahlentherapie
- Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Heilbehandlung
- medizinisch notwendiger Transport oder Verlegung durch anerkannte Rettungsdienste zum nächsterreichbaren zur Behandlung geeigneten Krankenhaus oder zum nächsterreichbaren Notfallarzt zur Erstversorgung nach einem Unfall oder Notfall
- schmerzstillende Zahnbehandlung
- Krankenrücktransport

Erstattungsfähig sind die Mehraufwendungen eines medizinisch notwendigen Rücktransportes aus dem Ausland, wenn am Aufenthaltsort bzw. in zumutbarer Entfernung eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet und dadurch eine Gesundheitsschädigung zu befürchten ist. Zusätzlich werden Mehraufwendungen für eine Begleitperson erstattet, wenn die Begleitung medizinisch notwendig ist.

Die Rückführung muss an den ständigen Wohnsitz oder in das von dort nächst erreichbare zur Behandlung geeignete Krankenhaus erfolgen. Soweit medizinische Gründe nicht entgegenstehen, ist das jeweils kostengünstigste Transportmittel zu wählen.

Mehraufwendungen sind die Aufwendungen, die durch den Eintritt des Versicherungsfalles für eine Rückkehr ins Inland zusätzlich anfallen. Die durch den Rücktransport ersparten Fahrtkosten werden von der Versicherungsleistung abgezogen.

- Rückführung und Bestattung im Todesfall
Beim Tode der versicherten Person im Ausland werden die Aufwendungen für die Bestattung am Sterbeort oder die Überführung an deren letzten ständigen Wohnsitz erstattet.

c) Sonstige Bestimmungen

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

- Als Ausland im Sinne von Abschnitt II Ziffer 3 dieses Tarifes gilt nicht die Bundesrepublik Deutschland sowie die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat.
- Der Versicherungsschutz endet – auch für schwebende Versicherungsfälle – jeweils mit Beendigung eines Auslandsaufenthaltes, spätestens jedoch mit Ablauf des 60. Tages 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.

Abweichend von § 3 Absatz 2 und 3 AVB/VT entfallen für Behandlungen auf Auslandsreisen die Wartezeiten.

Ergänzend zu den in § 5 AVB/VT genannten Leistungsausschlüssen besteht für Auslandsreisen, für deren Antritt ein Grund die Heilbehandlung im Ausland war, kein Versicherungsschutz. Gleiches gilt bei Heilbehandlungen, von denen bei Grenzüberschreitung bereits feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten, eingetragenen Lebenspartners oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde.

Soweit im Versicherungsfall ein Dritter leistungspflichtig ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Meldet der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall dem Versicherer, wird dieser jedoch im Rahmen seiner Verpflichtungen in Vorleistung treten.

III. Beiträge

1. Die Beiträge werden in den technischen Berechnungsgrundlagen des Versicherers festgelegt und ergeben sich aus dem jeweils gültigen Versicherungsschein.

2. 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/VT.

IV. Obliegenheiten

Der Abschluss einer weiteren oder die Erhöhung einer bestehenden Versicherung, die Leistungen für Zahnersatz oder Sehhilfen zum Gegenstand hat, darf nur mit Einwilligung des Versicherers erfolgen. Wird diese Obliegenheit verletzt, ist der Versicherer nach § 28 VVG von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn er von seinem Kündigungsrecht innerhalb eines Monats nach dem Bekanntwerden Gebrauch macht.

Diesem Tarif liegt das Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Laborarbeiten (Compact) zu Grunde.

Abkürzungsverzeichnis

AVB/VT	Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (Unisex)
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
GOZ	Gebührenordnung für Zahnärzte
VVG	Gesetz über den Versicherungsvertrag

Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Laborarbeiten (Compact)

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 Tarifunterlagen.

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro	Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
Arbeitsvorbereitung		unabhängig von der Herstellungsart)	
Abdruck, Stumpfdruck galvanisieren	15,90	Onlay aus Metall	101,00
Dowel-Pin setzen	3,20		
Dublieren eines Modelles oder Modellteiles	16,20	Kronen und Brückentechnik	
Frässockel	12,00	Angelieferte Modellation gießen	22,00
Hilfssteil in Abdruck, Platzhalter einfügen	15,90	Anker für Klebebrücke	92,60
Kunststoffstümpfe	15,00	Auflage an Brückenglied	13,70
Modell aus feuerfester Masse, Lötmodell	7,50	Brückenglied aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	240,00
Modell aus Hartgips, Kontrollmodell	7,50	Brückenglied aus Metall, auch zur Verblendung	67,70
Modell aus Kunststoff	23,40	Krone aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	240,00
Modell aus Superhartgips	9,50	Krone aus Metall, auch zur Verblendung	94,60
Modell für Sägesegmente, Einzelstümpfe, Set-up Modell	12,00	Krone, Brückenglied für Klammer vorbereiten	15,80
Modell nach Überabdruck oder Funktionsabdruck	12,00	Krone, Brückenglied in vorhandene Prothese einarbeiten	15,80
Modellergänzung aus Kunststoff	15,90	Papille aus Keramik	39,30
Modellmontage in individuellen Artikulator I/II/III	15,20	Papille aus Komposit	22,70
Modellmontage in Mittelwertartikulator I/II	11,80	Papille aus Kunststoff	17,00
Modellpaar in Gipssockel fixieren	9,80	Sattelpontic aus Keramik	39,30
Modellpaar sockeln	24,00	Sattelpontic aus Komposit	22,70
Modellpaar trimmen	9,00	Sattelpontic aus Kunststoff	17,00
Montage eines Gegenkiefermodelles	9,00	Stift in Inlay für Pinledge-Technik	11,00
Montage eines Modellpaares in Fixator	9,80	Stiftaufbau in vorhandene Krone	15,80
Okklusionsmodell	7,50	Stiftaufbau, direkt	39,00
Okklusionsmodell für Sägesegmente	12,00	Stiftaufbau, indirekt	62,20
Remontagemodell	24,50	Teilverblendung aus Keramik	110,00
Set-up, je Zahn	9,90	Teilverblendung aus Komposit	83,70
Spezialmodell	18,00	Teilverblendung aus Kunststoff	53,60
Split-Cast-Sockel an Modell	9,50	Verblendschale, Veneer aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	150,00
Zahnkranz ausgießen, angeliefertes Modell untersockeln	6,40	Vollverblendung aus Keramik	115,00
		Vollverblendung aus Komposit	88,00
Herstellen von individuellen Abformungen und Hilfsmitteln		Vollverblendung aus Kunststoff	60,00
Basis aus thermoplastischem Material oder aus Kunststoff	25,70	Wurzelkappe, direkt, ohne Aufbau	22,00
Bisswall aus thermoplastischem Material oder Wachs auf Basis	7,40	Wurzelkappe, gegossen, mit Rückenplatte/Galvanowurzelkappe	88,00
Funktions-, Individueller Löffel aus Kunststoff	25,70	Wurzelkappe, indirekt, mit Aufbau	88,00
Langzeitprovisorium (Krone, Brückenglied, Stifzahn, Onlay, Inlay) inklusive Verstärkung, Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart	63,00	Wurzelpontic aus Keramik	39,30
Provisorische Krone, Brückenglied, Stifzahn, Onlay, Inlay, Teilkrone	37,80	Wurzelpontic aus Komposit	22,70
Registrierplatte und -stift inklusive Basen je Kiefer	33,00	Wurzelpontic aus Kunststoff	17,00
Spezialbissplatte	25,70	Wurzelstift, gegossen, aus Metall	22,00
Tiefzieheteil, Formteil für provisorische Versorgung	20,50	Zahnfleisch aus Keramik	39,30
Vorwall	13,00	Zahnfleisch aus Komposit	22,70
		Zahnfleisch aus Kunststoff	17,00
Inlays und Onlays		Geschiebe-, Teleskoptechnik, Verbindungselemente	
Dreiertelkrone, Teilkrone aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	170,00	Ankerbandklammer, sekundär	129,00
Dreiertelkrone, Teilkrone aus Metall	101,00	Bohrung und Fräsung für Friktionsstift bei RRS (Rillen-Schulter-Geschiebe)	46,00
Inlay aus Keramik, einflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	130,00	Federbolzen, Friktionsstift für RRS (Rillen-Schulter-Geschiebe)	46,00
Inlay aus Keramik, zweiflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	150,00	Individueller Steg, Grundeinheit inklusive Längeneinheit	102,00
Inlay aus Keramik, drei- oder mehrflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	170,00	Individuelles Geschiebe, komplett	246,20
Inlay aus Kunststoff, einflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart/nicht als Provisorium)	79,00	Individuelles Geschiebe, primär/sekundär	140,00
Inlay aus Kunststoff, zweiflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart/nicht als Provisorium)	90,00	Individuelles Steggeschiebe, auch mit Gingivalfassung	129,00
Inlay aus Kunststoff, drei- oder mehrflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart/nicht als Provisorium)	101,00	Konfektionierte Verbindungsvorrichtung,	122,00
Inlay aus Metall, einflächig	90,00	Konfektionsgeschiebe/Riegel/Anker/Gelenk, komplett	81,20
Inlay aus Metall, zweiflächig	100,00	Konfektionierte Verbindungsvorrichtung,	
Inlay aus Metall, drei- oder mehrflächig	110,00	Konfektionsgeschiebe/Riegel/Anker/Gelenk, primär/sekundär	
Onlay aus Keramik (inklusive Verblendung und Material,	170,00	Konfektionssteg, Grundeinheit inklusive Längeneinheit und Schleimhautkontakt	92,00
		Konfektionssteglasche an/in Kunststoffbasis oder Metallbasis	50,00
		Lager für Ankerbandklammer	58,60
		Lager für Raste	15,00
		Lager für Rillen-Schulter-Geschiebe	58,60
		Lager für Schubverteilungsarm	58,60
		Lösungsknopf	17,00
		Rillen-Schulter-Geschiebe, komplett	246,20
		Rillen-Schulter-Geschiebe, primär/sekundär	140,00
		Schub-/Steckriegel, Schwenk-/Doppelkronen-/Drehriegel	170,00

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro	Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
individuell		Zweiarmige Klammer, gegossen mit Auflage/Edelmetall	33,90
Schub-/Steckriegel, Schwenk-/Doppelkronen-/Drehriegel konfektioniert	120,00	Zweiarmige Klammer, gegossen/Edelmetall	25,10
Schubverteilungsarm	59,00	Metallverbindungen	
Teleskopkrone/Konuskronen/Doppelkrone, komplett, aus Metall/Keramik, auch zur Verblendung (inklusive aller notwendigen Teilleistungen)	294,70	Konditionierung je Zahn/Flügel	15,60
Teleskopkrone/Konuskronen/Doppelkrone, primär/sekundär, aus Metall/Keramik, auch zur Verblendung (inklusive aller notwendigen Teilleistungen)	196,70	Lichtbogenschweißen/Laser-/Plasma-/Punkt-Schweißen: Mit Verlötung bei gleichen Legierungen je Verbindung	20,50
Verschraubung/Verbolzung	46,00	Lötung 1: Ohne Verlötung bei gleichen Legierungen	20,50
Wiederbefestigen/-herstellen eines Sekundärteiles	81,20	Lötung 2: Mit Verlötung bei gleichen Legierungen	20,50
		Lötung 3: Mit Verlötung bei unterschiedlichen Legierungen	20,50
Herstellen von herausnehmbarem Zahnersatz		Lötung 4: Hilfsteil an Basislegierung bei gleichen Legierungen	20,50
Adams-Klammer, gebogen	19,70	Lötung 5: Hilfsteil an Basislegierung bei unterschiedlichen Legierungen	20,50
Approximalklammer, gebogen	11,20	Lötung auf Modell, Grundeinheit	20,50
Approximalklammer, gegossen/Edelmetall	25,10	Zuschlag bei Lötung nach Keramikverblendung/Metallverbindung nach keramischen Brand	32,80
Auflage, gebogen	11,20		
Auflage, gegossen/Edelmetall	13,70	Herstellen von kieferorthopädischen (KFO) und orthopädischen Geräten	
Aufstellung auf Metallbasis, je Zahneinheit	3,00	Aktiver Sporn	11,80
Aufstellung auf Wachs oder Kunststoffbasis, je Zahneinheit	2,00	Ankerband/ Ankerkappe	28,50
Aufstellung, je Zahneinheit bei Totalprothese Oberkiefer und Unterkiefer	3,00	Aufbiss	13,80
Basis oder Basisteil aus Weichkunststoff, Sonderkunststoff	92,00	Auflage-KFO	12,80
Basisteil, gegossen/Edelmetall	78,20	Außenbogen	29,70
Befestigung eines Zahnes mit zahnfarbenem Kunststoff, Pontic	36,00	Basis für Einzelkiefergerät	69,90
Bonwill-Klammer, gegossen/Edelmetall	61,80	Basis für Kieferorthopädiegerät, KFO/FKO-Gerät	147,70
Bonyhard-Klammer, Jackson-Klammer, gebogen	11,20	Coffin-Feder	28,50
Bonyhard-Klammer, Jackson-Klammer, gegossen/Edelmetall	22,00	Doppelplatten-Führungssporn	34,50
Bonyhard-Klammer, Jackson-Klammer, gegossen, mit Auflage und Gegenlager/Edelmetall	33,90	Dorn	11,80
Doppelbogenklammer, gebogen	18,90	Druckfeder, Zugfeder	14,80
Doppelbogenklammer, gegossen/Edelmetall	25,10	Facebow anpassen	11,00
Dreiecksklammer, gebogen	12,80	Feder, gekreuzt	11,80
Einarmsige Klammer, Fortlaufende Klammer, gegossen/Edelmetall	13,70	Feder, geschlossen/kompliziert	14,80
Einarmsige Klammer, gebogen	11,20	Feder, offen	11,80
Fertigstellung auf Metall-, Kunststoff-, Wachs basis , je Zahneinheit	4,00	Führungssporn, Häkchen, Interocclusal-stop	11,80
Gegenlager, gebogen	11,20	Grundbogen, Oberkiefer oder Unterkiefer	69,90
Gegenlager, gegossen/Edelmetall	25,10	Halte- oder Abstützelement je Zahn, einarmig	12,80
Gitter, partiell/total oder Bügel	132,00	Halte- oder Abstützelement je Zahn, mehrarmig	19,70
Grundeinheit Aufstellung auf Metall-, Kunststoff-, Wachs basis	33,70	Innenbogen	29,70
Grundeinheit Fertigstellung auf Metall-, Kunststoff-, Wachs basis	56,60	KFO Platte voreinschleifen	9,00
Haltesporn, gebogen	11,20	Kinnkappe mit Retentionshaken	54,10
Herstellen eines Zahnes/Kaufläche aus zahnfarbenem Kunststoff	36,00	Kunststoffschild/Abschirmelement	21,70
Interdental-Knopfklammer	11,20	Labialbogen	25,60
Kralle, gebogen	12,20	Labialbogen, intermaxillär	41,30
Kralle, gegossen/Edelmetall	13,70	Labialbogen, modifiziert	34,50
Kunststoff an unterfütterbaren Abschlussrand	20,70	Leistungseinheit, Regulierungselemente einarbeiten KFO	9,90
Metallbasis je Kiefer, partiell/total	159,90	Lingualbogen/Lingualer Frontalbogen	29,70
Metallkaufläche/Metallzahn/Edelmetall	44,70	Lötung je zusätzliche Einheit, KFO	20,70
Ösenklammer, gebogen	11,20	Lötung, je Einheit, KFO	20,70
Pfeilanker, gebogen	11,20	Palatinalbogen	29,70
Pfeilklammer, gebogen	19,70	Pelotte	21,70
Retention gebogen	45,00	Pelottenklammer	12,80
Retention, gegossen/Edelmetall	55,00	Positioner	147,70
Ringklammer mit Auflage, gegossen/Edelmetall	33,90	Protrusionsbogen	16,00
Ringklammer, gegossen/Edelmetall	25,10	Remontieren von KFO-Gerät	49,20
Rückenschutzplatte für Kunststoffverblendung	44,70	Retentionsschiene	90,60
Rücklaufklammer, gegossen/Edelmetall	33,90	Schiefe Ebene aus Kunststoff oder gegossen	51,20
Sonderkunststoff verarbeiten	92,00	Schraube einarbeiten	19,70
Tropfenklammer, gebogen	11,20	Schraube einarbeiten, kompliziert	24,00
Übertragen einer Wachsaufstellung auf Metallbasis, je Zahn	2,00	Spezialschraube	24,00
Überwurfklammer, einarmig, gebogen	11,20	Spike/Stopp	12,80
Überwurfklammer, zweiarmig, gebogen	18,90	Teilaußenbogen/Teilinnenbogen	29,70
Überwurfklammer, zweiarmig, gegossen/Edelmetall	33,90	Trennen einer Basis, auch erschwert	7,90
Umgebungsbügel bei Diastema	13,70	U-Bügel	34,50
Unterfütterbarer Abschlussrand	20,70	Verankerungselement/Verankerungsklammer	28,50
Vofklammer, gebogen	19,70	Verarbeiten eines Röhrchens oder Schlosses	14,80
Zuschlag für einzeln gegossene Klammern	21,50	Vorbiss oder Rückbiss	13,80
Zweiarmige Klammer, gebogen, Auflage	18,90	Vorhofplatte	59,10
		Zahnkorrekturschienen (wie Invisalign, Aligner etc.), je Schiene (insgesamt maximal 1.800 Euro)	30,00
		Zungengitter	21,70
		Aufbisssschienen und Aufbissbehelfe	
		Adjustierte Aufbisssschiene	152,60

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
Aufbisskappe aus Kunststoff oder Metall, je Zahn	24,00
Basis, tiefgezogen	25,70
Erweitern einer Aufbisschiene, Grundeinheit	19,70
Instandsetzen einer Aufbisschiene, Grundeinheit	19,70
Knirscherschiene aus Kunststoff oder Weichkunststoff	152,60
Medikamententrägerschiene	90,60
Neu-Adjustieren einer vorhandenen Schiene	63,00
Prothese umarbeiten als Aufbissbehelf	63,00
Schiene, tiefgezogen	90,60
Schienungskappe aus Metall oder Kunststoff	24,00
Übertragungskappe aus Metall oder Kunststoff	29,70
Wundverband, Autopolymerisat/Wundverbandplatte, tiefgezogen	90,60
Wiederherstellung/Erweiterung	
Auswechseln von Konfektionsteil, einfach oder kompliziert	14,00
Basis erneuern, auch KFO	78,40
Basis unterfüttern, auch KFO	64,10
Basisteil unterfüttern, auch KFO	41,00
Grundeinheit Erweitern, auch KFO	21,80
Grundeinheit Instandsetzen, auch KFO	21,80
Kronen- oder Brückengliedreparatur, je Einheit	40,30
Leistungseinheit, aktivieren Teleskopkrone oder Steggeschiebe	9,40
Leistungseinheit, Basisteil aus Kunststoff	9,40
Leistungseinheit, Bruch/Riss aus Kunststoff oder Metall	9,40
Leistungseinheit, Brückenteil wiederverwenden	40,30
Leistungseinheit, Erneuerung Zahn	9,40
Leistungseinheit, Instandsetzen individueller Riegel	9,40
Leistungseinheit, Instandsetzen Keramikverblendung	9,40
Leistungseinheit, Klammer einarbeiten	9,40
Leistungseinheit, Kontaktpunkt	9,40
Leistungseinheit, Kunststoffsaattel lösen und wiederbefestigen	9,40
Leistungseinheit, Nacharbeiten Keramikverblendung	9,40
Leistungseinheit, Okklusionsausgleich an Konfektionszahn	9,40
Leistungseinheit, Retention/Basisteil einarbeiten	9,40
Leistungseinheit, Rückenschutzplatte einarbeiten	9,40
Leistungseinheit, Sekundärteil	9,40
Leistungseinheit, Sprung aus Kunststoff oder Metall	9,40
Leistungseinheit, Verlängerung	9,40
Leistungseinheit, Vorbereitung für Verblendung	9,40
Leistungseinheit, Wiederbefestigung Zahn	9,40
Implantate und Suprakonstruktionen	
Aufwand bei Suprastruktur auf Implantat	43,00
Aufwand zu Suprastruktur bei verschraubbarem Implantat	55,00
Basis aus Kunststoff auf Implantat	33,00
Implantatachse und -ort festlegen, je Zahn	24,00
Implantat-Divergenz-Ausgleichskrone	94,60
Implantat-Kontrollschablone	38,00
Implantatpfosten auf Modellierpfosten aufschrauben	6,50
Parallelbohrschablone für Implantat, je Kiefer	90,00
Verlängerungshülse für Implantat	16,00
Verschraubung Implantat	48,00
Vorwall und Zähne nach Einprobe über Implantat anpassen	17,00
Zahn vermessen	3,00
Zahnfleischmaske, pro Zahn oder Glied	17,10
Gestaltung nach funktionsanalytischen Kriterien	
Einstellen nach Registrat	15,20
Frontzahn nach gnathologischen Kriterien gestaltet, in Metall oder Keramik	22,00
Kaufläche nach gnathologischen Kriterien gestaltet, in Metall oder Keramik	30,00
Registrat	25,70
Selektives Einschleifen am Zahnersatz, je Zahn	18,00
Sonstiges	
Nichtedelmetall-Zuschlag	15,30
Versand je Versandgang, Fahrtkosten	6,40

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.