

## Tarif BKV 2 P S (Gruppenversicherung) Betriebliche Krankenversicherung für privat Krankenversicherte

Stand: 01.01.2020, SAP-Nr.: 340788, 12.2019

Es gelten die AVB/KK-SV - Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskostenversicherung nach Art der Schadenversicherung.

### I. Versicherungsleistungen

#### 1. Sehhilfen

Erstattungsfähig sind Kosten für Brillen und Kontaktlinsen sowie deren Reparaturen bis zu insgesamt 155 Euro innerhalb eines Zeitraumes von drei Kalenderjahren. Zur Feststellung der erstattungsfähigen Kosten innerhalb des genannten Zeitraumes wird unter Einschluss des Kalenderjahres, in welchem die Sehhilfe bezogen bzw. die Reparatur durchgeführt wird, zurückgerechnet.

Die Kosten werden erstattet zu

**100 %.**

#### 2. Auslandsreisen

Erstattungsfähig sind bei einem im Ausland unvorhergesehen eintretenden Versicherungsfall die Kosten für ambulante und stationäre Heilbehandlung während Reisen bis zu zwei Monaten Dauer. Hierzu gehören Kosten für

- ambulante ärztliche Heilbehandlung einschließlich Röntgendiagnostik und Strahlentherapie
- Arznei-, Heil- und Verbandmittel nach ärztlicher Verordnung sowie elektrische und physikalische Heilbehandlung nach ärztlicher Verordnung
- schmerzstillende Zahnbehandlung und notwendige Zahnfüllungen in einfacher Ausführung sowie Reparaturen von Zahnersatz, nicht aber Neuanfertigung von Zahnersatz und Kronen
- stationäre Heilbehandlung einschließlich Operationen und Operations-Nebenkosten, sofern die Operation in einem im Aufenthaltsland allgemein anerkannten Krankenhaus erfolgt
- den medizinisch notwendigen Transport zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare Krankenhaus oder zum nächsterreichbaren Notfallarzt
- Wegegebühren des Arztes, wenn am Ort kein Arzt vorhanden ist.

Nach Abzug der Kosten, die bei planmäßiger Rückreise entstanden wären, sind ferner erstattungsfähig Kosten für

- medizinisch notwendigen Rücktransport eines Erkrankten an den ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland oder zu einem geeigneten Krankenhaus in der Bundesrepublik Deutschland
- die Überführung bei Tod einer versicherten Person
- die Bestattung einer versicherten Person im Ausland bis zur Höhe der Versicherungsleistung, die bei einer Überführung zu erbringen gewesen wäre.

Die Kosten werden erstattet zu

**100 %.**

Soweit im Versicherungsfall ein Dritter leistungspflichtig ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor (dies gilt nicht für Ansprüche aus einer Krankheitskostenvollversicherung). Meldet der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall der Bayerischen Beamtenkrankenkasse, wird diese jedoch im Rahmen ihrer Verpflichtung in Vorleistung treten.

#### 3. Zahnersatz

Erstattungsfähig sind die Kosten für

- Zahnersatz (Zahnkronen, Brücken, Prothesen)
- plastische Füllungen
- Inlays und Onlays
- Implantate
- funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen, soweit für Zahnersatz und Implantate erforderlich

Diesbezügliche zahntechnische Laborarbeiten und Materialkosten werden erstattet, soweit sie im Preis- und Leistungsverzeichnis für diesen Tarif aufgeführt sind und bis zu der dort genannten Höhe.

Zahnkronen und Brücken werden in vollkeramischer und in metallischer Ausführung mit Verblendung erstattet.

Kosten für mehr als sechs Implantate pro Kiefer, einschließlich vorhandener Implantate, sind von der Erstattung ausgeschlossen.

Innerhalb eines Zeitraumes von vier Kalenderjahren werden Leistungen aus einem Betrag bis zu insgesamt 7.500 Euro der erstattungsfähigen Kosten zu

**40 %**

erstattet.

Im selben Zeitraum werden darüber hinausgehende Behandlungskosten aus einem Betrag bis zu weiteren 7.500 Euro zu

**20 %**

erstattet.

Kosten über 15.000 Euro innerhalb des genannten Zeitraums sind nicht erstattungsfähig. Zur Feststellung der erstattungsfähigen Kosten innerhalb des genannten Zeitraumes wird unter Einschluss des Kalenderjahres, in dem die Behandlung endet, zurückgerechnet. Die Kosten gelten zum Zeitpunkt der Behandlung als entstanden.

Für Inlays und Onlays wird zusätzlich eine Pauschale von

**100 Euro**

je Inlay oder Onlay erstattet.

Dem Versicherer soll rechtzeitig vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan vorgelegt werden. Der Versicherer teilt dann den Umfang der erstattungsfähigen Kosten der versicherten Person mit.

Die Kosten eines Heil- und Kostenplanes werden zu

**100 %**

erstattet.

#### 4. Heilpraktiker, Arzt für Naturheilverfahren, Osteopathie

Erstattungsfähig sind die Kosten für

- Behandlung durch einen Heilpraktiker im Rahmen des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebüH)
- wissenschaftlich anerkannte naturheilkundliche Untersuchungen und Behandlungen, die nicht unter die Leistungspflicht der GKV fallen, im GebüH aufgeführt sind und von einem Arzt für Naturheilverfahren vorgenommen werden. Gebühren sind bis zu den Höchstsätzen der GOÄ erstattungsfähig.
- Osteopathie durch einen qualifizierten Behandler bis zu der Höhe, die ein Arzt im Rahmen der GOÄ berechnen kann.
- vom Heilpraktiker oder Arzt für Naturheilverfahren im Rahmen einer Behandlung nach Buchstaben a) bis b) schriftlich verordnete oder verbrauchte Arznei- und Verbandmittel.

Die Kosten werden bis zu einem erstattungsfähigen Betrag von insgesamt 1.500 Euro innerhalb eines Kalenderjahres zu

**50 %**

ersetzt.

Nicht erstattungsfähig sind Kosten für psychotherapeutische Behandlungen.

### II. Sonstige Tarifbedingungen

- Die Erstattung von Arzt- und Zahnarztkosten erfolgt, soweit die Gebühren im Rahmen der Höchstsätze der jeweils geltenden amtlichen deutschen Gebührenordnungen für Zahnärzte (GOZ) und Ärzte (GOÄ) liegen und deren Bemessungsgrundsätzen entsprechen. Honorarvereinbarungen werden nicht anerkannt. Die Kosten gelten zum Zeitpunkt der Behandlung als entstanden.

- Der Versicherer leistet im vertraglichen Umfang für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt sind. Er leistet darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen; der Versicherer kann jedoch seine Leistungen auf den Betrag herabsetzen.

- zen, der bei der Anwendung vorhandener schulmedizinischer Methoden oder Arzneimittel angefallen wäre.
- c) Die Leistungen aus diesem Tarif dürfen zusammen mit den Leistungen einer privaten Krankenversicherung, der gesetzlichen Renten- oder Unfallversicherung und der Beihilfe die angefallenen Kosten nicht übersteigen. Die Leistungen sind nachzuweisen.
- d) Versicherungsfähig sind Personen, die in einer deutschen privaten Krankheitskostenvollversicherung versichert sind.  
Endet für eine versicherte Person die Versicherung in der privaten Krankheitskostenvollversicherung, hat der Hauptversicherte dies dem Versicherer unverzüglich mitzuteilen. Die Versicherung im Tarif BKV 2 P S endet dann für diese versicherte Person zu dem Zeitpunkt, zu dem auch seine private Krankheitskostenvollversicherung endet.
- e) Der Versicherer verzichtet auf das ordentliche Kündigungsrecht.
- f) Wenn bei der jährlichen Gegenüberstellung gemäß § 8 Absatz 2 AVB/KK-SV die erforderlichen Versicherungsleistungen um mehr als 5 % von den kalkulierten abweichen, können, wenn sie um mehr als 10 % abweichen, müssen die Tarifbeiträge in der jeweils betroffenen Beobachtungseinheit (Kinder / Erwachsene) überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.  
Von einer Beitragsanpassung kann abgesehen werden, wenn nach übereinstimmender Beurteilung durch den Versicherer und den Treuhänder die Veränderung der Versicherungsleistungen als vorübergehend anzusehen ist.  
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.

### III. Beiträge

Monatliche Beitragsraten je Person

BKV 2 P S (Gruppenversicherung)	
Alter	Euro
0 - 19 Jahre	4,34 €
20 - 29 Jahre	8,57 €
30 - 39 Jahre	13,12 €
40 - 49 Jahre	16,15 €
50 - 59 Jahre	20,37 €
60 - 64 Jahre	23,44 €
ab 65 Jahre	25,79 €

Der Berechnung der Beiträge wird das Lebensalter (die Lebensaltersgruppe) zugrunde gelegt, das (die) die versicherte Person in dem Monat, für den der Beitrag zu entrichten ist, vollendet bzw. vollendet hat.

**Diesem Tarif liegt das Preis- und Leistungsverzeichnis für zahn-technische Laborarbeiten (Premium) zu Grunde.**

#### Abkürzungsverzeichnis

AVB/KK-SV	Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskostenversicherung nach Art der Schadenversicherung
GebüH	Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker
GKV	Deutsche gesetzliche Krankenversicherung
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
GOZ	Gebührenordnung für Zahnärzte
VVG	Versicherungsvertragsgesetz

## Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Laborarbeiten (Premium) (Gruppenversicherung)

Der Erstattungsanspruch bestimmt sich nach dem jeweils vereinbarten tariflichen Leistungsumfang.

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro	Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
<b>Arbeitsvorbereitung</b>			
Abdruck, Stumpfdruck galvanisieren	20,10	Auflage an Brückenglied	16,30
Dowel-Pin setzen	4,30	Brückenglied aus Keramik (inklusive Verblendung und Material)	272,00
Dublieren eines Modelles oder Modellteiles	19,30	Brückenglied aus Kunststoff (inklusive Verblendung und Material)	69,30
Frässockel	14,40	Brückenglied aus Metall massiv	83,10
Hilfssteil in Abdruck, Platzhalter einfügen	19,30	Brückenglied aus Metall zur Teilverblendung	69,30
Kunststoffstümpfe, Metallstümpfe, Einzelstümpfe	18,40	Brückenglied aus Metall zur Vollverblendung	78,90
Modell aus feuerfester Masse/Lötmodell	14,00	Krone aus Keramik (inklusive Verblendung und Material)	293,00
Modell aus Hartgips, Kontrollmodell	8,60	Krone aus Kunststoff (inklusive Verblendung und Material)	109,70
Modell aus Kunststoff	26,20	Krone aus Metall massiv	110,50
Modell aus Superhartgips	12,00	Krone aus Metall zur Teilverblendung	99,20
Modell für Sägesegmente, Einzelstümpfe, Set-up Modell	13,40	Krone aus Metall zur Vollverblendung	113,00
Modell nach Überabdruck oder Funktionsabdruck	13,40	Krone, Brückenglied für Klammer vorbereiten	28,70
Modellergänzung aus Kunststoff	22,10	Krone, Brückenglied in vorhandene Prothese einarbeiten	18,40
Modellmontage in individuellen Artikulator I/II/III	24,40	Papille, Sattel-Pontic aus Keramik	55,50
Modellmontage in Mittelwertartikulator I/II	12,70	Papille, Sattel-Pontic aus Kunststoff/Komposit	42,50
Modellpaar in Gipssockel fixieren	14,70	Stift in Inlay für Pinledge-Technik	14,20
Modellpaar sockeln	34,10	Stiftaufbau direkt	55,40
Modellpaar trimmen	18,30	Stiftaufbau in vorhandene Krone	25,30
Montage eines Gegenkiefermodelles	13,70	Stiftaufbau indirekt	74,80
Okklusionsmodell	15,50	Teilverblendung aus Keramik	105,80
Okklusionsmodell für Sägesegmente	23,60	Teilverblendung aus Komposit	80,10
Remontagemodell	30,40	Teilverblendung aus Kunststoff	70,00
Set-up je Zahn	13,20	Verblendschale, Veneer aus Keramik (inklusive Verblendung und Material)	209,50
Spezialmodell	30,40	Verblendschale, Veneer aus Kunststoff (inklusive Verblendung und Material)	101,00
Split-Cast-Sockel an Modell	16,40	Vollverblendung aus Keramik	122,70
Zahnkranz ausgießen, angeliefertes Modell untersockeln	10,40	Vollverblendung aus Komposit	105,80
Zweitstumpf für Inlay, Stumpf aus feuerfester Masse	19,00	Vollverblendung aus Kunststoff	98,00
<b>Herstellen von individuellen Abformungen und Hilfsmitteln</b>			
Basis aus thermoplastischem Material oder aus Kunststoff	26,20	Wurzelkappe, direkt, ohne Aufbau	58,80
Bisswall aus thermoplastischem Material oder aus Kunststoff auf Basis	18,80	Wurzelkappe, gegossen, mit Rückenplatte/Galvano-Wurzelkappe	99,20
Bisswall aus Wachs auf Basis	8,60	Wurzelkappe, indirekt, mit Aufbau	122,40
Funktions-, Individueller Löffel aus Kunststoff	31,20	Wurzelpontic aus Keramik	41,70
Langzeitprovisorium (Krone, Brückenglied, Stiftzahn, Onlay, Inlay) inklusive Verstärkung, Verblendung und Material	87,50	Wurzelpontic aus Komposit	27,00
Provisorische Krone, Brückenglied, Stiftzahn, Onlay, Inlay, Teilkrone	39,60	Wurzelpontic aus Kunststoff	23,70
Registrierplatte und -stift incl. Basen je Kiefer	39,90	Wurzelstift, gegossen, aus Metall	44,90
Spezialbissplatte	32,70	Zahnfleisch aus Keramik	48,30
Tiefziehteil Formteil für provisorische Versorgung	26,50	Zahnfleisch aus Komposit	27,00
Vorwall	17,00	Zahnfleisch aus Kunststoff	22,10
<b>Inlays und Onlays</b>		<b>Geschiebe-, Teleskoptechnik, Verbindungselemente</b>	
Dreiertelkrone, Teilkrone aus Keramik (inklusive Verblendung und Material)	224,30	Ankerbandklammer, sekundär	155,30
Dreiertelkrone, Teilkrone aus Metall	140,90	Bohrung und Fräsung für Friktionsstift bei RRS (Rillen-Schulter-Geschiebe)	58,00
Inlay aus Keramik, einflächig (inklusive Verblendung und Material)	184,00	Federbolzen, Friktionsstift für RRS (Rillen-Schulter-Geschiebe)	58,00
Inlay aus Keramik, zweiflächig (inklusive Verblendung und Material)	195,50	Individueller Steg, Grundeinheit ohne Längeneinheit	115,10
Inlay aus Keramik, drei- oder mehrflächig (inklusive Verblendung und Material)	224,30	Individueller Steg, Längeneinheit je Zahn incl. Reiter	26,20
Inlay aus Kunststoff, einflächig (inklusive Verblendung und Material)	71,20	Individuelles Geschiebe komplett	488,80
Inlay aus Kunststoff, zweiflächig (inklusive Verblendung und Material)	85,40	Individuelles Geschiebe, primär/sekundär	244,40
Inlay aus Kunststoff, drei- oder mehrflächig (inklusive Verblendung und Material)	124,70	Individuelles Steggeschiebe/auch mit Gingivalfassung	161,60
Inlay aus Metall, einflächig	98,80	Konfektionierte Verbindungsvorrichtung,	117,80
Inlay aus Metall, zweiflächig	117,80	Konfektionsgeschiebe/Riegel/Anker/Gelenk primär/sekundär	
Inlay aus Metall, drei- oder mehrflächig	140,90	Konfektionssteg, Grundeinheit incl. Längeneinheit	115,10
Onlay aus Keramik (inklusive Verblendung und Material)	224,30	Konfektionssteglasche in Kunststoffbasis/Metallbasis	88,10
Onlay aus Metall	140,90	Lager für Ankerbandklammer	72,70
<b>Kronen und Brückentechnik</b>		Lager für Rillen-Schulter-Geschiebe	72,70
Angelieferte Modellation gießen	41,40	Lager/Raste für Schubverteilungsarm	72,70
Anker für Klebebrücke	127,10	Lösungsknopf	21,30
		Rillen-Schulter-Geschiebe komplett	310,60
		Rillen-Schulter-Geschiebe, primär/sekundär	155,30
		Schub-Steckriegel, Schwenk-Drehriegel/individuell	296,70
		Schub-Steckriegel, Schwenk-Drehriegel/konfektioniert	213,20
		Schubverteilungsarm	74,10
		Teilfräsung	40,10
		Teleskopkrone/Konuskrone/Doppelkrone, komplett, aus Metall/Keramik, auch zur Verblendung	284,60
		Teleskopkrone/Konuskrone/Doppelkrone, primär/sekundär,	142,30

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro	Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
aus Metall/Keramik, auch zur Verblendung		Feder, gekreuzt	16,00
Verschraubung/Verbolzung	62,10	Feder, geschlossen	17,10
<b>Herstellen von herausnehmbarem Zahnersatz</b>		Feder, offen/Rücklaufsporn	12,60
Approximalklammer, Bonyhard-Klammer, gebogen	13,50	Führungssporn, Häkchen, Interocclusal-Stop	11,30
Auflage gegossen/Edelmetall	15,60	Grundbogen, Oberkiefer oder Unterkiefer	65,00
Aufstellung auf Metallbasis, je Zahneinheit	4,30	Innenbogen	68,00
Aufstellung auf Wachs oder Kunststoffbasis, je Zahneinheit	3,60	KFO-Platte voreinschleifen	10,50
Basis oder Basisteil aus Weichkunststoff, Sonderkunststoff	115,10	Kinnkappe mit Retentionshaken	65,00
Basisteil, gegossen/Edelmetall	86,80	Kunststoffschild	33,60
Befestigung eines Zahnes mit zahnfarbenem Kunststoff	36,00	Labialbogen	30,40
Bonwill-Klammer, gegossen/Edelmetall	59,70	Labialbogen, intermaxillär	54,50
Bonyhard-Klammer, gegossen/Edelmetall	18,40	Labialbogen, modifiziert	38,80
Einarmige Klammer, Fortlaufende Klammer, gegossen/Edelmetall	16,50	Leistungseinheit, Regulierungselemente einarbeiten KFO	15,60
Einarmige Klammer, gebogen	13,50	Lingualbogen/Lingualer Frontalbogen/Palatalbogen	51,00
Fertigstellung auf Metall-, Kunststoffbasis, je Zahneinheit	5,00	Lötung je Einheit, KFO	19,90
Gitter, partiell/total oder Bügel	132,00	Lötung je zusätzliche Einheit, KFO	19,90
Grundeinheit Aufstellung	39,60	Pelotte	28,00
Grundeinheit Fertigstellung	62,80	Pelottenklammer	13,50
Herstellen eines Zahnes/Kaufläche aus zahnfarbenem Kunststoff	45,30	Positionier	200,50
Interdental-Klammer, gebogen	17,50	Protrusionsbogen	27,20
Kappe, gegossen/Edelmetall	54,00	Remontieren von KFO-Gerät	59,30
Kunststoff an unfütterbaren Abschlussrand	24,70	Retentionsschiene	84,00
Metallbasis je Kiefer partiell/total	165,90	Schiefe Ebene aus Kunststoff oder gegossen	54,40
Metallkaufläche, Metallzahn/Edelmetall	51,60	Schraube einarbeiten	25,00
Ringklammer, gegossen/Edelmetall	27,60	Schraube einarbeiten, kompliziert	37,40
Rückenschutzplatte für Kunststoffverblendung	51,60	Spezialschraube	29,70
Sonderkunststoff	50,00	Spike/Stop	11,50
Überwurfklammer gegossen/Edelmetall	39,60	Teilaußenbogen/Teilinnenbogen	29,70
Überwurfklammer, gebogen, zweiarmig	20,60	Trennen einer Basis/auch erschwert	13,00
Überwurfklammer, Kralle, Auflage, gebogen, einarmig	13,50	U-Bügel	32,60
Umgebungsbügel bei Diastema	29,40	Verankerungsklammer	44,60
Unterfütterbarer Abschlussrand	38,50	Verarbeiten eines Röhrchens oder Schlosses	18,80
Zuschlag Klammer, einzeln gegossen/Edelmetall	26,20	Vorbiss oder Rückbiss	20,40
Zweiarmige Klammer mit Auflage, gebogen	33,00	Vorhofplatte	87,60
Zweiarmige Klammer, Doppelbogenklammer gebogen	20,60	Zahnkorrekturschienen (wie Invisalign, Aligner etc.), je Schiene (insgesamt maximal 2.400 Euro)	40,00
Zweiarmige Klammer, gegossen/Edelmetall	27,60	Zungengitter	32,20
Zweiarmige-, Ring-, Bonyhard-, Rücklaufklammer, mit Auflage, gegossen/Edelmetall	39,60	<b>Aufbissschienen und Aufbissbehelfe</b>	
<b>Metallverbindungen</b>		Adjustierte Aufbissschiene, Knirscherschiene	173,70
Konditionierung je Zahn/Flügel	15,10	Aufbisskappe aus Kunststoff oder Metall, je Zahn	30,90
Lichtbogenschweißen/Laser-/Plasma-/Punkt-Schweißen: Mit Verlötung bei gleichen Legierungen je Verbindung	25,40	Basis, tiefgezogen	26,20
Lötung 1:		Erweitern einer Aufbissschiene, je Einheit	33,80
Ohne Verlötung bei gleichen Legierungen		Grundeinheit Instandsetzen einer Aufbissschiene	33,80
Lötung 2:		Medikamententrägerschiene	84,00
Mit Verlötung bei gleichen Legierungen, je Verbindung	25,40	Miniplast-Schiene, tiefgezogen	84,00
Lötung 3:		Neu-Adjustieren einer vorhandenen Schiene	89,70
Mit Verlötung bei unterschiedlichen Legierungen, je Verbindung	33,70	Prothese umarbeiten als Aufbissbehelf	65,40
Lötung 4:		Schienungskappe aus Metall oder Kunststoff	24,00
Hilfsteil an Basislegierung bei gleichen Legierungen	33,70	Übertragungskappe aus Metall oder Kunststoff	30,40
Lötung 5:		Wundverbandplatte, Autopolymerisat/tiefgezogen	84,00
Hilfsteil an Basislegierung bei unterschiedlichen Legierungen	33,70	<b>Wiederherstellung/Erweiterung</b>	
Lötung auf Modell, Grundeinheit	32,30	Auswechseln von Konfektionsteil, einfach oder kompliziert	17,70
Zuschlag bei Lötung nach Keramikverblendung	34,60	Basis erneuern, auch KFO	90,90
<b>Herstellen von kieferorthopädischen (KFO) und orthopädischen Geräten</b>		Basis unterfüttern, auch KFO	70,70
Adams-, Pfeil-, Dreiecksklammer gebogen	20,60	Basisteil unterfüttern, auch KFO	54,00
Aktiver Sporn	21,50	Grundeinheit Erweitern, auch KFO	33,80
Ankerband/Ankerkappe	37,30	Grundeinheit Instandsetzen, auch KFO	33,80
Aufbiss	19,60	Kronen- oder Brückengliederreparatur, je Einheit	39,00
Auflage-KFO	13,50	Leistungseinheit, aktivieren Teleskopkronen, Geschiebe	12,00
Außenbogen	48,00	Leistungseinheit, Basisteil	12,00
Basis für Einzelkiefergerät	82,00	Leistungseinheit, Bruch/Sprung	12,00
Basis für Kieferorthopädiegerät, KFO/FKO-Gerät	160,70	Leistungseinheit, Erneuerung Zahn	12,00
Coffin-Feder	57,30	Leistungseinheit, Instandsetzen individueller Riegel	12,00
Doppelplatten-Führungssporn	44,40	Leistungseinheit, Klammer einarbeiten	12,00
Dorn	11,30	Leistungseinheit, Kontaktpunkt	12,00
Druckfeder, Zugfeder	14,20	Leistungseinheit, Kunststoffsaattel lösen und wiederbefestigen	12,00
Facebow anpassen	14,20	Leistungseinheit, Nacharbeiten Keramikverblendung	12,00
Feder kompliziert	21,00	Leistungseinheit, Okklusionsausgleich/Konfektionszahn	12,00
		Leistungseinheit, Retention/Basisteil einarbeiten	12,00
		Leistungseinheit, Rückenschutzplatte einarbeiten	12,00
		Leistungseinheit, Sekundärteil wiederbefestigen ohne Lötung	85,60
		Leistungseinheit, Vorbereitung für Verblendung	12,00
		Leistungseinheit, Wiederbefestigung Zahn	12,00
		Retention gebogen	56,40

<b>Leistung</b>	<b>erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro</b>
Retention gegossen/Edelmetall	69,30
<b>Implantate und Suprakonstruktionen</b>	
Aufwand bei Suprastruktur auf Implantat	54,90
Aufwand zu Suprastruktur bei verschraubbarem Implantat	69,30
Basis aus Kunststoff, auf Implantat	41,70
Funktions-, Individueller Löffel Kunststoff für Implantate	40,30
Implantatachse und –ort festlegen, je Zahn	29,70
Implantat-Divergenz-Ausgleichkrone gegossen	113,10
Implantat-Kontrollschablone	55,80
Implantatmodell	30,40
Implantatpfosten auf Modellierpfosten aufschrauben	9,00
Parallelbohrschablone für Implantat	179,40
Röntgenkugel positionieren	6,90
Verlängerungshülse für Implantat	21,00
Verschraubung, Implantat	60,00
Vorwall und Zähne nach Einprobe über Implantat anpassen	18,20
Zahn vermessen	5,10
Zahnfleischmaske, pro Zahn oder Glied	18,40
<b>Gestaltung nach funktionsanalytischen Kriterien</b>	
Einstellen nach Registrat	20,20
Frontzahn nach gnathologischen Kriterien gestaltet, in Metall oder Keramik	33,40
Kauffläche nach gnathologischen Kriterien gestaltet, in Metall oder Keramik	39,70
Registrat	26,20
Selektives Einschleifen am Zahnersatz, je Zahn	22,20
<b>Sonstiges</b>	
Nicht-Edelmetall-Zuschlag	25,30
Versand je Versandgang, Fahrtkosten	8,30

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.

Die Preise werden alle zwei Jahre überprüft und gegebenenfalls angepasst. Mit Zustimmung des Treuhänders werden die Höchstpreise angepasst, wenn die vom Versicherer ausgewerteten Rechnungen im Mittel um mindestens 10 % von der letztgültigen Preisliste abweichen. Dabei wird auch überprüft, ob die Leistungsbeschreibungen ergänzt oder angepasst werden müssen; falls erforderlich geschieht dies mit Zustimmung des Treuhänders. Die neuen Leistungsinhalte und Preise gelten dann für Behandlungen ab dem 1. des übernächsten Monats nach der Benachrichtigung durch den Versicherer.