Private Krankenversicherung
Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

VERSICHERUNGSKAMMER BAYERN

Ein Stück Sicherheit.

Bayerische Beamtenkrankenkasse Aktiengesellschaft

Deutschland

ZahnPRIVAT (100, 90 oder 75)

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz im Tarif ZahnPRIVAT 100, ZahnPRIVAT 90 oder ZahnPRIVAT 75.
Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Krankenversicherungsvertrags erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen AVB/ZV und den Tarifen ZahnPRIVAT 100, ZahnPRIVAT 90, ZahnPRIVAT 75, sowie dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Ergänzungsversicherung für gesetzlich Krankenversicherte. Sie ergänzt den Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenkassen bei zahnärztlichen Leistungen.

Was ist versichert?

- ✓ Zahnbehandlung
- ✓ Zahnersatz
- ✓ Schmerzstillende Maßnahmen
- ✓ Zahnprophylaxe
- ✓ Kieferorthopädie für versicherte Personen nach Vollendung des 19. Lebensjahres bei Unfall oder einer Krankheit, für die die Gesetzliche Krankenversicherung Leistungen für Kieferorthopädie erbringt.
  Der Unfall oder der Krankheitsfall muss nach Versicherungsbeginn im im ZahnPRIVAT (100, 90 oder 75) und nach Vollendung des 19. Lebensjahres eingetreten sein.
- ✓ Nur im Tarif ZahnPRIVAT 100 und ZahnPRIVAT 90: Kieferorthopädie für versicherte Personen vor Vollendung des 19. Lebensjahres bei Behandlungsbeginn vor Vollendung des 19. Lebensjahres.
- ✓ Nur im Tarif ZahnPRIVAT 100 und ZahnPRIVAT 90: Zahnaufhellung (Bleaching).

Was ist nicht versichert?

- X Behandlungen, die nicht medizinisch notwendig sind
- X Kieferorthopädie für versicherte Personen vor Vollendung des 19. Lebensjahres im Tarif ZahnPRIVAT 75
- X Zahnaufhellung (Bleaching) im Tarif ZahnPRIVAT 75
- X Auf Vorsatz beruhende Krankheiten oder Unfälle

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB/ZV) zu finden, insbesondere in § 6 AVB/ZV.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Die Aufwendungen unterliegen den im Tarif aufgeführten Erstattungsgrenzen und -grundsätzen.
- ! Die Höhe der Versicherungsleistung hängt davon ab, welche Tarifstufe (ZahnPRIVAT 100, 90 oder 75) vereinbart wurde.
- ! Erstattungsfähig sind ärztliche Leistungen bis zum Höchstsatz der jeweils gültigen Gebührenordnung.
- ! Die Leistungen aus diesem Tarif dürfen zusammen mit den Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung, der Beihilfe und Leistungen weiterer privater Versicherungen die entstandenen Aufwendungen nicht übersteigen.

Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht in Europa. Hierzu zählen auch der asiatische Teil der Türkei, Kasachstans und Russlands, sowie die außereuropäischen Gebiete europäischer Länder.
- ✓ Bei Auslandsaufenthalten von bis zu zwei Monaten besteht der Versicherungsschutz ohne weiteres auch weltweit.

Welche Verpflichtungen habe ich?

- Vor Vertragsschluss wird eine Gesundheitsprüfung durchgeführt. Daher müssen Sie alle vom Versicherer geforderten Angaben zu durchgemachten oder bestehenden Beschwerden und Erkrankungen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Auf Verlangen müssen Sie dem Versicherer während der Vertragslaufzeit jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlich ist.
- Das Ende der Mitgliedschaft in der Gesetzlichen Krankenversicherung müssen Sie dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
- Im Versicherungsfall sind Sie auf Verlangen des Versicherers zudem zur Mitwirkung und zur Minderung des Schadens verpflichtet.
- Eine Verletzung Ihrer Verpflichtungen kann dazu führen, dass die Leistungspflicht des Versicherers entfällt.
- Für mitversicherte Personen gilt das entsprechend.

Wann und wie zahle ich?

- Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag, der aber in Monatsraten jeweils zum Ersten eines Monats bezahlt werden kann. Die Raten sind monatlich im Voraus fällig.
- Der erste Beitrag muss unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins gezahlt werden.
- Die Beiträge werden idealerweise per SEPA-Lastschrifteinzug bezahlt. Die Beiträge können auch auf das in der Police angegebene Konto überwiesen werden.

Wann beginnt und wann endet die Deckung?

- Der Versicherungsschutz beginnt zu dem mit Ihnen vereinbarten Zeitpunkt. Dieser ist im Versicherungsschein ausgewiesen.
- Wartezeiten gibt es in diesem Tarif keine.
- Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich lebenslang. Diese Versicherung ist weder befristet noch kann der Versicherer ordentlich kündigen.
- Der Versicherungsschutz endet
  - wenn die Versicherung in der Gesetzlichen Krankenversicherung endet.
  - bei Verlegung des Wohnsitzes der versicherten Person in ein Land, das nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist,
  - wenn die versicherte Person stirbt.

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Nach Ablauf der Mindestversicherungsdauer von zwei Jahren kann der Vertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines jeden Kalenderjahres gekündigt werden.
- Die Kündigung muss mindestens in Textform (z. B. E-Mail) erfolgen. Die Kenntnis der mitversicherten Personen von der Kündigung muss nachgewiesen werden.
- Erhöhen sich die Beiträge, kann die Versicherung innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung außerordentlich gekündigt werden.