

Leistungs-Check up zur **Zahn-Zusatzversicherung**
Welche zahnmedizinische Versorgung ist mir wichtig?



Vorname, Name	Geburtsdatum	Datum

Zahnersatz	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig
Leistungen bei Zahnersatz sind mir ...			
Wie hoch soll die Erstattung durch die Zahn-Zusatzversicherung sein? (Angabe in % des Rechnungsbetrages)	<input type="checkbox"/> bis 50 %	<input type="checkbox"/> 50 -70 %	<input type="checkbox"/> höher als 70%
Wie hoch soll die Gesamterstattung - einschließlich Festzuschuss der Gesetzlichen Krankenversicherung - sein?	<input type="checkbox"/> keine Vorgabe	<input type="checkbox"/> bis 80 %	<input type="checkbox"/> bis 100 %
Ist Zahnersatz, sofern kein Anspruch bei der GKV besteht, <u>ohne</u> Leistungskürzung erstattungsfähig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind keramische Verblendungen für <u>alle</u> Zähne (auch im Seitenzahnbereich) erstattungsfähig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist die Verblendgrenze bedingungsgemäß geregelt oder ergibt sich diese aus der Regulierungspraxis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Implantate einschließlich der Implantationskosten (augmentative Behandlung) erstattungsfähig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gibt es Begrenzungen für Leistungen bei Implantaten (z.B. max. 1000 Euro je Implantat oder max. 4 Implantate je Kiefer?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Funktionsanalytische u. -therapeutische Leistungen erstattungsfähig? Ist die Erstattung bedingungsgemäß geregelt oder ergibt sich diese aus der Regulierungspraxis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein Preis-/Leistungsverzeichnis ist <u>nicht</u> vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DUOSchutz			DentPower			Signal Zahn PLUS Zahn PLUSpur	
Leistungsstufen			Leistungsstufen				
D1	D2	D3	P1	P2	P3		
90% inkl. GKV	70% inkl. GKV	50% inkl. GKV	90% inkl. GKV	70% inkl. GKV	50% inkl. GKV	70% inkl. GKV	
Bei Regelversorgung ohne privatzahnärztliche Versorgung = 100%		Bei Regelversorgung ohne privatzahnärztliche Versorgung = 100%		Bei Regelversorgung ohne privatzahnärztliche Versorgung = 100%			
						Keine Leistung bei Zahnarzt ohne Kassenzulassung	
						Bis Zahn 6	
						Regulierungspraxis	
						Wenn bei Vertragsabschluss Zähne fehlen, gibt es inklusive Vorleistung max. 700 Euro je Implantat Versorgung (OP/Impl./ZE/Vor und Nachbeh.) Die Begrenzungen in den ersten Jahren dürfen nicht überschritten werden	

Vorsorge/Prophylaxe und Zahnbehandlungen		Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig	DUOSchutz	DENTPower	Signal Zahn PLUS Zahn PLUSpur
Leistungen für Vorsorge/Prophylaxe und Zahnbehandlungen sind mir ...		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Ist Zahnprophylaxe (Professionelle Zahnreinigung (PZR)) erstattungsfähig?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	300 Euro in zwei Kalenderjahren	200 Euro in zwei Kalenderjahren	70% Bis max. RB 150 Euro je Kalenderjahr (Erstattung 105 Euro) Keine PZR für Personen unter 21 Jahren
Sind Kompositfüllungen (dentinadhäsive Rekonstruktionen) erstattungsfähig? Wenn ja, welche Erstattungsregelungen sind vereinbart?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	100% bis 3,5-fach GOZ	100% bis 3,5-fach GOZ	70% bis 3,5-fach GOZ mit medizinisch nachvollziehbarer Begründung
Sind Zahnbehandlungen nach GOZ erstattungsfähig? Wenn ja, welche? (Keine Begrenzung auf bestimmte Behandlungen, z.B. Wurzelbehandlungen)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	✓	🚫	✓
Akupunktur und Hypnose zur Schmerzbehandlung (Zahnbehandlung) erstattungsfähig?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	✓	🚫	🚫
Ist Vollnarkose im Zusammenhang mit einer Zahnbehandlung erstattungsfähig?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	✓	🚫	🚫 Sofern medizinisch notwendig
Erstattung bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung (GOÄ/GOZ - 3,5-fach)? (Auch dann, wenn Anspruch bei der GKV besteht und unabhängig davon, ob Kosten-erstattungs- oder Sachleistungsprinzip vereinbart ist.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	✓	🚫	✓ Bis 3,5-fach GOZ 🚫 Kostenerstattungs-prinzip unzulässig
Kieferorthopädie		Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig	DUOSchutz	DENTPower	Signal Zahn PLUS Zahn PLUSpur
Leistungen für kieferorthopädische Maßnahmen sind mir ...		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Sind Kieferorthopädische Maßnahmen bei Kindern bis 18 Jahre, wenn die GKV nicht leistet (Kieferindikationsgruppen KIG 1 und 2) erstattungsfähig?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	✓ 100% der Gesamtkosten max. 2000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei D1 100% der Gesamtkosten max. 1000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei D2 Keine Leistung bei D3	✓ 100% der Gesamtkosten max. 2000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei P1 100% der Gesamtkosten max. 1000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei P2 Keine Leistung bei P3	✓ 70% bis zu den Höchstsätzen der GOZ Behandlung muss vor Vollendung des 21. Lebensjahres begonnen worden sein. Angeratene oder nicht med. notwendige Behandlung ist abzulehnen
Sind Restkosten für Kieferorthopädische Maßnahmen bei Kindern bis 18 Jahre, wenn die GKV leistet (Kieferindikationsgruppen KIG 3 bis 5) erstattungsfähig?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	✓	✓	✓

Sind Invisalign-Behandlungen erstattungsfähig? (unsichtbare lose Zahnpange)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	100% der Gesamtkosten max. 2000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei D1 100% der Gesamtkosten max. 1000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei D2 Keine Leistung bei D3	100% der Gesamtkosten max. 2000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei P1 100% der Gesamtkosten max. 1000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei P2 Keine Leistung bei P3
Ist die Lingualtechnik erstattungsfähig? (unsichtbare feste Zahnpange)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	100% der Gesamtkosten max. 2000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei D1 100% der Gesamtkosten max. 1000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei D2 Keine Leistung bei D3	100% der Gesamtkosten max. 2000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei P1 100% der Gesamtkosten max. 1000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei P2 Keine Leistung bei P3
Werden Kunststoff Brackets und farblose Bögen erstattet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	100% der Gesamtkosten max. 2000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei D1 100% der Gesamtkosten max. 1000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei D2 Keine Leistung bei D3	100% der Gesamtkosten max. 2000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei P1 100% der Gesamtkosten max. 1000 Euro pro Behandlung, bis zum 18 Lebensjahr bei P2 Keine Leistung bei P3

Parodontose	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig
Leistungen für Parodontosebehandlungen sind mir ...			
Sind Parodontose Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen erstattungsfähig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Leistungen für antimikrobielle Therapie bei Gingivitis (Zahnfleischentzündung) und Parodontitis (Entzündung des Zahnhalteapparates) erstattungsfähig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist die gesteuerte Gewebe- und Knochenregeneration (GTR/GBR) erstattungsfähig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DUOSchutz	DENTPower	Signal Zahn PLUS Zahn PLUSpur
✓ 100%	🚫	✓ Gem. Abschnitt „E“ der GOZ
✓ 100%	🚫	✓
✓ 100%	🚫	✓

Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) CMD / DIR-System und Freecoder	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig
Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)			
Kiefer- u. Kiefergelenkdiagnostik mittels Bewegungsregistrierung (DIR-System) Optoelektronische Registrierung der Unterkiefer- u. Kiefergelenkbewegungen (FreeCoder)			
Hinweis: Bei einigen Patienten stimmt der Biss nicht, d.h. Ober- und Unterkiefer passen entweder nach zahnärztlicher oder kieferorthopädischer Behandlung oder eben einfach von Natur aus nicht zusammen. Bei etwa 5% der Betroffenen werden hierdurch Folgeerkrankungen, wie Gesichtsschmerzen, Kopfschmerzen, Migräne, Rückenschmerzen, Verspannungen und Blockierungen, Schwindel, Tinnitus, ADHS oder Knacken und Knirschen mit Verlust an Zahnsubstanz verursacht. Die genaue Kieferfunktionsanalyse mittels DIR-System und/oder FreeCoder liefert die notwendige Grundlage um eine erfolgversprechende Therapie einleiten zu können. Die Kosten hierfür werden <u>nicht</u> von der GKV übernommen.			
Leistungen für CMD-Therapie / DIR-System und Freecoder sind mir ...			
Sind DIR-System und FreeCoder bei CMD-Therapie erstattungsfähig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind DIR-Schienen oder andere Schienen im Rahmen der CMD-Therapie erstattungsfähig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Leistungen des Zahntechnikers im Rahmen der CMD-Therapie erstattungsfähig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DUOSchutz	DENTPower	Signal Zahn PLUS Zahn PLUSpur
✓	🚫	✓ Gem. GOZ und medizinischer Notwendigkeit
✓	🚫	✓
✓	🚫	✓ Gem. GOZ und medizinischer Notwendigkeit

Laserbehandlung	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig
Leistungen für Laserbehandlungen sind mir ...			
Ist Laserbehandlung bei Zahnersatz, Prothetik und Implantologie erstattungsfähig?			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DUOSchutz	DENTPower	Signal Zahn PLUS Zahn PLUSpur
✓	90% inkl. GKV	70% inkl. GKV

50%
inkl.
GKV

✓
Gem. GOZ

Ist Laserbehandlung im Rahmen der Zahnbehandlung, Parodontosebehandlung und Zahnchirurgie erstattungsfähig?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Erstattung bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung (GOÄ/GOZ 3,5-fach)?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>

Sonstiges	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig	DUOSchutz	DENTPower	Signal Zahn PLUS Zahn PLUSpur
Keine Leistungsausschlüsse oder Risikozuschläge bei fehlenden/nicht ersetzen Zähnen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maximale Anzahl fehlender und nicht ersetzer Zähne zu denen der Vertragsabschluss möglich ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	4	<p>Die Aufnahme in den Zahntarif ist vom Ergebnis einer Gesundheitsprüfung abhängig. Details zu den Aufnahmerichtlinien werden nicht kommuniziert</p>
Sofern höhere Leistungsstufen oder Tarife angeboten werden, ist ein Wechsel ohne erneute Gesundheitsprüfung, ohne Wartezeiten und ohne neue Zahnstaffel möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf altersabhängige Beitragsanpassungen wird verzichtet (keine altersbedingten Beitragssprünge)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><input type="checkbox"/> Bei ZBE ja Bei ZE90/70/50 nein</p>	<p><input type="checkbox"/> Bei ZBE ja Bei ZE90/70/50 nein</p>	<p>In den Pur-Varianten (ohne Alterungsrückstellungen) erfolgen zu bestimmten Lebensaltern planmäßige Beitragsumstufungen</p>
Wird auf Wartezeiten verzichtet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Verzichtet der Versicherer auf das ordentliche Kündigungsrecht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gibt es eine Patientenbescheinigung zur Vorlage beim Zahnarzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche Zahnstaffel ist vereinbart?				<p><u>Zahnbehandlung</u> keine Zahnstaffel <u>Zahnersatz D1</u> 1. Jahr: 1.000 € 1.-2. Jahr: 2.000 €</p>	<p><u>Zahnbehandlung</u> keine Zahnstaffel <u>Zahnersatz P1</u> 1. Jahr: 1.000 € 1.-2. Jahr: 2.000 €</p>	<p><u>Zahnstaffel</u> m ersten Kalenderjahr: 01.10. bis .31.12. 250 € 01.07. bis 30.09. 500 €</p>

		1.-3. Jahr: 3.000 € 1.-4. Jahr: 4.000 € Danach unbegrenzt <u>Zahnersatz D2</u> 1. Jahr: 500 € 1.-2. Jahr: 1.000 € 1.-3. Jahr: 1.500 € 1.-4. Jahr: 2.000 € Danach unbegrenzt <u>Zahnersatz D3</u> 1. Jahr: 250 € 1.-2. Jahr: 500 € 1.-3. Jahr: 750 € 1.-4. Jahr: 1.000 € Danach unbegrenzt <u>D1 Kieferorthopädie</u> 1. Jahr: 500 € 1.-2. Jahr: 1.000 € 1.-3. Jahr: 1500 € Danach max. 2.000 € <u>D2 Kieferorthopädie</u> 1. Jahr: 250 € 1.-2. Jahr: 500 € 1.-3. Jahr: 750 € Danach max. 1.000 €	1.-3. Jahr: 3.000 € 1.-4. Jahr: 4.000 € Danach unbegrenzt <u>Zahnersatz P2</u> 1. Jahr: 500 € 1.-2. Jahr: 1.000 € 1.-3. Jahr: 1.500 € 1.-4. Jahr: 2.000 € Danach unbegrenzt <u>Zahnersatz P3</u> 1. Jahr: 250 € 1.-2. Jahr: 500 € 1.-3. Jahr: 750 € 1.-4. Jahr: 1.000 € Danach unbegrenzt <u>P1 Kieferorthopädie</u> 1. Jahr: 500 € 1.-2. Jahr: 1.000 € 1.-3. Jahr: 1500 € Danach max. 2.000 € <u>P2 Kieferorthopädie</u> 1. Jahr: 250 € 1.-2. Jahr: 500 € 1.-3. Jahr: 750 € Danach max. 1.000 €	01.04. bis 30.06. 750 € 01.01. bis 31.12. 1000 € 2.-4. Jahr: 2.000 €
Sind Sehhilfen erstattungsfähig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind sonstige Leistungen versichert, die nicht dem Bereich Zahngesundheit zuzuordnen sind?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diese Übersicht kann die Leistungen nur stark verkürzt darstellen. Wir weisen daher ausdrücklich drauf hin, dass rechtsverbindlich nur die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Tarifbestimmungen, Produktinformationen und etwaige Zusatzvereinbarungen des Versicherers sind!

Vorversicherung		
Gesetzliche Krankenversicherung	Name der Krankenkasse:	
Private Zusatzversicherung	Name der Krankenversicherung:	

Empfehlung des Vermittlers		
<input type="checkbox"/> DUOSchutz D1	<input type="checkbox"/> DENTPower P1	<input type="checkbox"/> Signal Zahn PLUS Zahn PLUSpur

- Ich wünsche den Abschluss einer Zahn-Zusatzversicherung entsprechend der vorgenannten Empfehlung.
- Ich wünsche den Abschluss einer Zahn-Zusatzversicherung abweichend von der vorgenannten Empfehlung. (bitte ankreuzen)
 - DUOSchutz D1 Zahnersatz P1 Signal Zahn PLUS Zahn PLUSpur
 - DUOSchutz D2 Zahnersatz P2
 - DUOSchutz D3 Zahnersatz P3
- Ich wünsche keine Zahn-Zusatzversicherung.
- Das ausführliche Leistungsprotokoll für die gewählte Zahn-Zusatzversicherung (Württembergische/IGV-DUOSchutz bzw. -DENTPower) habe ich erhalten. Alle Leistungspunkte wurden besprochen. Insbesondere wurde ausführlich dargestellt, ob und in welchem Umfang die in diesem Leistungs-Check up als wichtig und sehr wichtig angegebenen Leistungspunkte versichert sind.

Ort, Datum

Unterschrift