

KOMBIMED ZAHN

TARIFE KDT/KDT50/KDT85/KDBE



Zeigen Sie den hohen Kosten die Zähne

KOMBIMED ZAHN.
ZUSATZVERSICHERUNG FÜR GESETZLICH
VERSICHERTE.

Warum entscheiden Sie nicht selbst, wie gut Ihre Zahnversorgung sein soll?

Zum Zahnarzt geht niemand gern. Das liegt nicht nur an den Schmerzen. Hinzu kommt, dass man einen nicht kleinen Eigenanteil für eine Brücke oder Krone selbst zahlen muss. **Denn besonders beim Zahnarztbesuch muss man oft tief in die eigene Tasche greifen.** Sei es für eine Krone oder für eine professionelle Zahnreinigung.

„**Meine Kasse bietet doch einiges.**“

Und wie oft werden Sie zur Kasse gebeten?

Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkasse bietet einen recht umfassenden Schutz. Aber: Häufig müssen Sie als Patient zusätzlich vorsorgen, um den von Ihnen gewünschten Versicherungsschutz sicherzustellen.

Das sind Ihre Ansprüche als gesetzlich Versicherter

Zahnersatz: Von der gesetzlichen Krankenkasse erhalten Sie einen befundorientierten Festzuschuss von 50 % für die jeweilige Regelversorgung.

Die Erstattung steigt auf bis zu 65 % bei einer regelmäßigen Vorsorge (Bonusheft).

Zahnbehandlung: Die zahnärztliche Behandlung umfasst beispielsweise die medizinische Grundversorgung für die ausreichende und zweckmäßige Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten.

Professionelle Zahnreinigung: Die Kosten dafür werden in der Regel nicht erstattet. Sie tragen diese allein.

Kieferorthopädie: In schweren Fällen haben Kinder einen Anspruch auf die kieferorthopädische Versorgung. Bei einer leichten Fehlstellung müssen Sie als Eltern die Behandlung komplett selbst zahlen.

Die private Vorsorge ist wichtig – sehen Sie selbst

Beispiel Zahnkrone

Ohne private Vorsorge:

Rechnung für eine Krone 584,70 Euro

abzüglich Kassenleistung 151,78 Euro

Eigenanteil ohne DKV 432,92 Euro

Beispiel professionelle Zahnreinigung (PZR)

Ohne private Vorsorge:

Rechnung für eine PZR 97,70 Euro

abzüglich Kassenleistung 0,00 Euro

Eigenanteil ohne DKV 97,70 Euro

Ihre Zähne. Ihr Lächeln. Ihre Entscheidung

Wollen Sie

- > professionelle Zahnreinigungen in Anspruch nehmen, ohne selbst alles zu zahlen?
- > für Ihr Kind einen Schutz vereinbaren, der auch bei einer leichten Kiefer- und Zahnfehlstellung leistet?
- > den gesetzlichen Eigenbeteiligungen für Zahnersatz oder Zahnbehandlung ganz einfach die Zähne zeigen?

Entscheiden Sie, wie gut Ihre Zahnversorgung sein soll. Sie können zwischen drei Bausteinen wählen.

Zahnersatz: KombiMed Tarif KDT

Zahnkronen und Zahnersatz (z. B. Brücken, Prothesen, implantatgetragener Zahnersatz)

Zahnersatz: KombiMed Tarif KDT50 oder KDT85

Zahnkronen und Zahnersatz (z. B. Brücken, Prothesen, implantatgetragener Zahnersatz)/
Implantate/Inlays/dentinadhäsive Füllungen

Zahnbehandlung: KombiMed Tarif KDBE

Kieferorthopädie/professionelle Zahnreinigung,
parodontologische Leistungen und Wurzelbehandlungen



Mit KombiMed Zahn zeigen Sie hohen Kosten die Zähne

KombiMed Tarif KDT

Die gesetzliche Krankenkasse zahlt Ihnen für **Zahnkronen** und **Zahnersatz** einen befundorientierten Festzuschuss. Diesen Betrag erhalten Sie in gleicher Höhe von uns. Dies gilt für

- Zahnkronen und Zahnersatz (z. B. Brücken, Prothesen, implantatgetragener Zahnersatz)
- Wiederherstellung von Zahnkronen und Zahnersatz
- Material- und Laborkosten

Gemeinsam mit der gesetzlichen Krankenkasse leisten wir bis zum Rechnungsbetrag.



* Beitrag bis 49 Jahre im Tarif KDT.

WICHTIG FÜR SIE:

Klartext – wir möchten, dass Sie uns verstehen.

- › **Leistungsmerkmale KombiMed:** Die wichtigsten Leistungsmerkmale im Überblick finden Sie diesem Flyer beigelegt.
- › **Wiederanruferlaubnis:** Wir möchten Sie mit aktuellen Produkt- und Vorsorgeinformationen auf dem Laufenden halten. Ein schneller Weg, Sie zu informieren, ist die Nutzung von Telefon und E-Mail. Damit wir diese Medien auch für Sie verwenden können, benötigen wir Ihr Einverständnis.
- › **Detaillierte Tarifinformationen:** Diese finden Sie in den beigelegten Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB), in denen die Leistungen nach Art und Umfang geregelt sind. Unter „Rechnungsbetrag“ sind die erstattungsfähigen Aufwendungen zu verstehen.

KombiMed Tarif KDT50 oder Tarif KDT85

Wir übernehmen je nach Tarif 50 % bzw. 85 % vom Rechnungsbetrag abzüglich des Erstattungsbetrages der gesetzlichen Krankenkasse.

Zum Beispiel für:

- Zahnkronen
- Brücken, Prothesen
- Implantologische Leistungen
- Wiederherstellung von Zahnkronen und Zahnersatz
- Material- und Laborkosten



Zahnstaffel: In den ersten drei Versicherungsjahren sind die Leistungen begrenzt. Im ersten Jahr erhalten Sie bis zu 250 Euro im Tarif KDT50 bzw. 500 Euro im Tarif KDT85. In den ersten zwei Jahren 500 Euro/1.000 Euro und in den ersten drei Jahren bis zu 750 Euro/1.500 Euro. Die Begrenzung entfällt ab dem vierten Jahr und immer bei einem Unfall.

Die private Vorsorge mit der DKV

Beispiel Zahnkrone

Mit privater Vorsorge > KombiMed Tarif KDT85

Rechnung für eine Krone 584,70 Euro

KDT85 Erstattung:

85 % vom erstattungsfähigen Betrag

(584,70 Euro)

abzüglich Kassenleistung (151,78 Euro) 345,21 Euro

Eigenanteil mit DKV 87,71 Euro

Ihr Vorteil: Sie sparen

345,21 Euro

KombiMed Zahn Tarif KDBE

Zahnprophylaxe: Wir zahlen Ihnen zwei professionelle Zahnreinigungen im Jahr von bis zu 75 Euro pro Behandlung.

Zahnärztliche Leistungen:

Wir erstatten die Kosten für parodontologische Leistungen und Wurzelbehandlungen, sofern die gesetzliche Krankenkasse keine Leistungen vorsieht.



Kieferorthopädie: Kinder und Jugendliche genießen einen besonderen Schutz. Wir leisten schon ab einer leichten Kiefer- und Zahnfehlstellung bis zu 1.500 Euro je Versicherungsfall. Bei kieferorthopädischen Behandlungen aufgrund mittlerer und schwerer Fehlstellungen übernehmen wir ihren Eigenanteil bis zu 1.500 Euro je Versicherungsfall.

Die private Vorsorge mit der DKV

Beispiel professionelle Zahnreinigung (PZR)

Mit privater Vorsorge > KombiMed Tarif KDBE

Rechnung für eine PZR	97,70 Euro
abzüglich Kassenleistung	0,00 Euro
abzüglich Erstattung KombiMed Tarif KDBE	75,00 Euro
Eigenanteil mit DKV	22,70 Euro

Ihr Vorteil: Sie sparen

75,00 Euro

Unsere Empfehlung

Für Einsteiger: Tarif KDT

- Verdoppelung GKV-Festzuschuss

Für alle, die mehr wollen: Tarif KDT50 + KDBE

- 50 % für Zahnersatz
- 100 % Zahnbehandlung
- 75 Euro für die professionelle Zahnreinigung
- 100 % Kieferorthopädie

Für alle, die das Beste wollen: Tarif KDT85 + KDBE

- 85 % für Zahnersatz
- 100 % Zahnbehandlung
- 75 Euro für die professionelle Zahnreinigung
- 100 % Kieferorthopädie

Infos zu KombiMed Zahn:

Einfach QR-Code mit dem Handy fotografieren /scannen und Video anschauen.



Tip: Unsere Leistung erhöht sich, wenn Sie sich von einem mit uns kooperierenden Zahnarzt behandeln lassen:

Bei der professionellen Zahnreinigung

- auf 100 Euro pro Behandlung im Tarif KDBE, **beim Zahnersatz** inkl. Leistung der Krankenkasse
- auf 55 % im KombiMed Tarif KDT50 bzw.
- auf 90 % im KombiMed Tarif KDT85.

Informationen zu den kooperierenden Zahnärzten finden Sie im Internet unter „Arztsuche“ auf www.dkv.com

Die Versorgung der gesetzlichen Krankenkasse sinnvoll ergänzen. Mit KombiMed der DKV.

Sorgen Sie jetzt persönlich vor.

MONATLICHE BEITRÄGE IN EURO

Eintrittsalter	Tarif KDT	Tarif KDT50	Tarif KDT85	Tarif KDBE
	Mann/Frau	Mann/Frau	Mann/Frau	Mann/Frau
0- 9 Jahre	6,70	0,59	1,47	9,86
10-19 Jahre	6,70	0,59	1,47	9,86
20-29 Jahre	6,70	1,85	4,61	8,47
30-39 Jahre	6,70	4,60	11,48	8,47
40-49 Jahre	6,70	7,29	18,20	8,47
50-59 Jahre	12,60	10,07	25,16	8,47
60-69 Jahre	12,60	10,86	27,11	8,47
70-79 Jahre	12,60	10,86	27,11	8,47
80-89 Jahre	12,60	10,86	27,11	8,47
90-99 Jahre	12,60	10,86	27,11	8,47

Tarif KDT: FÜR DIE VERSICHERTE PERSON, DIE DAS 49. LEBENSJAHR VOLLENDET, GILT DER BEITRAG DER NÄCHSTHÖHEREN ALTERSGRUPPE. DIESEN BEITRAG HABEN SIE AB BEGINN DES DANN FOLGENDEN KALENDERJAHRES ZU ZAHLEN.

Tarif KDT50/KDT85: FÜR DIE VERSICHERTE PERSON, DIE DAS 9., 19., 29., 39., 49., 59., 69., 79. BZW. 89. LEBENSJAHR VOLLENDET, GILT DER BEITRAG DER NÄCHSTHÖHEREN ALTERSGRUPPE. DIESEN BEITRAG HABEN SIE AB BEGINN DES DANN FOLGENDEN KALENDERJAHRES ZU ZAHLEN.

Tarif KDBE: FÜR DIE VERSICHERTE PERSON, DIE DAS 19. LEBENSJAHR VOLLENDET, GILT DER BEITRAG DER NÄCHSTHÖHEREN ALTERSGRUPPE. DIESEN BEITRAG HABEN SIE AB BEGINN DES DANN FOLGENDEN KALENDERJAHRES ZU ZAHLEN.

DKV Deutsche Krankenversicherung AG

50594 Köln

Telefon 0 800 / 3 74 64 44 (gebührenfrei)*

Telefax 0 18 05 / 78 60 00 (14 Ct./Min. aus dem dt. Festnetz;
max. 42 Ct./Min. aus dt. Mobilfunknetzen)

* oder aus dem Ausland +49 / 221 / 57 89 40 05 (Kosten gemäß Tarif des jeweiligen ausländischen Netzbetreibers bzw. Mobilfunkanbieters)

service@dkv.com www.dkv.com

Ihre persönliche Betreuung vor Ort