



## Tarif ZZ Plus

Teil III – Tarifbedingungen

Preis-Leistungsverzeichnis für zahntechnische Leistungen (PLV)



## Krankheitskostenteilversicherung

### Teil III

## Krankheitskostenteilversicherungstarif: ZZ Plus

gültig für ab dem 21.12.2012 abgeschlossene geschlechtsunabhängige Tarife

### Komfort-Zahn-Zusatzversicherung als Ergänzung zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung Teil I Musterbedingungen (MB/KK 2009) und II Tarifbedingungen der HUK-COBURG-Krankenversicherung, soweit sie nicht ausdrücklich durch nachstehende Bestimmungen geändert oder ergänzt werden. Wir haben den Tarif nach Art der Schadenversicherung kalkuliert. Dies bedeutet: Es werden keine Altersrückstellungen gebildet.

#### Inhalt

##### A. Allgemeines

1. Was ist Voraussetzung für den Versicherungsschutz?
2. Was ist versichert?
3. Welche Vorteile haben Sie bei der Nutzung unserer Gesundheitspartner?

##### B. Unsere Leistungen

1. Was leisten wir für Zahnersatz?
  - 1.1. Wie erhöht sich der Erstattungsanspruch bei regelmäßiger Vorsorge?
  - 1.2. Wie erhöht sich der Erstattungsanspruch, wenn Sie unsere Gesundheitspartner nutzen?
2. Was leisten wir für Einlagefüllungen (Inlays)?
  - 2.1. Wie erhöht sich der Erstattungsanspruch bei regelmäßiger Vorsorge?
  - 2.2. Wie erhöht sich der Erstattungsanspruch, wenn Sie unsere Gesundheitspartner nutzen?

##### C. Leistungseinschränkungen

1. Was gilt bei der Leistung für fehlende und noch nicht ersetzte Zähne?
2. Was gilt bei der Leistung für laufende bzw. angetratene oder beabsichtigte Behandlungen?

##### D. Sonstige Bestimmungen

1. Gibt es eine Wartezeit? Wenn ja, wie lange dauert sie?
2. Welche Höchstbeträge gelten für die versicherten Leistungen?
3. Ist es sinnvoll, einen Heil- und Kostenplan vorzulegen?

##### E. Unser Service

1. Schnelligkeitsgarantie
2. Gesundheitsportal

##### F. Monatsbeiträge

##### G. Glossar

#### A. Allgemeines

##### 1. Was ist Voraussetzung für den Versicherungsschutz?

Sie können den Tarif nur abschließen, wenn Sie Anspruch auf Leistungen der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) haben.

Mit Wegfall dieser Eigenschaft endet der Tarif für die betroffene versicherte Person zum Ende des Monats, in dem die Voraussetzung weggefallen ist. Sie müssen uns den Wegfall der Versicherungsfähigkeit unverzüglich mitteilen. Hierfür genügt die Textform.

##### 2. Was ist versichert?

Wir bieten Versicherungsschutz für medizinisch notwendigen Zahnersatz und Einlagefüllungen (Inlays). Näheres zu unseren Leistungen finden Sie in Teil B.

Wir erstatten die Aufwendungen für zahnärztliche Leistungen, wenn sie gemäß der jeweils gültigen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bzw. Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet werden. Wir bezahlen die Leistungen bis zu den jeweiligen Höchstsätzen der Gebührenordnungen. Für die GOÄ und GOZ handelt es sich um Höchstsätze im Sinne des jeweiligen § 5 der Gebührenordnung.

Die Aufwendungen gelten zum Zeitpunkt der Behandlung als entstanden.

##### 3. Welche Vorteile haben Sie bei der Nutzung unserer Gesundheitspartner?

Unsere Gesundheitspartner stehen für eine medizinisch hochwertige und kostengünstige Versorgung.

Durch Inanspruchnahme unserer Gesundheitspartner kann sich der tarifliche Erstattungsanspruch (wie im Tarif genannt) erhöhen. Die regionale Verteilung der Gesundheitspartner ist unterschiedlich ausgeprägt. Wir teilen Ihnen die Adressen gerne auf Anfrage mit. Sie können diese darüber hinaus unter [www.huk.de/gesundheitspartner](http://www.huk.de/gesundheitspartner) einsehen.

## B. Unsere Leistungen

### 1. Was leisten wir für Zahnersatz?

Wir ersetzen die erstattungsfähigen Aufwendungen für

- prothetische, implantologische und augmentative Leistungen,
- Versorgung mit Kronen jeder Art,
- Eingliederung von Aufbissbehelfen und Schienen,
- funktionsanalytische und -therapeutische Leistungen einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden Vor- und Nachbehandlungen, wie z.B. Entfernen von Zähnen oder Provisorien,
- Honorar sowie Material- und Laborkosten, die bei den oben aufgeführten zahnärztlichen Leistungen anfallen

zu **65 %**. Hiervon ziehen wir die Leistung Ihrer GKV ab.

Unter Umständen erbringt Ihre GKV keine Vorleistung für den Zahnersatz, z.B. weil die Behandlung durch Zahnärzte bzw. Ärzte ohne kassenärztliche Zulassung erfolgt. In diesem Fall setzen wir als Vorleistung der GKV pauschal 40 % der erstattungsfähigen Aufwendungen an.

Wir ergänzen die Leistung Ihrer GKV auf **100 %** der erstattungsfähigen Aufwendungen, wenn Kronen, Brücken, Prothesen sowie deren Reparaturen im Rahmen der gesetzlichen Regelversorgung durchgeführt werden.

Bei Implantaten beschränken wir unsere Erstattung für eine Versorgung auf

- bis zu 6 Stück im Ober- und
- bis zu 4 Stück im Unterkiefer.

Bereits vorhandene Implantate rechnen wir an.

Wir erstatten Aufwendungen für funktionsanalytische Leistungen, wenn sie im Zusammenhang mit einer Zahnersatzmaßnahme von mehr als 6 Zähnen pro Kiefer medizinisch notwendig sind.

Verblendungen erstatten wir jeweils bis zum Zahn 5.

#### 1.1. Wie erhöht sich der Erstattungsanspruch bei regelmäßiger Vorsorge?

Sie können Ihren Erstattungsanspruch durch regelmäßige Vorsorge erhöhen:

- bei regelmäßiger Vorsorge in den letzten 5 Kalenderjahren vor Behandlungsbeginn auf **75 %**
- bei regelmäßiger Vorsorge in den letzten 10 Kalenderjahren vor Behandlungsbeginn auf **80 %**

Für Erwachsene ist die Untersuchung beim Zahnarzt mindestens einmal im Kalenderjahr empfohlen, für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Geburtstag in jedem Kalenderhalbjahr. Bitte lassen Sie die regelmäßige, lückenlose Vorsorge im Bonusheft dokumentieren.

#### 1.2. Wie erhöht sich der Erstattungsanspruch, wenn Sie unsere Gesundheitspartner nutzen?

Wenn Sie ein von uns genanntes zahntechnisches Labor in Anspruch nehmen, erhöht sich der tarifliche Erstattungsanspruch für Material- und Laborkosten um 5 Prozentpunkte auf **70 %**, **80 %** bzw. **85 %**.

#### 2. Was leisten wir für Einlagefüllungen (Inlays)?

Ein Inlay ist eine in einem zahntechnischen Labor hergestellte Zahnfüllung.

Wir ersetzen die erstattungsfähigen Aufwendungen für Inlays zu **50 %**.

Zu den erstattungsfähigen Aufwendungen zählen:

- die mit der Behandlung verbundenen Vor- und Nachbehandlungen (z.B. provisorische Versorgung, besondere Maßnahmen beim Füllen),
- Honorar sowie Material- und Laborkosten, die dabei anfallen.

Eine Vorleistung Ihrer GKV ist nicht erforderlich. Wenn Ihre GKV jedoch eine Vorleistung erbringt, übernehmen wir maximal die Differenz zwischen den Gesamtkosten und der GKV-Vorleistung.

Voraussetzung für unsere Leistungen ist, dass es sich um die Erstversorgung eines Zahns, den Ersatz von bestehenden Inlays oder eine zwingende medizinische Indikation (insbesondere Amalgam-Allergie) handelt.

Wenn Sie defekte plastische Füllungen (z. B. Amalgamfüllung) austauschen lassen, erstatten wir für den/die gleichen betroffenen Zahn/Zähne pro Inlay bis zu 150 € Rechnungsbetrag je nach Vorsorgeverhalten zu **50 %**, **60 %** bzw. **65 %**.

#### 2.1. Wie erhöht sich der Erstattungsanspruch bei regelmäßiger Vorsorge?

Sie können Ihren Erstattungsanspruch durch regelmäßige Vorsorge erhöhen:

- bei regelmäßiger Vorsorge in den letzten 5 Kalenderjahren vor Behandlungsbeginn auf **60 %**
- bei regelmäßiger Vorsorge in den letzten 10 Kalenderjahren vor Behandlungsbeginn auf **65 %**

#### 2.2. Wie erhöht sich der Erstattungsanspruch, wenn Sie unsere Gesundheitspartner nutzen?

Wenn Sie ein von uns genanntes zahntechnisches Labor in Anspruch nehmen, erhöht sich der tarifliche Erstattungsanspruch für Material- und Laborkosten um 5 Prozentpunkte auf **55 %**, **65 %** bzw. **70 %**.

## C. Leistungseinschränkungen

### 1. Was gilt bei der Leistung für fehlende und noch nicht ersetzte Zähne?

Wir leisten nicht für Zahnersatzmaßnahmen von Zähnen, die bereits bei Vertragsschluss fehlen und noch nicht ersetzt wurden. Weisheitszähne sind hiervon ausgenommen. Ein sogenannter „vollständiger Lückenschluss“ gilt nicht als fehlender Zahn.

Wenn bei einer medizinisch notwendigen Kronen-Brücken-Versorgung eine vor dem Vertragsschluss vorhandene Lücke geschlossen wird, gilt: Wir ersetzen die erstattungsfähigen Aufwendungen anteilig. Dafür berechnen wir den Anteil der behandelten, vorhandenen Zähne an allen an der Zahnersatzmaßnahme beteiligten Zähnen.

Beispiel:

An den Zähnen 24, 25 und 26 erfolgt eine Kronen-Brücken-Kronenversorgung. Somit werden 3 Zähne versorgt – einschließlich Zahn 25, der bei Vertragsschluss fehlte. Die anteilige Erstattung für diese Gesamtversorgung beträgt daher 2/3 der Tarifleistung (2 von 3 Zähnen).

Bei einer Höhe der erstattungsfähigen Aufwendungen von 1.500 € und einer Beteiligung der GKV in Höhe von 500 € (Festzuschuss bei regelmäßigem Vorsorgeverhalten in den letzten 10 Jahren) berechnen wir die Erstattung folgendermaßen:

- Tarifleistung: 80 % von 1.500 € abzgl. 500 € (GKV) = 700 €
- Erstattung: 2/3 von 700 € = 466,67 €
- Zusammen mit der Leistung der GKV erhalten Sie: 466,67 € + 500 € = 966,67 €

### 2. Was gilt bei der Leistung für laufende bzw. angeratene oder beabsichtigte Behandlungen?

Wir leisten nicht für zahnärztliche Behandlungen, die bereits bei Vertragsschluss geplant oder angeraten sind bzw. zu diesem Zeitpunkt durchgeführt werden.

## D. Sonstige Bestimmungen

### 1. Gibt es eine Wartezeit? Wenn ja, wie lange dauert sie?

Für alle erstattungsfähigen Leistungen gilt:

Für Inlays leisten wir nach 3 Monaten. Diese Wartezeit entfällt bei Unfall.

Für Zahnersatz leisten wir nach einer Wartezeiten von 8 Monaten.

Während der Wartezeiten besteht kein Leistungsanspruch.

### 2. Welche Höchstbeträge gelten für die versicherten Leistungen?

Während der ersten 5 Versicherungsjahre gelten für die Erstattungen für Zahnersatz und Inlays pro versicherte Person folgende Höchstbeträge:

- 500 € im ersten Versicherungsjahr
- 1.000 € in den ersten beiden Versicherungsjahren
- 1.500 € in den ersten drei Versicherungsjahren
- 2.000 € in den ersten vier Versicherungsjahren
- 2.500 € in den ersten fünf Versicherungsjahren.

Ab dem sechsten Versicherungsjahr erstatten wir jährlich höchstens 15.000 €. Bei Unfall entfallen diese Begrenzungen.

Bei der Erstattung der zahntechnischen Leistungen (Material- und Laborkosten) legen wir maximal die jeweils teuersten Höchstsätze des Bundeseinheitlichen Leistungsverzeichnisses für zahntechnische Leistungen (BEL) in seiner jeweils gültigen Fassung zu Grunde.

Die Erstattungshöchstsätze finden Sie im beigefügten Preis-Leistungsverzeichnis für zahntechnische Leistungen (PLV).

Darüber hinaus finden Sie dort auch Erstattungshöchstsätze für nicht im BEL geregelte zahntechnische Leistungen, wie z.B. Inlays oder Keramikronen.

Soweit sich die jeweils teuersten Höchstsätze des BEL verändern, verändert sich damit auch die Höhe der entsprechenden Positionen des PLV.

Bei Positionen des PLV, die nicht vom BEL erfasst sind, gilt: wir passen diese Positionen nach Maßgabe der durchschnittlichen Veränderung der Höchstsätze des BEL an.

Die jeweils aktuelle Fassung des PLV können Sie über [www.huk.de](http://www.huk.de) abrufen.

### 3. Ist es sinnvoll, einen Heil- und Kostenplan vorzulegen?

Wenn Sie rechtzeitig vor Beginn Ihrer Zahnersatz- oder Inlay-Behandlung eine Kopie des Heil- und Kostenplans einreichen, informieren wir Sie gerne über die Höhe der voraussichtlichen Erstattung. Der Heil- und Kostenplan muss den Kostenvorschlag des Zahnlabors mit den spezifischen Kosten für Material- und Laborkosten enthalten. Bitte lassen Sie im Falle von Zahnersatz den Plan von Ihrer GKV genehmigen.

Eine Kürzung der Tarifleistung allein auf Grund eines fehlenden Heil- und Kostenplanes erfolgt nicht.

## E. Unser Service

### 1. Schnelligkeitsgarantie

Wir garantieren eine schnelle Bearbeitung der Leistungsanträge innerhalb von zwei Wochen. Sollten wir dieses Versprechen nicht einhalten, zahlen wir Ihnen als „Entschuldigung“ 10 €. Die zwei Wochen zählen ab Posteingang bei uns. Feiertage innerhalb dieses Zeitraums verlängern die Frist entsprechend. Voraussetzung für unser Versprechen ist, dass Sie den Leistungsscheck verwenden.

### 2. Gesundheitsportal

Unter der Internetadresse [www.huk.de](http://www.huk.de) finden Sie umfassende Informationen rund um das Thema Gesundheit und Aktuelles aus Medizin und Forschung.

## F. Monatsbeiträge

Die Beiträge für Kinder gelten bis zum 16. Geburtstag. Ab dem Monat nach dem 16. Geburtstag müssen Sie den dann gültigen Beitrag für Jugendliche zahlen.

Die Beiträge für Jugendliche gelten bis zum 21. Geburtstag. Ab dem Monat nach dem 21. Geburtstag müssen Sie den dann gültigen Erwachsenenbeitrag zahlen.

Den zu zahlenden Beitrag finden Sie auf dem jeweils gültigen Versicherungsschein.

Der Tarif bildet keine Alterungsrückstellung gemäß § 8a (2) und (2.1) der AVB.

## G. Glossar

Im folgenden Abschnitt erläutern wir verschiedene medizinische und in der Versicherung gebräuchliche Fachbegriffe. Das Glossar enthält keine Leistungsversprechen.

### Augmentative Leistungen

Augmentative Maßnahmen dienen dem Knochenaufbau in Verbindung mit einer Implantatbehandlung.

### Bundeseinheitliches Leistungsverzeichnis für zahntechnische Leistungen (BEL)

Das BEL enthält alle zahntechnischen Leistungen, die im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung bei gesetzlich Krankenversicherten erbracht werden können.

### Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) / Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Die GOÄ bzw. GOZ regelt die Abrechnung der (zahn-)ärztlichen Leistungen im Rahmen einer privatärztlichen Behandlung.

### Implantologische Leistungen

Implantate sind künstliche Zahnwurzeln, die in den Kieferknochen eingepflanzt werden. Auf ihnen lassen sich z.B. Kronen oder Brücken verankern.

### Preis-Leistungsverzeichnis für zahntechnische Leistungen (PLV)

Das Preis-Leistungsverzeichnis legt die maximalen Obergrenzen für Material- und Laborkosten fest, bis zu denen wir die Kosten anerkennen.

### Regelversorgung

Die Regelversorgung bezeichnet den als zweckmäßig, ausreichend, wirtschaftlich und notwendig angesehenen Zahnersatz für den jeweiligen Gebisszustand.

### Schriftform

Schriftform bedeutet: Schriftlich und mit eigenhändiger Unterschrift unterzeichnet.

### Textform

Textform bedeutet: Schriftlich, aber hier ist im Gegensatz zur Schriftform keine eigenhändige Unterschrift notwendig, z.B. reicht ein Fax, eine SMS oder eine E-Mail.

### Unfall

Ein Unfall ist ein plötzlich, von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, bei dem die versicherte Person unfreiwillig einen Schaden erleidet. Die häufigsten Unfälle sind z.B. Stürze, Verkehrs- und Sportunfälle.

### Unverzüglich

Bedeutet nicht unbedingt „sofort“, sondern „ohne schuldhaftes Zögern“, d.h. „so schnell wie möglich“.

### Verblendung

Mit einer Verblendung wird die Farbe einer Krone an die Farbe der anderen Zähne angepasst. Dabei wird zum Beispiel Kunststoff oder Metallkeramik verwendet.

### Versicherte Person

Die versicherte Person ist diejenige Person, für die der vereinbarte Versicherungsschutz abgeschlossen wurde.

### Versicherungsjahr

Das erste Versicherungsjahr beginnt mit dem vereinbarten Datum (Versicherungsbeginn) und endet am 31. Dezember des betreffenden Kalenderjahres. Die folgenden Versicherungsjahre fallen mit dem Kalenderjahr zusammen.

### Vollständiger Lückenschluss

Von einem vollständigen Lückenschluss spricht man, wenn die Zähne so zusammenrücken, dass keine Lücke mehr vorhanden ist.

# Preis-Leistungsverzeichnis für zahntechnische Leistungen (PLV)

Gültig für ab dem 21.12.2012 abgeschlossene geschlechtsunabhängige Tarife

## Erstattungsfähige Höchstbeträge (ohne MwSt. und ohne Material)

Nr.	Leistungspositionen	Preis in €	Nr.	Leistungspositionen	Preis in €
1	Modell	6,07	35	Teleskopierende Primär- oder Sekundärkrone, nur bei Reparaturen	156,35
2	Implantatmodell / Spezialmodell	19,63	36	Verblendung Kunststoff / Composite	66,56
3	Set-up Modell	10,02	37	Zahnfleisch aus Kunststoff	18,04
4	Stumpfmodell / Sägemodell / Fräsmo- dell nach Überabdruck	9,76	38	Verblendung Keramik	87,44
5	Doublieren / Platzhalter einfügen / Verwendung von Kunststoff / Galvanisieren	15,38	39	Zahnfleisch aus Keramik	31,25
6	Set-up	9,45	40	Konditionierung je Zahn / Flügel	14,49
7	Zahnkranz sockeln	5,13	41	Verrechnungseinheit für die Fertigung aus edelmetallfreier Legierung	12,14
8	Zahnkranz	4,84	42	Vorbereiten Krone / Krone einarbeiten / Stiftaufbau einarbeiten	14,95
9	Modellpaar trimmen	9,07	43	Modellation gießen	22,43
10	Einstellen in Mittelwertartikulator / Montage in den Mittelwertartikulator oder Fixator	8,88	44*	Zuschlag Titan je Krone oder Brückenglied	15,42
11*	Remontage / Remontage-Modell	24,30	45*	Zuschlag Titan Teleskopkrone	30,84
12*	Modellmontage in indiv. Artikulator	13,08	46*	Steg	90,19
13	Modellpaar sockeln	23,22	47*	Steglasche / Stegreiter	48,13
14*	Montage eines Gegenkiefermodells	7,50	48*	Steggeschiebe individuell	99,53
15*	Einstellen nach Registrat	7,50	49*	Individuelles Geschiebe / Ankerbandklammer / Rillen-Schulter-Geschiebe	195,76
16	Basis für Konstruktionsbiss / Basis für Vorbissmaßnahme	10,76	50*	Primär- / Sekundärteil: indiv. Geschiebe, Ankerbrücke, Ankerklammer, Rillenschulter	101,87
17	Basis für Autopolymerisat / individueller Löffel, auch bei Implantatversorgung / Funktionslöffel / Basis für Bissregulierung / Stützstiftregistrierung	21,03	51	Konfektionsgeschiebe / Konfektionsgelenk / Konfektions-Anker / Konfektions-Riegel	101,87
18	Bisswall	6,07	52*	Primär- / Sekundärteil: Konfektionsgeschiebe, Konfektionsanker, Konfektionsgelenk, Konfektionsriegel	68,22
19	Registrierplatte und -stift auf Basen	26,21	53	Sekundärteil wiederbefestigen, auch durch Löt- en	68,22
20	Übertragungskappe	24,77	54*	Friktionsstift / Federbolzen / Schrauben / Bolzen	36,92
21	Provisorische Krone oder Brückenglied	30,02	55	Gefrästes Lager	59,35
22	Formteil	18,69	56	Schubverteilungsarm	59,81
23*	Inlay einflächig	84,11	57*	Riegel individuell	172,70
24*	Inlay zweiflächig	93,46	58*	Riegel wiederherstellen bei Reparatur	105,61
25*	Inlay drei- / mehrflächig	102,80	59	Metallverbindung nach Brand bei Reparaturen	26,07
26*	Keramikinlay, ein-, zwei- oder mehrflächig	135,90	60	Metallbasis	127,12
27*	Gussonlay	172,43	61	Einarmige gegossene Haltevorrichtung: Inlayklammer / fortlaufende Klammer / Bonyhardklammer / Kralle / Ney-Stiel / Auflage / Umgebungsbügel	10,88
28*	Veneer / Verblendschale	144,86	62	Zweiarmige gegossene Haltevorrichtung: Approximalklammer / Ringklammer / Rücklaufklammer / Bonyhardklammer Gegenlager / Doppelbogenklammer	19,94
29	Stiftaufbau	49,47	63	Zweiarmige gegossene Halte- und Stützvorrichtung mit Auflage: Approximalklammer, Auflage / Ringklammer, Auflage / Rücklaufklammer, Auflage / Bonyhardklammer, Auflage / Überwurfklammer, Auflage	26,94
30	Vollkrone Metall / Krone für Keramikverblendung / Wurzelstiftkappe / Krone auf Implantat	75,19			
31	Vollkrone Stufenpräparation / Teilkrone / Krone für Kunststoffverblendung / Flügel für Adhäsivbrücke	75,19			
32*	Vollkeramische Krone / Brückenglied, z. B. Zirkon, inkl. Verblendung, jeweils auch auf Implantat	149,00			
33	Brückenglied	53,81			
34	Teleskopierende Krone bei Neuversorgung	234,29			



Nr.	Leistungspositionen	Preis in €
64	Bonwillklammer	42,60
65	Einfache gebogene Halte- / Stützvorrichtung: Einarmige Klammer / Inlayklammer / Interdental-Knopfklammer / Approximalklammer / Auflage / Bonyhardklammer	8,88
66	Sonstige gebogene Halte- und Stützvorrichtung mit Auflage: Bonyhardklammer, Auflage / Überwurfklammer / Doppelbogenklammer	14,99
67	Rückenschutzplatte / Metallzahn / Metallkaufäche	41,59
68	Lösungsknopf	10,28
69	Abschlussrand	16,41
70	Zuschlag einzelner Klammer	17,06
71	Aufstellung Grundeinheit	26,78
72	Aufstellung auf Wachsbasis, je Zahn	1,87
73	Aufstellung auf Metallbasis, je Zahn	3,27
74	Übertragung einer Aufstellung auf Metall, je Zahn	1,40
75	Fertigstellung Grundeinheit	44,97
76	Fertigstellung je Zahn	3,27
77	Weichkunststoff / Sonderkunststoff inkl. Material	48,56
78	Zahn / zahnfarben hergestellt	20,36
79	Zahn / zahnfarben hinterlegt	10,69
80	Aufbiss-Schiene / Knirscherschiene / Bissführungsplatte / Schiene mit adjustierter Oberfläche	119,11
81	Miniplastschiene / Retentionsschiene / Aufbissbehelf ohne adjustierte Oberfläche	70,70
82	Verband- / Verschlussplatte	82,84
83	Umarbeiten einer Prothese zum Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche	49,18
84	Festsitzende Schiene aus Metall mit adjustierter Oberfläche je Zahn	49,06
85	Festsitzende Schiene aus Kunststoff mit adjustierter Oberfläche je Zahn	20,32
86	Basis Einzelkiefergerät	54,56
87	Basis bimaxilläres Gerät / FKO / Positioner	115,28
88	Schiefe Ebene	45,62
89	Vorhofplatte	59,93
90	Kinnkappe	53,92
91	Aufbiss	10,76
92	Abschirmelement	18,34
93	Weichkunststoff (KFO) + Verarbeitung	31,50
94*	Schraube einarbeiten	16,82
95	Spezialschraube einarbeiten	24,31
96	Trennen einer Basis	6,75
97	Labialbogen intramaxillär mit zwei Schlaufen	20,94
98	Labialbogen intramaxillär mit mehr als zwei Schlaufen / modifiziert	26,93

Nr.	Leistungspositionen	Preis in €
99	Labialbogen, intermaxillär	32,27
100	Feder, offen	9,23
101	Feder, geschlossen	11,66
102	Verbindungselement intramaxillär	24,31
103	Verbindungselement intermaxillär	26,90
104	Verankerungselement	22,28
105	Einzelement einarbeiten	11,54
106	Metallverbindung KFO	16,13
107	Einarmiges Halte- oder Abstützelement	11,68
108	Mehrrarmiges Halte- oder Abstützelement	16,18
109	Grundeinheit für Instandsetzung und / oder Erweiterung einer KFO-Basis	18,37
110	Leistungseinheit Dehn- / Regulierungselement	8,41
111	Leistungseinheit Erneuerung eines Elementes / intermaxillär	13,46
112	Remontieren eines KFO Gerätes ohne Kunststoffbasis	48,99
113	Retention gebogen	45,79
114	Retention gegossen	56,07
115	KFO-Basis erneuern	64,24
116	Grundeinheit für Instandsetzung und / oder Erweiterung für Zahnersatz oder Aufbissbehelfs	17,34
117	Leistungseinheit Sprung / Bruch / Einarbeiten Zahn / Basisteil Kunststoff / Halte- und / oder Stützvorrichtung einarbeiten / Rückenschutzplatte / Kunststoffsaattel	8,41
118	Gegossenes Basisteil / Retentionsgitter	70,09
119	Metallverbindung	23,83
120	Teilunterfütterung	31,85
121	Vollständige Unterfütterung	50,95
122	Basis erneuern	62,35
123	Auswechseln von Konfektionsteilen	11,21
124	Kronen- oder Brückenreparatur	32,05
125	Versandkosten	4,90
<b>Implantatpositionen</b>		
126*	Zahnfleischmaske Grundeinheit je Kiefer	26,17
127*	Zahnfleischmaske je Zahn	4,49
128*	Implantatmodell	19,63
129*	Modellimplantat repositionieren / Hilfsteil in Abdruck	11,14
130*	Indiv. angefertigter Aufbau (Abutment) / Abändern des Implantataufbaus / Aufwand je Suprastruktur (1 x pro Implantat)	85,44
131*	Röntgenschablone inkl. Röntgenkugeln	37,38
132*	Implantatschablone / Bohrschablone inkl. Bohrhülsen	56,07
133*	Übertragungsschlüssel Pattern / Einbringhilfe (1 x pro Implantat)	35,00

\*Diese Leistungspositionen sind nicht im BEL (Bundeseinheitliches Leistungsverzeichnis) verankert.

