

Zahn-Zusatzversicherung – die bessere Versorgung für Ihre Kinder.

Kinder benötigen eine Zahnabsicherung!

Bereits im Kindesalter können Zahnschäden entstehen; z. B. durch einen Sportunfall kann sogar schon einmal Zahnersatz erforderlich werden. Die Zahnarztrechnung reißt dann oftmals ein großes Loch in die Haushaltskasse. Denn für fortschrittliche oder schmerzarme Therapien müssen Sie fast immer in die eigene Tasche greifen.

Kieferorthopädie (KFO) – das wird teuer!

Mehr als die Hälfte aller Kinder benötigen eine kieferorthopädische Versorgung. Wussten Sie, dass etwa jede vierte dieser Behandlungen komplett aus der eigenen Tasche zu zahlen ist? Das kann schnell einige Tausend Euro kosten! Und auch in den Fällen, in denen die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) leistet, verbleiben oft hohe Eigenbeteiligungen.

Die Erstattung von KFO-Behandlungskosten durch die GKV richtet sich nach der Ausprägung der Zahnfehlstellungen. Es erfolgt eine Einteilung in eine von fünf Indikationsgruppen (KIG). Für die KIG-Gruppen 1 und 2 leistet die GKV nicht, selbst wenn für eine Behandlung die medizinische Notwendigkeit gegeben ist.



Idealer Zeitpunkt für den Abschluss

Bereits ab dem 3. Lebensjahr sollte über den Abschluss einer privaten Zahnzusatzversicherung nachgedacht werden. Sie müssen sich schnell entscheiden. Sobald der Zahnarzt / Kieferorthopäde bei der Erstuntersuchung eine Kieferfehlstellung feststellt, ist ein Vertrag leider nicht mehr möglich.

Denken Sie frühzeitig an die Absicherung einer eventuellen kieferorthopädischen Behandlung für Ihre Kinder!

Die kieferorthopädischen Indikationsgruppen

1	2	3	4	5
Leichte Zahnfehlstellung, Behandlung vor allem aus ästhetischen Gründen	Leichte Zahn- oder Kieferfehlstellung, die aus medizinischer Sicht behandelt werden sollte	Ausgeprägte Zahn- oder Kieferfehlstellung, die aus medizinischer Sicht behandelt werden sollte	Stark ausgeprägte Zahn- oder Kieferfehlstellung, die aus medizinischer Sicht behandelt werden sollte	Extrem stark ausgeprägte Zahn- oder Kieferfehlstellung, die aus medizinischer Sicht behandelt werden sollte
Kieferorthopädische Leistungen werden von der GKV nicht übernommen		Kieferorthopädische Leistungen werden von der GKV übernommen ¹		

¹ Auch wenn die GKV die Behandlung grundsätzlich übernimmt (KIG 3-5), können durch außervertraglich vereinbarte Leistungen hohe Mehrkosten für Ihre Kinder – und damit für Sie – entstehen. Hierzu zählen z. B. höherwertigere Materialien, spezielle Versiegelungen, zusätzliche Kontrolluntersuchungen und -behandlungen, etc.

Beispiel – Kieferorthopädie, Kind 12 Jahre alt, KIG 2, Behandlungsdauer ca. 4 Jahre

Gesamtkosten (Kieferorthopädisches Honorar + Material- und Laborkosten)	5.250,00 €
Leistung der Krankenkasse	0,00 €
So viel müsste Ihr Kunde selbst zahlen	5.250,00 €
Leistung aus ZAHNTOPPur: 90 % ²	- 4.725,00 €
Der Kunde zahlt selbst nur noch	= 525,00 €

² SIGNAL IDUNA leistet unabhängig von den KIG-Stufen immer bei einer medizinischen Notwendigkeit. Die Zahnhöchstsätze sind erfüllt.

Denken Sie frühzeitig an die Absicherung einer eventuellen kieferorthopädischen Behandlung für Ihre Kinder!

Die Leistungen im Überblick

	ZahnTOP, ZahnTOPpur ¹	ZahnPLUS, ZahnPLUSpur ¹	ZahnSTARTpur ¹
Kieferorthopädie für Behandlungen, die vor Vollendung des 21. Lebensjahres begonnen haben	90 % ²	70 % ²	50 % ²
Zahnbehandlung			
Hochwertiger Zahnersatz inklusive Inlays, Implantate, mit Vergütungsanteilen nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)	90 % ²	70 % ²	50 % ²
Standardmäßiger, einfacher Zahnersatz (Regelversorgung)	100 % ²		
Für die Zukunft: Prophylaxe und professionelle Zahnreinigung ab Vollendung des 21. Lebensjahres bis zu 150 € Rechnungsbetrag je Kalenderjahr	90 % ² (135 €)	70 % ² (105 €)	50 % ² (75 €)
Maximale Erstattungsbeträge	1. Kalenderjahr bis zu 1.000 € 2.–4. Kalenderjahr insgesamt 2.000 € ab 5. Kalenderjahr unbegrenzt	1. Kalenderjahr bis zu 1.000 € 2.–4. Kalenderjahr insgesamt 2.000 € ab 5. Kalenderjahr jährlich 4.000 €	1. Kalenderjahr bis zu 1.000 € 2.–4. Kalenderjahr insgesamt 2.000 € ab 5. Kalenderjahr jährlich 2.000 €

Diese Übersicht ist ein Auszug aus den Tarifen. Im Einzelnen gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil I, II und III.

¹ pur-Varianten = Tarife ohne Alterungsrückstellungen mit altersbedingten Beitragssprüngen

² inklusive Vorleistungen der GKV und anderer Versorgungsträger; zahnärztliche Leistungen bis zum Höchstsatz der GOÄ/GOZ

Hinweis: Die GKV sieht nicht jede kieferorthopädische Behandlung als notwendig an und übernimmt dann auch keine Regelversorgung. Es gibt eine Aufteilung zur Einstufung der KFO-Behandlung in 5 so genannte kieferorthopädische Indikationsgruppen (KIG). Bei den Indikationsgruppen 1–2 leistet die GKV generell nicht; SIGNAL IDUNA prüft bei den KIG-Stufen 1–2 den Sachverhalt und leistet immer bei einer medizinischen Notwendigkeit.

Die Highlights

- ✓ Sofortiger Versicherungsschutz ohne Wartezeiten
- ✓ Vereinfachte Beantragung
- ✓ Kein Aufnahmehöchstalter
- ✓ Mehrstufenkonzept vom Einstiegs-Angebot bis zum Top-Schutz
- ✓ Günstiger Einstiegsbeitrag durch die „pur-Varianten“ für junge Leute
- ✓ Für die Zukunft bereits ausgestattet: z. B. Professionelle Zahnreinigung ab dem 21. Lebensjahr
- ✓ Kombinierbar mit weiteren Angeboten – Ihr persönlicher Sicherheits-Kreis

Einfache oder Bessere Versorgung – entscheiden Sie selbst!

EINFACHE GKV-VERSORGUNG

- In 4 von 5 Fällen zahlt die GKV die einfache Versorgung. Das heißt: In 20 % der Fälle zahlt die GKV die einfache Versorgung nicht.
- 20 % der Kosten der einfachen Versorgung (beim 1. Kind) werden erst nach erfolgreicher Behandlung erstattet.
- Die GKV übernimmt erst ab einer ausgeprägten Zahn- oder Kieferfehlstellung eine kieferorthopädische Behandlung in einfacher Form – eine bessere Versorgung übernimmt die GKV nicht.



Sie zahlen für Ihr Kind bei KIG 1 und 2 die komplette KFO-Behandlung selbst (ohne SIGNAL IDUNA).

DIE BESSERE VORSORGE

- ✓ Sie erhalten für Ihr Kind eine Erstattung auch für bestimmte Zusatzleistungen wie
 - zusätzliche medizinisch notwendige Geräte, z. B. Positioner, Crozat-Geräte,
 - Versiegelungen des Bracketsumfeldes,
 - Leistungen für den „Retainer“,
 - medizinisch notwendige zusätzliche Kontrolluntersuchungen und -behandlungen,
 - zusätzliche medizinisch notwendige Diagnostik z. B. Röntgenaufnahmen, Modelle.
- ✓ Die Zusatzleistungen kosten oft 1.000 Euro oder mehr.
- ✓ Die Erstattung für die einfache Versorgung erfolgt bei medizinischer Notwendigkeit auch in KIG I und II.



Sie zahlen für Ihr Kind bei KIG 1 + 2 die komplette KFO-Behandlung selbst. Die anfallenden Zusatzleistungen müssen unabhängig von den KIG-Stufen komplett selbst bezahlt werden (ohne SIGNAL IDUNA).

Zahn-Zusatzversicherung – TOP-Schutz für gesetzlich Krankenversicherte.

Schließen Sie die Zahn(Kosten)lücke!

Ein Zahnarztbesuch ist unangenehm genug. Kommt auch noch eine notwendige Behandlung hinzu, kann es ganz schnell teuer werden. Insbesondere dann, wenn Sie sich nicht mit einfachen Metallkronen zufriedengeben möchten. Hochwertige Inlays und Implantate können Sie ein kleines Vermögen kosten. Denn die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) dürfen für Zahnersatz im Durchschnitt nur knapp 30% der Kosten übernehmen, für Inlays zum Teil noch weniger.

Haben Sie bei der Vorsorge nicht das Nachsehen.

Zahnärzte empfehlen als Vorsorge ein bis zwei Mal im Jahr eine professionelle Zahnreinigung. Doch diese ist nicht im gesetzlichen Leistungskatalog enthalten. Das heißt: Auch diese Kosten tragen Sie selbst.

Sichern Sie sich jetzt mit einem Zahn-zusatzschutz ab – und bewahren Sie sich Ihr Lächeln.

Übrigens:

Die Abschlussbereitschaft von GKV-Versicherten ist bei einer Zahn-Zusatzversicherung am größten.

Quelle: YouGov-Studie aus 2013



Ihre Zahn(Kosten)lücken in der GKV

	Metallbrücke ohne Verblendung (Regelversorgung)	2 Füllungen	2 Keramik-Inlays	Implantat mit Krone	Professionelle Zahnreinigung	Kieferorthopädie für ein Kind (KIG 2) ²
Rechnungsbetrag	921,00 €	252,00 €	1.280,00 €	2.840,00 €	101,00 €	5.250,00 €
GKV-Anteil ¹	599,00 €	94,00 €	94,00 €	416,00 €	0,00 €	0,00 €
Ihr Eigenanteil ohne SIGNAL IDUNA	322,00 €	158,00 €	1.186,00 €	2.424,00 €	101,00 €	5.250,00 €

Wählen Sie die Absicherung, die am besten zu Ihnen passt!

Unser Bestseller:
ZahnTOPpur

1. Tarif ZahnTOP(pur) – beste Absicherung: generell 90% (inklusive GKV-Leistung)

Leistungen aus ZahnTOP(pur)	322,00 €	132,80 €	1.058,00 €	2.140,00 €	90,90 €	4.725,00 €
Ihr Eigenanteil mit SIGNAL IDUNA	0,00 €	25,20 €	128,00 €	284,00 €	10,10 €	525,00 €

2. Tarif ZahnPLUS(pur) – sehr gute Absicherung: generell 70% (inklusive GKV-Leistung)

Leistungen aus ZahnPLUS(pur)	322,00 €	82,40 €	802,00 €	1.572,00 €	70,70 €	3.675,00 €
Ihr Eigenanteil mit SIGNAL IDUNA	0,00 €	75,60 €	384,00 €	852,00 €	30,30 €	1.575,00 €

3. Tarif ZahnSTARTpur – gute Absicherung: generell 50% (inklusive GKV-Leistung)

Leistungen aus ZahnSTARTpur	322,00 €	32,00 €	546,00 €	1.004,00 €	50,50 €	2.000,00 €
Ihr Eigenanteil mit SIGNAL IDUNA	0,00 €	126,00 €	640,00 €	1.420,00 €	50,50 €	3.250,00 €

¹ In den Beispielen wurde ein Festzuschuss der GKV nach 10 Jahren regelmäßiger Zahnvorsorge zugrunde gelegt. Die Zahnhöchstsätze sind erfüllt.

² Die GKV leistet erst ab kieferorthopädischer Indikationsgruppe 3 (KIG 3). Die KFO-Behandlung dauert in der Regel mehrere Jahre.

Denken Sie frühzeitig an die Absicherung einer eventuellen kieferorthopädischen Behandlung für Ihre Kinder!

Die Leistungen im Überblick

	ZahnTOP, ZahnTOPpur ¹	ZahnPLUS, ZahnPLUSpur ¹	ZahnSTARTpur ¹
Hochwertiger Zahnersatz inklusive Inlays, Implantate, mit Vergütungsanteilen nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)	90 % ²	70 % ²	50 % ²
Standardmäßiger, einfacher Zahnersatz (Regelversorgung)	100 % ²		
Zahnbehandlung (z. B. Parodontose-, Wurzelbehandlungen)	90 % ²	70 % ²	50 % ²
Kieferorthopädie für Behandlungen, die vor Vollendung des 21. Lebensjahres begonnen haben			
Prophylaxe und professionelle Zahnreinigung ab Vollendung des 21. Lebensjahres bis zu 150 € Rechnungsbetrag je Kalenderjahr	90 % ² (135 €)	70 % ² (105 €)	50 % ² (75 €)
Maximale Erstattungsbeträge	1. Kalenderjahr bis zu 1.000 € 2.–4. Kalenderjahr insgesamt 2.000 € ab 5. Kalenderjahr unbegrenzt	1. Kalenderjahr bis zu 1.000 € 2.–4. Kalenderjahr insgesamt 2.000 € ab 5. Kalenderjahr jährlich 4.000 €	1. Kalenderjahr bis zu 1.000 € 2.–4. Kalenderjahr insgesamt 2.000 € ab 5. Kalenderjahr jährlich 2.000 €

Diese Übersicht ist ein Auszug aus den Tarifen. Im Einzelnen gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil I, II und III.

¹ pur-Varianten = Tarife ohne Alterungsrückstellungen mit altersbedingten Beitragssprüngen

² inklusive Vorleistungen der GKV und anderer Versorgungsträger; zahnärztliche Leistungen bis zum Höchstsatz der GOÄ/GOZ

Hinweis: Die GKV sieht nicht jede kieferorthopädische Behandlung als notwendig an und übernimmt dann auch keine Regelversorgung. Es gibt eine Aufteilung zur Einstufung der KFO-Behandlung in 5 so genannte kieferorthopädische Indikationsgruppen (KIG). Bei den Indikationsgruppen 1–2 leistet die GKV generell nicht; SIGNAL IDUNA prüft bei den KIG-Stufen 1–2 den Sachverhalt und leistet immer bei einer medizinischen Notwendigkeit.

Die Highlights

- ✓ Sofortiger Versicherungsschutz ohne Wartezeiten
- ✓ Vereinfachte Beantragung
- ✓ Kein Aufnahmehöchstalter
- ✓ Mehrstufenkonzept vom Einstiegs-Angebot bis zum Top-Schutz
- ✓ Günstiger Einstiegsbeitrag für junge Leute durch die „pur-Varianten“
- ✓ Volle Flexibilität für unter 40-Jährige mit integriertem Optionsrecht
- ✓ Kombinierbar mit weiteren Angeboten – Ihr persönlicher Sicherheits-Kreis

Einfache oder Bessere Versorgung – entscheiden Sie selbst!

EINFACHE GKV-VERSORGUNG

Seitenzahnbrücke aus unedlem Metall (Legierung ohne Gold- oder Silberanteil) ohne Verblendung.

Die Nachteile:

- Die gesunden Nachbarzähne werden beschliffen, also ohne Not beschädigt.
- Durch die Versorgung mit unedlem Metall können Allergien ausgelöst werden und Zahnfleischentzündungen entstehen.
- Die Brücke ist nicht Ihrer Zahnfarbe angepasst.



Sie zahlen selbst rund 50 % (ohne SIGNAL IDUNA).

DIE BESSERE VORSORGE

Implantat mit einer Edelmetallkrone mit Keramikverblendung.

Die Vorteile:

- ✓ Die Nachbarzähne werden nicht beschliffen, also nicht beschädigt.
- ✓ Edelmetall ist gut verträglich.
- ✓ Das Implantat erfolgt in Ihrer natürlichen Zahnfarbe = schöne Zähne mit gutem Aussehen.



Sie zahlen selbst 80 % bis 90 % (ohne SIGNAL IDUNA)

Zahnzusatztarife mit Alterungsrückstellungen im Marktvergleich – so gut ist der Zahn-TOP-Schutz der SIGNAL IDUNA.

Wichtigste Leistungen

Versicherer	SIGNAL IDUNA	ARAG	Die Continentale	R+V	R+V	Münchener Verein
Tarif	ZahnTOP	Z50/90	CEZP-U	Zahnpremium (Z1U), ZV	Zahncomfort (Z2U), ZV	Dental Care Premium, Prophylax Plus
höherwertiger Zahnersatz (ZE) ohne GKV-Vorleistung mit GKV-Vorleistung Achtung Bonusregelung	90 % 90 % nein	50 % 90 % nein	80 % / 90 % ¹ 80 % / 90 % ¹ ja	90 % 90 % nein	70 % 70 % nein	Pauschalregelung ² 75 % / 85 % ¹ / 90 % ³ 75 % / 85 % ¹ / 90 % ³ ja
Implantate	90 %	50 % / 90 % (wenn GKV leistet)	80 % / 90 % ¹ max. 6 Implantate pro Kiefer ja	90 %	70 %	Pauschalregelung ² 75 % / 85 % ¹ / 90 % ³ nein
inklusive Knochenaufbau	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Inlays (Einlagefüllungen)	90 %	50 % / 90 % (wenn GKV leistet)	80 % / 90 % ¹	90 %	70 %	90 %
professionelle Zahnreinigung (PZR)	90 % ab 21. LJ max. 135 €/KJ	50 % ab 18. LJ max. 2x/KJ	100 % max. 80 €/KJ	100 % 1x/KJ	100 % 1x/KJ	90 % max. 100 €/VJ
Zahnersatz (ZE) im Rahmen der Regelversorgung	100 %	50 % / 90 % (wenn GKV leistet)	100 %	100 %	100 %	100 %
Zahnbehandlung (ZB)	90 %	50 % / 90 % (wenn GKV leistet)	100 %	100 %	100 %	90 %
Erstattung für Kieferorthopädie (KFO); Leistungen für KIG 1-2 sofern medizinisch notwendig; Altersklasse	90 % KIG 1-5 bis 21. LJ	50 % bei KIG 1-2 keine Altersbegrenzung; keine Leistung bei KIG 3-5	nein	90 % bei KIG 1-2 bis 18. LJ max. 2.000 € 90 % bei KIG 3-5 bis 18. LJ max. 1.000 €	70 % bei KIG 1-2 bis 18. LJ max. 1.000 € 70 % bei KIG 3-5 bis 18. LJ max. 500 €	nein
Aufbiss-/ Knirscherschienen (außerhalb der KFO)	90 %	50 % / 90 % (wenn GKV leistet)	nein	100 %	100 %	90 %
Parodontosebehandlungen	90 %	50 % / 90 % (wenn GKV leistet)	100 %	100 %	100 %	90 %
Wurzelbehandlungen	90 %	50 % / 90 % (wenn GKV leistet)	100 %	100 %	100 %	90 %
Fissuren-Versiegelung	90 %	50 % / 90 % (wenn GKV leistet)	Bestandteil der Prophylaxe/PZR (nur bis zum 18. LJ); Höchstsatzregelung beachten!	100 %	100 %	Bestandteil der Prophylaxe/PZR; Höchstsatzregelung beachten!
Kunststofffüllungen	90 %	50 % / 90 % (wenn GKV leistet)	100 % (nur wenn GKV leistet)	100 %	100 %	90 %
Zahnstaffel max. Erstattungsleistungen	1.000 € im 1. KJ 2.000 € im 2.-4. KJ unbegrenzt ab 5. KJ	310 € im 1. VJ 620 € im 2. VJ	1.000 € im 1.-2. KJ 2.000 € im 1.-3. KJ 4.000 € im 1.-4. KJ	Z1U und Z2U: 1.000 € im 1. KJ 2.000 € im 2. KJ 3.000 € im 3. KJ 4.000 € im 4. KJ unbegrenzt ab 5. KJ	ZV: 250 € im 1. KJ 500 € im 2. KJ unbegrenzt ab 3. KJ	Dental Care Premium: 500 € im 1. KJ 500 € im 2. KJ 1.000 € im 3. KJ 1.000 € im 4. KJ unbegrenzt ab 5. KJ Prophylaxe PLUS: 250 € im 1. KJ 250 € im 2. KJ 500 € im 3. KJ 500 € im 4. KJ unbegrenzt ab 5. KJ
Wartezeiten	nein	3 Monate (ZB) 8 Monate (ZE, KFO, PZR)	3 Monate (ZB, PZR) 8 Monate (ZE)	nein	nein	Prophylaxe PLUS: nein Dental Care Premium: 3 Monate (ZB), 8 Monate (ZE), Entfall bei Zahnbefund
Gebührenordnung bis Höchstsatz	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Gebührenordnung über Höchstsatz	nein	ja	nein	ja, nur Z1U	nein	nein
Erstattung „Privatzahnarzt ohne Kassenzulassung“	nein	nein	ja ²	ja	ja	ja ²
Material- und Laborkostenverzeichnis für mehr Transparenz und Kundensicherheit beim Zahnarzt	ja	nein	nein	nein	nein	nein
Vorlage Heil- und Kostenplan erforderlich	nein	nein	nein	nein	nein	nein
Annahme/Beitragszuschläge bei fehlenden Zähnen	5 € pro Zahn; max. 3 fehlende Zähne versicherbar	20 % BZ pro Zahn; max. 3 fehlende Zähne versicherbar	gesonderte Zahnstaffel bei 2-3 fehlenden Zähnen/versicherbar	fehlende Zähne nicht versicherbar	fehlende Zähne nicht versicherbar	???
Beitragsbeispiele: 25 Jährige(r) Mann/Frau 35 Jährige(r) Mann/Frau 45 Jährige(r) Mann/Frau	30,79 € ⁴ 37,97 € ⁴ 43,51 €	12,01 € 14,34 € 16,25 €	20,47 € 24,92 € 28,93 €	41,83 € 49,23 € 56,21 €	23,11 € 26,28 € 29,16 €	34,84 € 40,37 € 46,27 €

¹ seit den letzten 5 Jahren wurde jährlich eine zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung durchgeführt

² werden Leistungen von Ärzten und Zahnärzten ohne Kassenzulassung erbracht, so werden pauschal 40% des Rechnungsbeitrages als fiktive Leistung der GKV angerechnet

³ seit den letzten 10 Jahren wurde jährlich eine zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung durchgeführt

⁴ bis EA 39 besteht die günstigere Alternative ZahnTOPpur bei gleichen Leistungen!

Quelle: Vergleichsprogramme diverser Software-Anbieter, jeweilige AVB, Tarifprospekte

Herausgeber: SIGNAL Krankenversicherung a. G., Stand 10/2015

Angaben ohne Gewähr!