

## Wesentliche Merkmale der Tarifstufe HIT.Z

- 30% Kostenerstattung für Zahnersatz mit Rechnungshöchstbeträgen

# Tarifstufe HIT.Z/Gruppe

## Zahnersatz-Zusatzversicherung für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung

### Fassung Mai 2016

Der Tarif ist nur gültig in Verbindung mit den zugehörigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung sowie den zugehörigen Zusatzbedingungen für die Gruppenversicherung.

### I. Versicherungsfähigkeit

In diesen Tarif können alle nach einem Gruppenversicherungsvertrag versicherbaren Personen aufgenommen werden, sofern sie in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind.

Die Tarifstufe HIT.Z/Gruppe kann innerhalb des Tarifs HIT nur mit den Tarifstufen HIT.HP/Gruppe, HIT.S/Gruppe oder HIT.U/Gruppe kombiniert werden.

### II. Versicherungsleistungen

Hierzu gehören die bei Zahnersatz entstehenden Aufwendungen für das zahnärztliche Honorar und für Material- und Laborkosten.

Als Zahnersatz gelten: prothetische Leistungen, Zahnkronen jeder Art, Zahnbrücken und Stiftzähne, Reparatur von Zahnersatz sowie implantologische Leistungen.

Erstattet werden 30% des Rechnungsbetrages, jedoch zusammen mit der Vorleistung der GKV nicht mehr als 80% des Rechnungsbetrages. Dabei gelten nach einer Wartezeit von acht Monaten nachstehende Rechnungshöchstbeträge, aus denen die Leistung erbracht wird:

insgesamt

1.800 €	im 1. bis 3. Kalenderjahr
2.600 €	im 4. und 5. Kalenderjahr
3.900 €	im 6. und 7. Kalenderjahr
5.200 €	im 8. und 9. Kalenderjahr
7.800 €	im 10. und 11. Kalenderjahr
7.800 €	jährlich ab dem 12. Kalenderjahr

Der jeweilige Höchstbetrag bezieht sich auf die für Behandlungen in den jeweiligen Kalenderjahren anfallenden erstattungsfähigen Aufwendungen.

Die oben aufgeführten Rechnungshöchstbeträge gelten nicht für einen durch Unfall verursachten Versicherungsfall, sofern sich der Unfall nach dem Eingang der Anmeldung beim Versicherer ereignet hat und durch eine ärztliche Bescheinigung nachgewiesen wird.

Bei Zahnersatz mit einem voraussichtlichen Rechnungsbetrag von 5.200 € oder mehr ist vor Behandlungsbeginn ein Heil- und Kostenplan des Zahnarztes vorzulegen.

Die Vorleistungen sind in Anspruch zu nehmen.

### III. Beiträge

Die monatlichen Beitragsraten betragen in €:

Eintrittsalter	Eintrittsalter	Eintrittsalter	Eintrittsalter
0-16	0,13	45	7,05
17-25	1,44	46	7,13
26	4,91	47	7,21
27	5,05	48	7,28
28	5,19	49	7,36
29	5,32	50	7,42
30	5,46	51	7,48
31	5,59	52	7,54
32	5,72	53	7,59
33	5,84	54	7,60
34	5,96	55	7,60
35	6,08	56	7,60
36	6,19	57	7,60
37	6,30	58	7,60
38	6,41	59	7,60
39	6,51	60	7,60
40	6,61	61	7,60
41	6,70	62	7,60
42	6,79	63	7,60
43	6,88	64	7,60
44	6,97	65	7,86

Als Eintrittsalter gilt der Unterschied zwischen dem Geburtsjahr und dem Kalenderjahr, in dem das Versicherungsverhältnis beginnt.

Kinder zahlen bis zum Ende des Jahres, in dem das 16. Lebensjahr vollendet wird, den Beitrag für die Altersgruppe 0-16. Vom Beginn des nächsten Jahres an bis zum Ende des Jahres, in dem das 25. Lebensjahr vollendet wird, ist der Beitrag für die Altersgruppe 17-25 zu zahlen. Danach ist der Beitrag für das Alter 26 zu zahlen.