

**Tarif Zahn-Budget**

**Ergänzungstarif für Zahnersatz, Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe und unfallbedingte Kieferorthopädie für Personen, die bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung AG eine Rahmenvereinbarung über betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen hat.**

Barmenia  
Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1  
42119 Wuppertal

Grundlage für Ihren Versicherungsschutz ist der Tarif Zahn-Budget in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die betriebliche Krankenversicherung:

- Teil I** Allgemeine Versicherungsbedingungen für die betriebliche Krankenversicherung **(AVB/bKV)**  
Den Teil I finden Sie in einer separaten Unterlage.
- Teil II** Tarif Zahn-Budget. Der Teil II liegt Ihnen hier vor.

Bezeichnung des Tarifs Zahn-Budget im Versicherungsschein: **Zahn-Budget**

Stand 01.01.2024

**Unsere Leistungen im Überblick**

Hier erhalten Sie einen Überblick über die Leistungen des Tarifs Zahn-Budget. Den genauen Umfang der Leistungen finden Sie unter Abschnitt B.

Leistungen	Erstattung zu	Pro Kalenderjahr bis zu
Zahnersatz (zum Beispiel Implantate, Brücken, Kronen)	100 %	<b>500 EUR</b> nach Tarifstufe <b>Zahn-Budget 500</b> <b>1.000 EUR</b> nach Tarifstufe <b>Zahn-Budget 1000</b> <b>1.500 EUR</b> nach Tarifstufe <b>Zahn-Budget 1500</b> <b>2.500 EUR</b> nach Tarifstufe <b>Zahn-Budget 2500</b> <b>5.000 EUR</b> nach Tarifstufe <b>Zahn-Budget 5000</b>
Zahnbehandlung (zum Beispiel hochwertige Kunststoff-Füllungen, Wurzel- und Parodontose-Behandlungen)	100 %	
Zahnmedizinische Prophylaxe-Maßnahmen (zum Beispiel professionelle Zahnreinigung, Fissuren-Versiegelung)	100 %	
Zahn- und Kieferregulierungen (Kieferorthopädie) nach Unfällen	100 %	

**A. Vorbemerkung**

**Wer kann versichert werden?**

Nach dem Tarif Zahn-Budget können folgende Personen versichert werden:

- Personen, die bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der mit der Barmenia Krankenversicherung AG eine Rahmenvereinbarung über eine betriebliche Krankenversicherung abgeschlossen hat.
- Angehörige des Arbeitnehmers (Kinder bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, Ehepartner, Lebenspartner<sup>1</sup>).

Ein Höchst- oder Mindestalter für die Aufnahme in den Tarif Zahn-Budget gibt es nicht.

<sup>1</sup> Der verwendete Begriff "Lebenspartner" bezieht sich auf "Lebenspartner" gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz in der bis 22.12.2018 geltenden Fassung

## B. Tarifliche Leistungen

### Bitte beachten Sie diesen Hinweis!

Der Tarif Zahn-Budget bietet Ihnen und/oder den versicherten Personen<sup>2</sup> einen Versicherungsschutz, der die Leistungen eines anderen Kostenträgers (zum Beispiel gesetzliche oder private Krankenversicherung) ergänzt. Bitte nehmen Sie zuerst diese in Anspruch, damit Sie insgesamt eine höchstmögliche Erstattung - maximal bis zum vollen Rechnungsbetrag - erreichen.

Wir erstatten die Gebühren für zahnärztliche Leistungen innerhalb des Gebührenrahmens der jeweils gültigen deutschen Gebührenordnungen für Zahnärzte (GOZ) und/oder für Ärzte (GOÄ). Zahntechnische Leistungen erstatten wir bis zu den angemessenen Preisen.

### Was ist versichert und in welcher Höhe?

- |    |  |       |  |
|----|--|-------|--|
| 1. | Zahnersatz   | 100 % | der Kosten für Zahnersatz einschließlich Vor- und Nachbehandlungen. Unter den Versicherungsschutz für Zahnersatz fallen zum Beispiel Inlays, Prothesen, Stiftzähne, Brücken, Kronen und Implantate. Die Kosten für Keramik-Verblendungen sind für alle Zähne versichert. Zu den Vor- und Nachbehandlungen zählen zum Beispiel funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen und augmentative Leistungen (Knochenaufbau). |
| 2. | Zahnbehandlung   | 100 % | der Kosten für zahnmedizinische Behandlungen. Dazu gehören zum Beispiel hochwertige Kunststoff-Füllungen, Wurzel- und Parodontose-Behandlungen, Aufbiss-Schienen oder schmerzlindernde Maßnahmen.<br><br>Unter den Versicherungsschutz für schmerzlindernde Maßnahmen fallen zum Beispiel Akupunktur, Hypnose, Analgo- und Lachgas-Sedierung, die bei nach diesem Tarif versicherten Behandlungen anfallen.                            |
| 3. | Zahnmedizinische Prophylaxemaßnahmen                         | 100 % | der Kosten für zahnmedizinische Prophylaxe-Maßnahmen.<br><br>Unter den Versicherungsschutz fallen zum Beispiel<br>- Professionelle Zahnreinigung<br>- Fluoridierung zur Zahnschmelzhärtung<br>- Behandlung von überempfindlichen Zahnflächen<br>- Fissuren-Versiegelung  |
| 4. | Zahn- und Kieferregulierung (Kieferorthopädie) nach Unfällen | 100 % | der Kosten für kieferorthopädische Behandlungen. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsfall nachweislich auf einen Unfall zurückzuführen ist.   |

### Erstattungshöchstbetrag

Die unter den Ziffern 1. bis 4. genannten Behandlungskosten übernehmen wir pro versicherter Person und Kalenderjahr bis zu

- **500 EUR** nach Tarifstufe **Zahn-Budget 500**
- **1.000 EUR** nach Tarifstufe **Zahn-Budget 1000**
- **1.500 EUR** nach Tarifstufe **Zahn-Budget 1500**
- **2.500 EUR** nach Tarifstufe **Zahn-Budget 2500**
- **5.000 EUR** nach Tarifstufe **Zahn-Budget 5000**

Nach Ablauf eines Kalenderjahres haben Sie ab dem 01.01. des Folgejahres einen neuen Anspruch auf Leistungen.

<sup>2</sup> Im Folgenden wird zur besseren Lesbarkeit darauf verzichtet, die versicherten Personen zu nennen.

Beispiel für die Tarifstufe  
**Zahn-Budget 1000:**

Datum	Kosten für	Erstattung
01.04. des laufenden Jahres:	professionelle Zahnreinigung 100 EUR	100 EUR
01.10. des laufenden Jahres:	Keramik-Inlay 500 EUR	500 EUR
Bis 31.12. des laufenden Jahres insgesamt		600 EUR
Ab 01.01. des Folgejahres neuer Anspruch bis zu		1.000 EUR

### C. Beiträge

1. Monatliche Raten der Tarifbeiträge

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge (in EUR) betragen je versicherte Person:

Tarifliches Eintrittsalter (Altersgruppe)	Zahn-Budget 500	Zahn-Budget 1000	Zahn-Budget 1500	Zahn-Budget 2500	Zahn-Budget 5000
0 - 16	1,75	2,00	2,25	2,50	3,00
16 - 67	9,90	15,90	19,90	26,90	36,90
67 -	18,00	27,50	34,00	43,50	55,00

Die hier genannten Beiträge können sich unter den Voraussetzungen des § 8 b AVB/bKV ändern.

2. Wie berechnet sich das tarifliche Eintrittsalter?

Der Beitrag der Altersgruppe 16 - 67 gilt bis zum Ende des Monats, in dem Sie bzw. Ihre versicherten Angehörigen 67 Jahre alt werden. Danach ist der Beitrag der nächsten Altersgruppe zu zahlen.

Beispiel:

Bei Abschluss der Tarifstufe Zahn-Budget 1000 sind Sie 50 Jahre alt. Der Beitrag wird nach der Altersgruppe 16 - 67 berechnet. Wenn Sie am 03.03. eines Jahres 67 Jahre alt werden, zahlen Sie ab dem 01.04. dieses Jahres den Beitrag der Altersgruppe 67 - .

### D. Weitere Hinweise zu Ihrem Versicherungsschutz

**Hier erhalten Sie weitere Informationen zu Ihrem Versicherungsschutz, die für Sie wichtig sind. Grundlage ist Teil I der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB/bKV). Zum besseren Verständnis für Sie haben wir daraus folgende tarifliche Regelung nochmals hervorgehoben.**

Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Sie haben Versicherungsschutz ohne Wartezeiten ab dem vertraglich vereinbarten Zeitpunkt.