

# Krankheitskosten- versicherung

**Barmenia**  
EINFACH. MENSCHLICH.

Barmenia  
Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1  
42119 Wuppertal

## **Tarif EZ 15**

*Ergänzungstarif für Zahnersatz*

*für Personen, die der deutschen gesetzlichen  
Krankenversicherung angehören und nach dem  
31.12.1978 geboren wurden*

*Stand 01.01.2011*

Der **Tarif EZ 15** ist als **Teil III** der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung nur gültig in Verbindung mit Teil I, Musterbedingungen (MB/KK 09) und mit Teil II, Allgemeine Tarifbedingungen der Barmenia Krankenversicherung AG (TB/KK 11).

Zur besseren Transparenz für unsere Kunden sind die Tarifdruckstücke im Aufbau einheitlich gestaltet. Dies bedingt, dass die Nummerierung der einzelnen Abschnitte in diesem Tarifdruckstück nicht unbedingt fortlaufend ist.

## Versicherungsfähigkeit

Nach diesem Tarif können Personen versichert werden, die der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) angehören und die nach dem 31.12.1978 geboren wurden.

## 1. Leistungen

Der Versicherer ersetzt nach Maßgabe des Versicherungsvertrages im Versicherungsfall die nachgewiesenen Aufwendungen in folgendem Umfang.

### 1.1 Erstattungsfähige Aufwendungen

Unter den Versicherungsschutz fallen die Aufwendungen für Zahnersatz (Prothesen, Stützähne, Brücken, Kronen - nicht jedoch für Implantate sowie für funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen) einschließlich Vor- und Nachbehandlungen und Reparaturen. Gebühren sind im tariflichen Umfang innerhalb der Regelhöchstsätze<sup>1)</sup> der jeweils gültigen amtlichen deutschen Gebührenordnungen erstattungsfähig. Zahntechnische Leistungen sind bis zu den ortsüblichen Preisen erstattungsfähig.

Vor Beginn der Behandlung ist dem Versicherer ein Heil- und Kostenplan vorzulegen, wenn die voraussichtlichen Aufwendungen 1.040,00 EUR überschreiten werden.

### 1.2 Höhe der Leistungen

Die erstattungsfähigen Aufwendungen gemäß Ziffer 1.1 werden zu 15 % ersetzt.

Bei Nichtvorlage des Heil- und Kostenplans vor Behandlungsbeginn wird der 1.040,00 EUR übersteigende Teil der erstattungsfähigen Aufwendungen vorab um 50 % gekürzt.

## 2. Beiträge

### 2.1 Monatliche Raten der Tarifbeiträge

Die monatlichen Raten der Tarifbeiträge sind in der gültigen Beitragsübersicht enthalten.

## 4. Änderung und Ergänzung der Musterbedingungen (MB/KK 09) und der Allgemeinen Tarifbedingungen (TB/KK 11)

### 4.1 Der Versicherungsschutz

#### 4.19 Zu § 6 (1) MB/KK 09: Nachweis der Aufwendungen

Auf allen Kostenbelegen müssen die Leistungen der GKV bestätigt sein.

### 4.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

#### 4.21 Zu § 8 (1.1) TB/KK 11: Festsetzung des Beitrages

§ 8 (1.1) TB/KK 11 lautet für diesen Tarif wie folgt: Als tarifliches Eintrittsalter gilt bei Personen, die das 21. Lebensjahr vollendet haben (Erwachsene), der Unterschied zwischen dem Jahr des Versicherungsbeginns und dem Jahr der Geburt.

Der Beitrag für Kinder (0 - 14 bzw. 15 - 21 Jahre) gilt bis zum Ende des Monats, in dem sie das 14. bzw. 21. Lebensjahr vollenden. Danach ist für sie der Beitrag für das tarifliche Eintrittsalter 15 - 21 bzw. für Erwachsene zu zahlen.

### 4.3 Ende der Versicherung

#### 4.32 Zu § 15 MB/KK 09: Beendigung der Versicherung

Endet die Versicherung bei der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung, so endet die Versicherung nach diesem Tarif für die betreffende Person zum Ende des Monats, in dem die Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung fortfällt. Der Versicherungsnehmer hat die Beendigung der Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

<sup>1)</sup> Das ist der 2,3fache Satz der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bzw. der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), bei Leistungen nach den Abschnitten A, E oder O der GOÄ der 1,8fache Satz, bei Leistungen nach Abschnitt M der GOÄ der 1,15fache Satz.