

# Krankheitskosten- versicherung



Barmenia  
Krankenversicherung AG

Hauptverwaltung  
Barmenia-Allee 1  
42119 Wuppertal

## Tarif VZ

*für Zahnbehandlung und Zahnersatz*

*Stand 01.07.2023*

Der **Tarif VZ** 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).

## Inhaltsübersicht

Seite

<b>1. Leistungen</b>	
1.1 Erstattungsfähige Aufwendungen .....	2
1.2 Höhe der Leistungen .....	2
<b>2. Beiträge</b>	
2.1 Monatliche Raten der Tarifbeiträge .....	2
2.2 Aufnahmehöchstalter .....	2
2.3 Verzicht auf Risikozuschläge .....	2
2.5 Anpassung des Versicherungsschutzes bei Änderung des Beihilfebemessungssatzes bzw. Fortfall des Beihilfeanspruchs .....	2
<b>4. Änderung und Ergänzung der Musterbedingungen (MB/KK 09) und der Allgemeinen Tarifbedingungen (TB/KK 11)</b>	
4.1 Der Versicherungsschutz .....	2
4.3 Ende der Versicherung .....	3

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.

## 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:

- a) Zahnbehandlung (einschließlich Röntgenaufnahmen) sowie die in der jeweils gültigen amtlichen Gebührenordnung genannten zahnprophylaktischen Leistungen;
- b) Zahnersatz (einschließlich Reparaturen);
- c) Zahn- und Kieferregulierung (kieferorthopädische Behandlung).

### 1.2 Höhe der Leistungen

#### 1.21 Vorbemerkung

Die Leistungshöhe wird durch die vereinbarte Leistungsstufe bestimmt. Für beihilfeberechtigte Beamte können grundsätzlich nur die Leistungsstufen 10 bis 50 vereinbart werden. Höhere Leistungsstufen können jedoch abgeschlossen werden, wenn ein entsprechend niedrigerer Beihilfeanspruch besteht.

#### 1.22 Leistungsstufen 10-80

Die erstattungsfähigen Aufwendungen gemäß Ziffer 1.1 werden bis zu einem Betrag im Kalenderjahr von insgesamt 520,00 EUR je versicherte Person wie folgt ersetzt:

nach Leistungsstufe 80	zu	80 %;
nach Leistungsstufe 70	zu	70 %;
nach Leistungsstufe 60	zu	60 %;
nach Leistungsstufe 50	zu	50 %;
nach Leistungsstufe 45	zu	45 %;
nach Leistungsstufe 40	zu	40 %;
nach Leistungsstufe 35	zu	35 %;
nach Leistungsstufe 30	zu	30 %;
nach Leistungsstufe 25	zu	25 %;
nach Leistungsstufe 20	zu	20 %;
nach Leistungsstufe 10	zu	10 %.

Die im Kalenderjahr je versicherte Person über 520,00 EUR hinausgehenden Aufwendungen werden mit der Hälfte der vorstehenden Prozentsätze ersetzt.

## 2. Beiträge

### 2.1 Monatliche Raten der Tarifbeiträge

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

### 2.2 Aufnahmehöchstalter

Für diesen Tarif gilt kein Aufnahmehöchstalter.

### 2.3 Verzicht auf Risikozuschläge

Der Versicherer verzichtet auf die Erhebung von Risikozuschlägen.

### 2.5 Anpassung des Versicherungsschutzes bei Änderung des Beihilfebemessungssatzes bzw. Fortfall des Beihilfeanspruchs

Wenn für beihilfeberechtigte Personen der Beihilfebemessungssatz sich ändert oder der Beihilfeanspruch entfällt, kann der Versicherungsnehmer eine dementsprechende höhere (jedoch nicht mehr als zur vollen Kostendeckung erforderlich ist) oder niedrigere Leistungsstufe des Tarifs VZ wählen. Der Versicherer wird einen solchen Antrag annehmen, wenn die Anpassung des Versicherungsschutzes für alle betroffenen versicherten Personen spätestens innerhalb von sechs Monaten nach Änderung des Beihilfebemessungssatzes bzw. Fortfall des Beihilfeanspruchs beantragt wird und die Vertragsänderung zum Ersten des auf die Antragstellung folgenden Monats (frühestens jedoch ab Beginn des Monats, in dem der Beihilfebemessungssatz sich ändert oder der Beihilfeanspruch entfällt) erfolgen soll. Die erhöhten Leistungen werden ohne erneute Wartezeit auch für laufende Versicherungsfälle von dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt der Vertragsänderung an gewährt. Die Gründe für die Änderung des Beihilfebemessungssatzes bzw. den Fortfall des Beihilfeanspruchs sind anzugeben und auf Verlangen des Versicherers nachzuweisen.

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

### 4.1 Der Versicherungsschutz

#### 4.11 Zu § 1 (4) MB/KK 09: Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Während der ersten drei Monate eines vorübergehenden Aufenthalts im außereuropäischen Ausland besteht auch ohne besondere Vereinbarung Versicherungsschutz. Muss der Aufenthalt wegen notwendiger Heilbehandlung über drei Monate hinaus ausgedehnt werden, so besteht Versicherungsschutz, solange die versicherte Person die Rückreise nicht ohne Gefährdung ihrer Gesundheit antreten kann.

#### 4.12 Zu § 2 MB/KK 09: Beginn des Versicherungsschutzes

Nach Ablauf eines Jahres - von dem im Versicherungsschein bezeichneten Beginn der Versicherung oder Vertragsänderung an gerechnet - wird auch für solche Versicherungsfälle geleistet, die vor Beginn des Versicherungsschutzes bzw. des erhöhten oder erweiterten Versicherungsschutzes eingetreten sind und noch andauern. § 2 (1) Satz 3 MB/KK 09 bleibt unberührt.

#### 4.14 Zu § 3 MB/KK 09: Wartezeiten bei Erhöhung des Versicherungsschutzes

Bei einer Erhöhung des Krankheitskosten-Versicherungsschutzes wird die bisherige Versicherungsdauer auf die Wartezeiten für den höheren Versicherungsschutz angerechnet, jedoch nicht auf die Wartezeiten für Zahnbehandlung und Zahnersatz sowie Zahn- und Kieferregulierung.

#### **4.15 Zu § 3 (3) MB/KK 09: Besondere Wartezeit**

Für Zahnbehandlung und Zahnersatz sowie für Zahn- und Kieferregulierung beträgt die besondere Wartezeit sechs Monate.

### **4.3 Ende der Versicherung**

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

Der Tarif VZ kann nur in Verbindung mit dem Tarif VA vereinbart werden; das Versicherungsverhältnis endet daher hinsichtlich des Tarifs VZ mit der Beendigung der Versicherung nach Tarif VA.

#### **Tarifbezeichnung im Versicherungsschein**

Im Versicherungsschein wird hinter der Tarifbezeichnung **VZ** die vereinbarte Leistungsstufe vermerkt.

Beispiel: VZ 50 = Tarif VZ, Leistungsstufe 50