LEISTUNGSVERGLEICH TARIF 4 ALLE OPTIONEN

	KombiMed Zahn Tarif Z80 + PLS Version: Stand 10/2024	KombiMed Zahn Tarif Z90 + PLS Version: Stand 10/2024	KombiMed Zahn Tarif Z100 + PLS Version: Stand 10/2024
Allgemein			
Bildung von Alterungsrückstellungen	Es werden keine Alterungsrückstellungen gebildet, Tarif nach Art der Sach kalkuliert. 0-20 Jahre: 15,50 Euro 21-30 Jahre: 19,38 Euro 31-35 Jahre: 24,65 Euro 36-40 Jahre: 27,48 Euro 41-45 Jahre: 31,37 Euro 46-50 Jahre: 35,52 Euro 51-55 Jahre: 40,06 Euro 56-60 Jahre: 44,33 Euro ab 61 Jahre: 46,78 Euro	Es werden keine Alterungsrückstellungen gebildet, Tarif nach Art der Sach kalkuliert. 0-20 Jahre: 15,92 Euro 21-30 Jahre: 21,07 Euro 31-35 Jahre: 29,94 Euro 36-40 Jahre: 34,32 Euro 41-45 Jahre: 40,23 Euro 46-50 Jahre: 46,90 Euro 51-55 Jahre: 54,23 Euro 56-60 Jahre: 61,16 Euro ab 61 Jahre: 65,40 Euro	Es werden keine Alterungsrückstellungen gebildet, Tarif nach Art der Sach kalkuliert. 0-20 Jahre: 16,76 Euro 21-30 Jahre: 28,10 Euro 31-35 Jahre: 43,62 Euro 36-40 Jahre: 51,78 Euro 41-45 Jahre: 62,78 Euro 46-50 Jahre: 75,97 Euro 51-55 Jahre: 90,64 Euro 56-60 Jahre: 104,55 Euro ab 61 Jahre: 113,96 Euro
Erläuterung zu Bildung von Alterungsrückstellungen: *Bildet ein Vertrag Alterungsrückstellungen, legt die Versicherung von dem gezahlten Beitrag immer einen kleinen Teil als Sparbeitrag zurück. Mit diesem Sparstrumpf soll die Preissteigerung durch steigendes Alter und damit höherem Risiko ausgeglichen werden. Theoretisch zahlt der Versicherte, also während der gesamten Vertragslaufzeit den gleichen Beitrag.*			
keine Wartezeiten			
Erläuterung zu keine Wartezeiten: *Die Wartezeit ist eine tariflich festgelegte Frist, während der die versicherte Person trotz bestehendem Versicherungsschutz noch keine Ansprüche geltend machen kann. Die allgemeine Wartezeit beträgt drei Monate ab Versicherungsbeginn. Es gibt besondere Wartezeiten für Entbindung, Psychotherapie, Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie, diese erstrecken sich sogar über acht Monate. Bei einem Unfall entfallen die Wartezeiten.*			
Verkürzung der Wartezeiten	keine Wartezeiten	keine Wartezeiten	keine Wartezeiten
Erläuterung zu Verkürzung der Wartezeiten: *Wartezeiten können in den besonderen Bedingungen eines Versicherers verkürzt werden, wodurch sie von Versicherer zu Versicherer stark variieren können.*			
Erstattung ohne GKV-Vorleistung?	Zahnfüllungen, Zahnersatz/Zahnkronen, Implantate: 40% Aufbissbehilfe, Schienen, Parodontose-/Wurzelbehandlung, Schmerztherapie: Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass zustehende GKV-Leistungen nicht in Anspruch genommen werden, sind nicht erstattungsfähig.	Zahnfüllungen, Zahnersatz/Zahnkronen, Implantate: 50% Aufbissbehilfe, Schienen, Parodontose-/Wurzelbehandlung, Schmerztherapie: Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass zustehende GKV-Leistungen nicht in Anspruch genommen werden, sind nicht erstattungsfähig.	Zahnfüllungen, Zahnersatz/Zahnkronen, Implantate: 60% Aufbissbehilfe, Schienen, Parodontose-/Wurzelbehandlung, Schmerztherapie: Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass zustehende GKV-Leistungen nicht in Anspruch genommen werden, sind nicht erstattungsfähig.
Erläuterung zu Erstattung ohne GKV-Vorleistung?: *Zahnzusatztarife sind grundsätzlich als Ergänzung zur gesetzlichen Absicherung gedacht. Deshalb verlangen viele Tarife eine Vorleistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Beachten Sie bitte, dass es ohne Vorleistung der GKV zu einer pauschalen Kürzung kommen kann.*			
Erstattung auch bei Zahnärzten ohne Kassenzulassung (Privatärzten)	in tariflicher Höhe ohne Abzug eines fiktiven GKV-Anteils	in tariflicher Höhe ohne Abzug eines fiktiven GKV-Anteils	in tariflicher Höhe ohne Abzug eines fiktiven GKV-Anteils
Erläuterung zu Erstattung auch bei Zahnärzten ohne Kassenzulassung (Privatärzten): *Als Patient eines Privatarztes müssen Sie privatversichert sein oder aber die Behandlung selbst bezahlen. Privatärzte sind nämlich keine sogenannten „Vertragsärzte“ (früher: Kassenärzte): Sie haben keine Zulassung für die Behandlung gesetzlich versicherter Patienten. Die gesetzliche Krankenversicherung übernimmt deshalb die Kosten für eine Behandlung durch den Privatarzt nur, wenn es sich um einen Notfall gehandelt hat.*			

	DKV Deutsche Krankenversicherung **KombiMed Zahn Tarif Z80 + PLS** **Version: Stand 10/2024**	DKV Deutsche Krankenversicherung **KombiMed Zahn Tarif Z90 + PLS** **Version: Stand 10/2024**	DKV Deutsche Krankenversicherung **KombiMed Zahn Tarif Z100 + PLS** **Version: Stand 10/2024**
Zahnstaffel	1.000 Euro im ersten Versicherungsjahr 2.000 Euro in den ersten zwei Versicherungsjahren 3.000 Euro in den ersten drei Versicherungsjahren Ab dem vierten Jahr unbegrenzt Die Begrenzung entfällt, wenn die Aufwendungen auf einen Unfall zurückzuführen sind. Verkürzung der Zahnstaffel auf die ersten zwei Versicherungsjahre möglich, wenn Maßnahmen zum Erhalt der Zahngesundheit durchgeführt wurden. Hierfür ist eine einfache Bestätigungserklärung im Antrag anzukreuzen. Separate Begrenzung für Kieferorthopädie bei Kindern und Jugendlichen. Keine Zahnstaffel für Prophylaxe.	1.000 Euro im ersten Versicherungsjahr 2.000 Euro in den ersten zwei Versicherungsjahren 3.000 Euro in den ersten drei Versicherungsjahren Ab dem vierten Jahr unbegrenzt Die Begrenzung entfällt, wenn die Aufwendungen auf einen Unfall zurückzuführen sind. Verkürzung der Zahnstaffel auf die ersten zwei Versicherungsjahre möglich, wenn Maßnahmen zum Erhalt der Zahngesundheit durchgeführt wurden. Hierfür ist eine einfache Bestätigungserklärung im Antrag anzukreuzen. Separate Begrenzung für Kieferorthopädie bei Kindern und Jugendlichen. Keine Zahnstaffel für Prophylaxe.	1.000 Euro im ersten Versicherungsjahr 2.000 Euro in den ersten zwei Versicherungsjahren 3.000 Euro in den ersten drei Versicherungsjahren Ab dem vierten Jahr unbegrenzt Die Begrenzung entfällt, wenn die Aufwendungen auf einen Unfall zurückzuführen sind. Verkürzung der Zahnstaffel auf die ersten zwei Versicherungsjahre möglich, wenn Maßnahmen zum Erhalt der Zahngesundheit durchgeführt wurden. Hierfür ist eine einfache Bestätigungserklärung im Antrag anzukreuzen. Separate Begrenzung für Kieferorthopädie bei Kindern und Jugendlichen. Keine Zahnstaffel für Prophylaxe.
Erläuterung zu Zahnstaffel: *Zahnzusatztarife leisten meist nicht sofort in voller Höhe, die Leistungen sind entweder dauerhaft oder in den ersten Jahren begrenzt. Da Zahnzusatztarife häufig für mehrere Bereiche (Zahnersatz, Zahnerhalt, Kieferorthopädie, Prophylaxe) leisten, gelten oft auch die Summenbegrenzungen für die einzelnen Bereiche gesondert. Diese entfallen in der Regel, wenn die Kosten nachweislich auf einen eingetretenen Unfall nach Versicherungsbeginn zurückzuführen sind. Bitte achten Sie darauf, ob es sich um ein Kalenderjahr (das erste Jahr beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt und endet am 31.12. des dort angegebenen Jahres) oder Versicherungsjahr handelt.*			
Verzicht auf eine Begrenzung auf ortsübliche bzw. angemessene Preise und ein Preis-/ Leistungsverzeichnis	✗	✗	✗
Erläuterung zu Verzicht auf eine Begrenzung auf ortsübliche bzw. angemessene Preise und ein Preis-/ Leistungsverzeichnis : *Einige Tarife haben zusätzlichen Preisverzeichnisse; Hilfs- & Heilmittel sowie Material- & Laborkosten werden dabei nur gemäß einer beiliegenden Liste erstattet. Andere Tarife haben in den Bedingungen festgeschrieben, dass sie nur angemessene oder ortsübliche Preise bezahlen.*			
Zahnersatz			
vollständige Erstattung (gilt für die nachfolgenden Leistungspunkte im Bereich Zahnersatz)	✓ 80% inkl. der Vorleistung der GKV bzw. 100% für Füllungstherapien 100% bei Unfall 100% Regelversorgung 40% ohne Vorleistung der GKV	✓ 90% inkl. der Vorleistung der GKV bzw. 100% für Füllungstherapien 100% bei Unfall 100% Regelversorgung 50% ohne Vorleistung der GKV	✓ 100% inkl. der Vorleistung der GKV 60% ohne Vorleistung der GKV
Erläuterung zu vollständige Erstattung (gilt für die nachfolgenden Leistungspunkte im Bereich Zahnersatz): *Diese Erstattung bezieht sich auf die nachfolgenden Leistungspunkte. Sofern die GKV keine Vorleistung erbringt, beachten Sie bitte den obenstehenden Leistungspunkt "Erstattung ohne GKV-Vorleistung".*			
Erstattung über den 3,5-fachen Höchstsatz der GOZ	✓	✓	✓
Erläuterung zu Erstattung über den 3,5-fachen Höchstsatz der GOZ: *Unter dem Höchstsatz in der GOZ wird allgemein der 3,5-fache Satz für Zahnarzthonorare, der 2,5-fache für technische Leistungen und 1,3-fache Satz für Laborleistungen verstanden. Eine Erstattung über die Höchstsätze der Gebührenordnung ist nur mit einer vorherigen, schriftlichen Honorarvereinbarung zwischen Arzt und Patient möglich, in der der Patient dem höheren Satz zustimmt und die Kostenübernahme erklärt.*			
Erstattung für Implantate	✓	✓	✓
Erläuterung zu Erstattung für Implantate : *Ein Implantat kann man sich als künstliche Zahnwurzel vorstellen. In einem kleinen operativen Eingriff bringt der Zahnarzt eine Art Schraube direkt in den Kieferknochen ein, die dort fest verankert wird und mit der Zeit in den Knochen einwächst. Damit bietet ein Implantat ideale Bedingungen für hohe Stabilität und lange Haltbarkeit*			
Erstattung für Inlays	✓ 100% inkl. Vorleistung der GKV	✓ 100% inkl. Vorleistung der GKV	✓ 100% inkl. Vorleistung der GKV
Erläuterung zu Erstattung für Inlays: *Hochwertige Füllungen werde In- oder Onlay genannt. Diese werden in einem zahntechnischen Labor gefertigt und sind somit genauer an die Zahnsubstanz angepasst als Standardfüllungen. Mit dieser Zahnfüllung werden unter anderem die Folgen von Karies behandelt. Die angewandten Materialien können Amalgam, Gold oder aus Keramik sein. Auch sind Titan oder Kunststoff mittlerweile Optionen.*			
Keramikblendschalen/Veneers	✓	✓	✓

	KombiMed Zahn Tarif Z80 + PLS Version: Stand 10/2024	KombiMed Zahn Tarif Z90 + PLS Version: Stand 10/2024	KombiMed Zahn Tarif Z100 + PLS Version: Stand 10/2024
Erläuterung zu Keramikblendschalen/Veneers: *Veneers sind hauchdünne Keramikschalen, die überwiegend in der Oberkieferfront zum Einsatz kommen. Mit ihnen werden Fehlstellungen der Zähne ausgeglichen sowie Form- und Farbänderungen vorgenommen.*			
Knochenaufbau	✓ im Zusammenhang mit Implantaten	✓ im Zusammenhang mit Implantaten	✓ im Zusammenhang mit Implantaten
Erläuterung zu Knochenaufbau: *Damit ein Implantat im Kiefer fest einwachsen kann, muss vorher sichergestellt werden, ob genügend Kieferknochensubstanz vorhanden ist. Sowohl in der Breite als auch in der Höhe. Ansonsten besteht das Risiko, dass das eingesetzte Implantat keinen Halt hat und herausfällt. Beim Knochenaufbau wird das Zahnfleisch angehoben und die Substanz für den Aufbau eingebracht. Die Heilung dauert mehrere Monate.*			
Verzicht auf die Vorlage eines Heil- und Kostenplans vor Behandlungbeginn	✓ wird empfohlen	✓ wird empfohlen	✓ wird empfohlen
Erläuterung zu Verzicht auf die Vorlage eines Heil- und Kostenplans vor Behandlungbeginn : *Der Heil- und Kostenplan wird von Ihrem Zahnarzt erstellt, wenn Sie Zahnersatz benötigen. Ihr Zahnarzt dokumentiert dort den aktuellen Zahnstatus, welche Behandlungen erfolgen sollen und wie hoch die voraussichtlichen Kosten sind.*			
Erstattung der Material- und Laborkosten	✓ (die Zahlung können für Aufwendungen für Heilbehandlungen sowie zahntechnische Laborarbeiten und Materialien, die in einem auffälligen Missverhältnis zu den erbrachten Leistungen stehen, auf einen angemessenen Betrag herabgesetzt werden.)	✓ (die Zahlung können für Aufwendungen für Heilbehandlungen sowie zahntechnische Laborarbeiten und Materialien, die in einem auffälligen Missverhältnis zu den erbrachten Leistungen stehen, auf einen angemessenen Betrag herabgesetzt werden.)	✓ (die Zahlung können für Aufwendungen für Heilbehandlungen sowie zahntechnische Laborarbeiten und Materialien, die in einem auffälligen Missverhältnis zu den erbrachten Leistungen stehen, auf einen angemessenen Betrag herabgesetzt werden.)
Erläuterung zu Erstattung der Material- und Laborkosten: *Die Laborkosten sind Kosten für zahntechnische Anfertigungen im Labor, z.B. Kronen. Außerdem gibt es berechenbare Verbrauchsmaterialien in der Zahnarztpraxis (sog. "Materialkosten"), wie z.B. Material für den Zahnabdruck*			
Berechnungsgrundlage	vom erstattungsfähigen Rechnungsbetrag	vom erstattungsfähigen Rechnungsbetrag	vom erstattungsfähigen Rechnungsbetrag
Zahnbehandlung			
vollständige Erstattung für Zahnbehandlungs-Leistungen (gilt für die nachfolgenden Leistungspunkte im Bereich Zahnbehandlung)	✓ 100% inkl. GKV-Vorleistung	✓ 100% inkl. GKV-Vorleistung	✓ 100% inkl. GKV-Vorleistung
Erläuterung zu vollständige Erstattung für Zahnbehandlungs-Leistungen (gilt für die nachfolgenden Leistungspunkte im Bereich Zahnbehandlung): *Diese Erstattung bezieht sich auf die nachfolgenden Leistungspunkte. Sofern die GKV keine Vorleistung erbringt, beachten Sie bitte den obenstehenden Leistungspunkt "Erstattung ohne GKV-Vorleistung".*			
Erstattung über den 3,5-fachen Höchstsatz der GOZ	✓	✓	✓
Erläuterung zu Erstattung über den 3,5-fachen Höchstsatz der GOZ: *Unter dem Höchstsatz in der GOZ wird allgemein der 3,5-fache Satz für Zahnarzthonorare, der 2,5-fache für technische Leistungen und 1,3-fache Satz für Laborleistungen verstanden. Eine Erstattung über die Höchstsätze der Gebührenordnung ist nur mit einer vorherigen, schriftlichen Honorarvereinbarung zwischen Arzt und Patient möglich, in der der Patient dem höheren Satz zustimmt und die Kostenübernahme erklärt.*			
vollständige Leistungserbringung für hochwertige Füllungen (keine Inlays)	✓	✓	✓
Erläuterung zu vollständige Leistungserbringung für hochwertige Füllungen (keine Inlays): *Bei Kunststofffüllungen, die auch Kompositfüllungen genannt werden, handelt es sich um eine zahnfarbene Versorgung von kariösen Defekte an Frontzähnen und im Seitenzahnbereich. Die Füllungen werden in plastischem Zustand in das Zahnloch eingebracht und erhärten durch die chemische Abbindung.*			
Wurzelbehandlung	✓	✓	✓
Erläuterung zu Wurzelbehandlung: *Eine Wurzelbehandlung, auch Wurzelkanalbehandlung, ist eine zahnmedizinische Methode, abgestorbene oder entzündete Zähne von ihrer Entzündung zu befreien und sie dadurch vor der Herausnahme zu bewahren.*			

	KombiMed Zahn Tarif Z80 + PLS Version: Stand 10/2024	KombiMed Zahn Tarif Z90 + PLS Version: Stand 10/2024	KombiMed Zahn Tarif Z100 + PLS Version: Stand 10/2024
Parodontalbehandlung	✓	✓	✓
Erläuterung zu Parodontalbehandlung: *Als Parodontose wird umgangssprachlich oft die Parodontitis bezeichnet, die eine entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparats ist und die einen Rückgang von Knochen und Zahnfleisch bewirkt. Unbehandelt führt diese früher oder später zunächst zur Lockerung und später zum Verlust der Zähne.*			
Fissurenversieglung	✓ im Rahmen der professionellen Zahnreinigung	✓ im Rahmen der professionellen Zahnreinigung	✓ im Rahmen der professionellen Zahnreinigung
Erläuterung zu Fissurenversieglung: *Die Fissurenversiegelung ist eine prophylaktische Maßnahme. Fissuren sind kleine Einkerbungen auf der Kaufläche eines Zahnes, welche an den großen Backenzähnen oft besonders ausgeprägt sind. Diese sind in der Tiefe meist so fein, dass sie nur schlecht zu reinigen und daher besonders anfällig für Karies sind. Um einer Karies vorzubeugen, werden die Fissuren versiegelt.*			
Zahn-Bleaching	✓ 100 % der Aufwendungen bis max. 250 Euro alle 2 Jahre ab Vollendung des 18. Lebensjahres In den ersten zwei Kalenderjahren wird auf 100 Euro begrenzt	✓ 100 % der Aufwendungen bis max. 250 Euro alle 2 Jahre ab Vollendung des 18. Lebensjahres In den ersten zwei Kalenderjahren wird auf 100 Euro begrenzt	✓ 100 % der Aufwendungen bis max. 250 Euro alle 2 Jahre ab Vollendung des 18. Lebensjahres In den ersten zwei Kalenderjahren wird auf 100 Euro begrenzt
Schmerzstillende Maßnahmen	✓ 100% Schmerztherapie (Narkosen, Akupunktur und Hypnose). Ersetzt werden Aufwendungen, für die keine Leistungspflicht der GKV besteht.	✓ 100% Schmerztherapie (Narkosen, Akupunktur und Hypnose). Ersetzt werden Aufwendungen, für die keine Leistungspflicht der GKV besteht.	✓ 100% Schmerztherapie (Narkosen, Akupunktur und Hypnose). Ersetzt werden Aufwendungen, für die keine Leistungspflicht der GKV besteht.
Professionelle Zahnreinigung			
Vollständige Erstattung	✓ 100%	✓ 100%	✓ 100%
Erläuterung zu Vollständige Erstattung: *Die professionelle Zahnreinigung ist eine Intensivreinigung Ihrer Zähne mit Spezialinstrumenten. Ziel ist es, krank machende und kosmetisch störende Beläge zu entfernen, die das Risiko für Karies und Parodontitis erhöhen. Die sog. PZR ist eine IGeL Leistung.*			
Keine Wartezeit	✓	✓	✓
Kieferorthopädie bei Kindern/Jugendlichen			
Leistungserbringung ohne GKV-Vorleistung (KIG 1-2) - gilt für die nachfolgenden Leistungspunkte im Bereich Kieferorthopädie	✓ 100% der Aufwendungen bis maximal 2.000,00 Euro je Versicherungsfall Begrenzung in den ersten drei Versicherungsjahren: 500 Euro im ersten Versicherungsjahr 1.000 Euro in den ersten zwei Versicherungsjahren 1.500 Euro in den ersten drei Versicherungsjahren Die Begrenzung entfällt, wenn die Aufwendungen auf einen Unfall zurückzuführen sind.	✓ 100% der Aufwendungen bis maximal 2.000,00 Euro je Versicherungsfall Begrenzung in den ersten drei Versicherungsjahren: 500 Euro im ersten Versicherungsjahr 1.000 Euro in den ersten zwei Versicherungsjahren 1.500 Euro in den ersten drei Versicherungsjahren Die Begrenzung entfällt, wenn die Aufwendungen auf einen Unfall zurückzuführen sind.	✓ 100% der Aufwendungen bis maximal 2.000,00 Euro je Versicherungsfall Begrenzung in den ersten drei Versicherungsjahren: 500 Euro im ersten Versicherungsjahr 1.000 Euro in den ersten zwei Versicherungsjahren 1.500 Euro in den ersten drei Versicherungsjahren Die Begrenzung entfällt, wenn die Aufwendungen auf einen Unfall zurückzuführen sind.
Erläuterung zu Leistungserbringung ohne GKV-Vorleistung (KIG 1-2) - gilt für die nachfolgenden Leistungspunkte im Bereich Kieferorthopädie: *Bei KIG 1 und 2 besteht nach Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung nicht die medizinische Notwendigkeit einer Maßnahme und somit auch keine Leistungspflicht. Das bedeutet, die Kosten sind immer vom Patienten zu tragen. Es besteht allerdings die Möglichkeit durch den Abschluss einer privaten Zahnzusatzversicherung diesen Bereich abzusichern.*			

	KombiMed Zahn Tarif Z80 + PLS Version: Stand 10/2024	KombiMed Zahn Tarif Z90 + PLS Version: Stand 10/2024	KombiMed Zahn Tarif Z100 + PLS Version: Stand 10/2024
Leistungerbringung mit GKV-Vorleistung (KIG 3-5) - gilt für die nachfolgenden Leistungspunkte im Bereich Kieferorthopädie	✓ 100% der Aufwendungen bis maximal 2.000,00 Euro je Versicherungsfall Begrenzung in den ersten drei Versicherungsjahren: 500 Euro im ersten Versicherungsjahr 1.000 Euro in den ersten zwei Versicherungsjahren 1.500 Euro in den ersten drei Versicherungsjahren Die Begrenzung entfällt, wenn die Aufwendungen auf einen Unfall zurückzuführen sind.	✓ 100% der Aufwendungen bis maximal 2.000,00 Euro je Versicherungsfall Begrenzung in den ersten drei Versicherungsjahren: 500 Euro im ersten Versicherungsjahr 1.000 Euro in den ersten zwei Versicherungsjahren 1.500 Euro in den ersten drei Versicherungsjahren Die Begrenzung entfällt, wenn die Aufwendungen auf einen Unfall zurückzuführen sind.	✓ 100% der Aufwendungen bis maximal 2.000,00 Euro je Versicherungsfall Begrenzung in den ersten drei Versicherungsjahren: 500 Euro im ersten Versicherungsjahr 1.000 Euro in den ersten zwei Versicherungsjahren 1.500 Euro in den ersten drei Versicherungsjahren Die Begrenzung entfällt, wenn die Aufwendungen auf einen Unfall zurückzuführen sind.
Erläuterung zu Leistungerbringung mit GKV-Vorleistung (KIG 3-5) - gilt für die nachfolgenden Leistungspunkte im Bereich Kieferorthopädie: *Für diese evtl. auftretenden Mehrkosten besteht ebenfalls die Option, diese durch den Abschluss einer privaten Zahnzusatzversicherung mit kieferorthopädischen Leistungen abzusichern.*			
Mini-Brackets	✓	✓	✓
Erläuterung zu Mini-Brackets: *Mini-Brackets bestehen im Normalfall aus Metall. Diese Brackets sind einfach kleiner als „normale“ Brackets. Der Vorteil ist, dass es nicht nur schöner aussieht, sondern dass diese Brackets auch leichter zu reinigen sind. Mini-Brackets werden nicht von allen Zahnzusatztarifen erstattet. Es gibt einige Versicherer, die hier keine medizinische Notwendigkeit erkennen können.*			
Kunststoff-/Keramik Brackets	✓	✓	✓
Erläuterung zu Kunststoff-/Keramik Brackets: *Brackets sind kleine Halterungen für kieferorthopädische Bogendrähte, die im Zuge einer Behandlung mit einer festen Zahnspange mit Hilfe eines speziellen Klebers auf dem Zahn befestigt werden.*			
Unsichtbare Zahnspange (Invisalign)	✓	✓	✓
Erläuterung zu Unsichtbare Zahnspange (Invisalign): *Die "unsichtbare Zahnspange". Dabei werden transparente, herausnehmbare Schienen („Aligner“) gefertigt, die dann getragen werden. Diese herausnehmbaren Schienen sind aufgrund des durchsichtigen Materials auf den Zähnen fast nicht zu sehen*			
Farblose Bögen	✓	✓	✓
Erläuterung zu Farblose Bögen: *Der Bogen, der einzelne Brackets einer festsitzenden Zahnspange verbindet kann auch farblos sein. Damit sind Zahnspangen weniger auffällig.*			
Lingualtechnik	✓	✓	✓
Erläuterung zu Lingualtechnik: *Die Lingualtechnik ist ein kieferorthopädisches Behandlungsverfahren, bei dem die feste Spange (Lingualspange) auf der Zahninnenseite angebracht wird.*			
Festsitzende Retainer	✓	✓	✓
Erläuterung zu Festsitzende Retainer: *Der sogenannte "Retainer" ist eine Nachsorge-Maßnahme und sichert den dauerhaften Erfolg einer kieferorthopädischen Behandlung ab. So handelt es sich bei einem Retainer im Prinzip um einen "Zahn-Stabilisator", der die Zähne in der Position zum Zeitpunkt des erfolgreichen Abschlusses einer KFO-Behandlung hält.*			
Kieferorthopädische Funktionsanalyse	✓	✓	✓

	KombiMed Zahn Tarif Z80 + PLS Version: Stand 10/2024	KombiMed Zahn Tarif Z90 + PLS Version: Stand 10/2024	KombiMed Zahn Tarif Z100 + PLS Version: Stand 10/2024
Kieferorthopädie bei Erwachsenen (Altersgrenze - sofern vorhanden - beachten)	100% nur bei Unfall Voraussetzung ist, dass die versicherte Person bei Beginn der Behandlung das 18. Lebensjahr vollendet hat.	100% nur bei Unfall Voraussetzung ist, dass die versicherte Person bei Beginn der Behandlung das 18. Lebensjahr vollendet hat.	100% nur bei Unfall Voraussetzung ist, dass die versicherte Person bei Beginn der Behandlung das 18. Lebensjahr vollendet hat.
Besonderheiten			
Gibt es Besonderheiten?	- Staffelverkürzung: Verkürzungsmöglichkeit der regulären Zahnstaffel für Kunden, die Maßnahmen zum Erhalt der Zahngesundheit durchgeführt haben - Innovationsgarantie: Werden in die GOZ/GOÄ zahnärztliche Leistungen im Bereich Zahnersatz, Zahnkronen, Füllungstherapie oder Kieferorthopädie neu aufgenommen, gilt: Sie sind automatisch im tariflich vereinbarten Umfang versichert - Zukunftsgarantie: Der Festzuschuss der GKV könnte vom Gesetzgeber in der Zukunft auch zuungunsten der GKV-Versicherten verändert werden. Der Versicherungsschutz nach Tarif Z80 bleibt davon unberührt. Wir erstatten die tariflich vereinbarten Leistungen unverändert.	- Staffelverkürzung: Verkürzungsmöglichkeit der regulären Zahnstaffel für Kunden, die Maßnahmen zum Erhalt der Zahngesundheit durchgeführt haben - Innovationsgarantie: Werden in die GOZ/GOÄ zahnärztliche Leistungen im Bereich Zahnersatz, Zahnkronen, Füllungstherapie oder Kieferorthopädie neu aufgenommen, gilt: Sie sind automatisch im tariflich vereinbarten Umfang versichert - Zukunftsgarantie: Der Festzuschuss der GKV könnte vom Gesetzgeber in der Zukunft auch zuungunsten der GKV-Versicherten verändert werden. Der Versicherungsschutz nach Tarif Z80 bleibt davon unberührt. Wir erstatten die tariflich vereinbarten Leistungen unverändert.	- Staffelverkürzung: Verkürzungsmöglichkeit der regulären Zahnstaffel für Kunden, die Maßnahmen zum Erhalt der Zahngesundheit durchgeführt haben - Innovationsgarantie: Werden in die GOZ/GOÄ zahnärztliche Leistungen im Bereich Zahnersatz, Zahnkronen, Füllungstherapie oder Kieferorthopädie neu aufgenommen, gilt: Sie sind automatisch im tariflich vereinbarten Umfang versichert - Zukunftsgarantie: Der Festzuschuss der GKV könnte vom Gesetzgeber in der Zukunft auch zuungunsten der GKV-Versicherten verändert werden. Der Versicherungsschutz nach Tarif Z80 bleibt davon unberührt. Wir erstatten die tariflich vereinbarten Leistungen unverändert.
Annahmerichtlinien			
unbegrenzte Anzahl von fehlenden Zähnen	bis zu 3 fehlenden Zähnen	bis zu 3 fehlenden Zähnen	bis zu 3 fehlenden Zähnen
kein Zuschlag pro fehlendem Zahn	4,00 Euro Zuschlag pro fehlendem Zahn	6,00 Euro Zuschlag pro fehlendem Zahn	10,00 Euro Zuschlag pro fehlendem Zahn
Mitversicherung der fehlenden Zähne bei Annahme (Voraussetzung s.o. Leistungspunkt)	Der Ersatz der fehlenden Zähne ist durch die Zahlung des Zuschlages mitversichert, wenn die Versorgung zu Beginn des Versicherungsschutzes weder begonnen hat noch angeraten oder beabsichtigt ist.		
keine Gesundheitsfragen (sofern grüner Haken)	Frage 1: Laufende, beabsichtigte oder angeratene zahnärztliche Behandlungen und/oder Parodontosebehandlung in den letzten 3 Jahren. Herausnehmbarer Zahnersatz (Voll-/-Teilprothesen) und/oder Kreidezähne (Moralen-Inzisiven-Hyypomimeralisation) vorhanden. Zusätzlich für Personen vor Vollendung des 18. Lebensjahr: Laufende, beabsichtigte oder angeratene kieferorthopädische Behandlung Frage 2: Anzahl der fehlenden, nicht ersetzten Zähne (außer Milch- und Weisheitszähne und Lückenschluss) Für den Abschluss des Tarifs PLS sind keine Gesundheitsfragen zu beantworten!	Frage 1: Laufende, beabsichtigte oder angeratene zahnärztliche Behandlungen und/oder Parodontosebehandlung in den letzten 3 Jahren. Herausnehmbarer Zahnersatz (Voll-/-Teilprothesen) und/oder Kreidezähne (Moralen-Inzisiven-Hyypomimeralisation) vorhanden. Zusätzlich für Personen vor Vollendung des 18. Lebensjahr: Laufende, beabsichtigte oder angeratene kieferorthopädische Behandlung Frage 2: Anzahl der fehlenden, nicht ersetzten Zähne (außer Milch- und Weisheitszähne und Lückenschluss) Für den Abschluss des Tarifs PLS sind keine Gesundheitsfragen zu beantworten!	Frage 1: Laufende, beabsichtigte oder angeratene zahnärztliche Behandlungen und/oder Parodontosebehandlung in den letzten 3 Jahren. Herausnehmbarer Zahnersatz (Voll-/-Teilprothesen) und/oder Kreidezähne (Moralen-Inzisiven-Hyypomimeralisation) vorhanden. Zusätzlich für Personen vor Vollendung des 18. Lebensjahr: Laufende, beabsichtigte oder angeratene kieferorthopädische Behandlung Frage 2: Anzahl der fehlenden, nicht ersetzten Zähne (außer Milch- und Weisheitszähne und Lückenschluss) Für den Abschluss des Tarifs PLS sind keine Gesundheitsfragen zu beantworten!

Legende: = versichert (im Rahmen der Bedingungen) = eingeschränkt versichert = nicht versichert

Dieses Druckstück dient nur der vorläufigen Information und ist eine unverbindliche Übersicht und Orientierungshilfe.
Wir als Versicherungsmakler übernehmen keine Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität der berücksichtigten Tarif-, Beitrags- und Leistungsdaten und allgemeinen Hinweisen.

Kosten, Umfang sowie Leistungen des Versicherungsschutzes ergeben sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, den besonderen Bestimmungen der Tarife, der Versicherungspolice sowie weiteren schriftlichen Vereinbarungen.

Dieser Leistungsvergleich wurde am 16.02.2026 erstellt.

Erläuterung zu den Leistungspunkten

Wir wollen, dass Sie verstehen, was Ihnen ein Tarif bieten kann. Denn viele Begriffe aus der Versicherungswelt können für einen Kunden verwirrend sein und zu Missverständnissen führen. Auf den nachstehenden Seiten beschreiben wir daher die einzelnen Leistungspunkte rund um die Zahnzusatzversicherung etwas anschaulicher. Wenn trotzdem noch Fragen offen bleiben sollten, zögern Sie bitte nicht, uns zu kontaktieren. Wir sind als Ihr Ansprechpartner für alle Bereiche der Vorsorge sehr gerne für Sie da!

- **Preis-Leistungs-Verzeichnis**
  Im Gegensatz zu zahnärztlichen Honoraren, welche in der GOZ (Gebührenordnung für Zahnärzte) einheitlich geregelt sind, gibt es für Zahnersatzmaterialien keine Einheitspreise – die Kosten schwanken je nach zahntechnischem Labor teilweise erheblich. Um sich hier abzusichern, arbeiten einige Versicherungsgesellschaften mit festgelegten Preisverzeichnissen, in dem maximal erstattungsfähige Beträge für zahntechnische Laborleistungen und Materialkosten aufgeführt werden.

- **IGeL-Leistungen**
  Es gibt medizinische Leistungen, die Sie als Kassenpatient in der Arztpraxis selbst bezahlen müssen. Diese Leistungen heißen „Individuelle Gesundheitsleistungen“ oder kurz IGeL.

- **Prof. Zahnreinigung (PZR)**
  Die professionelle Zahnreinigung ist eine Intensivreinigung Ihrer Zähne mit Spezialinstrumenten. Ziel ist es, krank machende und kosmetisch störende Beläge zu entfernen, die das Risiko für Karies und Parodontitis erhöhen. Die sog. PZR ist eine IGeL-Leistung.

- **Alterungsrückstellungen**
  Bildet ein Vertrag Alterungsrückstellungen, legt die Versicherung von dem gezahlten Beitrag immer einen kleinen Teil als Sparbeitrag zurück. Mit diesem Sparstrumpf soll die Preissteigerung durch steigendes Alter und damit steigendem Risiko ausgeglichen werden. Theoretisch zahlt der Versicherte also während der gesamten Vertragslaufzeit den gleichen Beitrag.

- **GOZ**
  Die Gebührenordnung für Zahnärzte bestimmt die Vergütung der zahnärztlichen Leistungen für Versicherte. Darüber hinaus regelt sie die Abrechnungshöhe für den Anteil von Behandlungen, die von den Kassenpatienten selbst übernommen werden müssen.

- **Höchstsätze GOZ**
  Unter dem Höchstsatz in der GOZ wird allgemein der 3,5-fache Satz für Zahnarzthonorare, der 2,5-fache für technische Leistungen und 1,3-fache Satz für Laborleistungen verstanden.

Die hier aufgeführten Erläuterungen zu den Leistungspunkten der verschiedenen Tarife sollen ausschließlich dem besseren Verständnis dienen. Sie stellen keinesfalls eine abschließende Leistungsübersicht dar. Die konkreten Versicherungsbedingungen führen die Leistungen vollständig auf. Für Fehler oder zwischenzeitliche Änderungen wird keine Haftung übernommen. | Revision 2508_v04

- **Wartezeiten**
  Die Wartezeit ist eine tariflich festgelegte Frist, während der die versicherte Person trotz bestehendem Versicherungsschutz noch keine Ansprüche geltend machen kann. Die allgemeine Wartezeit beträgt drei Monate ab Versicherungsbeginn. Es gibt besondere Wartezeiten für Entbindung, Psychotherapie, Zahnbehandlung und Kieferorthopädie, diese erstrecken sich sogar über acht Monate. Bei einem Unfall entfallen die Wartezeiten. Wartezeiten können in den besonderen Bedingungen eines Versicherers verkürzt werden, wodurch sie von Versicherer zu Versicherer stark variieren können.

- **Zahnstaffel**
  Zahnzusatztarife leisten meist nicht sofort in voller Höhe, die Leistungen sind entweder dauerhaft oder in den ersten Jahren begrenzt. Da Zahnzusatztarife häufig für mehrere Bereiche (Zahnersatz, Zahnerhalt, Kieferorthopädie, Prophylaxe) leisten, gelten oft auch die Summenbegrenzungen für die einzelnen Bereiche gesondert. Diese entfallen in der Regel, wenn die Kosten nachweislich auf einen eingetretenen Unfall nach Versicherungsbeginn zurückzuführen sind.

- **Heil- und Kostenplan**
  Der Heil- und Kostenplan wird von Ihrem Zahnarzt erstellt, wenn Sie Zahnersatz benötigen. Ihr Zahnarzt dokumentiert dort den aktuellen Zahnstatus, welche Behandlungen erfolgen sollen und wie hoch die voraussichtlichen Kosten sind.

- **Wurzelbehandlung**
  Eine Wurzelbehandlung, auch Wurzelkanalbehandlung, ist eine zahnmedizinische Methode, abgestorbene oder entzündete Zähne von ihrer Entzündung zu befreien und sie dadurch vor der Herausnahme zu bewahren.

- **Paradontalbehandlung**
  Als Parodontose wird umgangssprachlich oft die Parodontitis bezeichnet, die eine entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparats ist und die einen Rückgang von Knochen und Zahnfleisch bewirkt. Unbehandelt führt diese früher oder später zunächst zur Lockerung und später zum Verlust der Zähne.

- **Fissurenversiegelung**
  Die Fissurenversiegelung ist eine prophylaktische Maßnahme. Fissuren sind kleine Einkerbungen auf der Kaufläche eines Zahnes, welche an den großen Backenzähnen oft besonders ausgeprägt sind. Diese sind in der Tiefe meist so fein, dass sie nur schlecht zu reinigen und daher besonders anfällig für Karies sind. Um einer Karies vorzubeugen, werden die Fissuren versiegelt.

- **Brackets**
  Brackets sind kleine Halterungen für kieferorthopädische Bogendrähte, die im Zuge einer Behandlung mit einer festen Zahnspange mithilfe eines speziellen Klebers auf dem Zahn befestigt werden.

- **Invisalign**
  Die „unsichtbare Zahnspange“. Dabei werden transparente, herausnehmbare Schienen („Aligner“) gefertigt, die dann getragen werden. Diese herausnehmbaren Schienen sind aufgrund des durchsichtigen Materials auf den Zähnen fast nicht zu sehen.

Die hier aufgeführten Erläuterungen zu den Leistungspunkten der verschiedenen Tarife sollen ausschließlich dem besseren Verständnis dienen. Sie stellen keinesfalls eine abschließende Leistungsübersicht dar. Die konkreten Versicherungsbedingungen führen die Leistungen vollständig auf. Für Fehler oder zwischenzeitliche Änderungen wird keine Haftung übernommen. | Revision 2508_v04

- **Kieferorthopädische Funktionsanalyse**
  Gnathologie, auch Funktionsdiagnostik oder Funktionsanalyse genannt, befasst sich mit der Funktion der Kiefer, also der Beziehung von Ober- und Unterkiefer zueinander. Hier können vielfältige Störungen auftreten, die wiederum eine Vielzahl von Beschwerden verursachen können, z. B. schmerzende oder knackende Kiefergelenke. Mittels der Funktionsdiagnostik wird der Ursache der Beschwerden auf den Grund gegangen, um nachfolgend geeignete Therapiemaßnahmen festlegen zu können.

- **Implantat**
  Ein Implantat ist eine künstliche Zahnwurzel und dient dem Ersatz fehlender Zähne. Implantate sind eine sehr flexible Art des Zahnersatzes, denn auf ihnen können, je nach vorhandener Situation, sowohl Kronen als auch Brücken oder Prothesen verankert werden. Sie bieten somit die Möglichkeit, einen einzelnen Zahn bis hin zum vollständig zahnlosen Kiefer mit einem Zahnersatz zu versorgen.

- **Inlay**
  Ein Inlay, auch Einlagefüllung genannt, ist eine Art einer Zahnfüllung. Sie stellt eine Alternative zu einer herkömmlichen plastischen Zahnfüllung dar. Der Unterschied zwischen plastischen Füllungen und Inlays liegt im Aufwand der Herstellung.

- **KIG**
  Die „kieferorthopädische Indikationsgruppe“ (KIG) 1 bis 5 bezeichnet den Schweregrad einer Zahn- oder Kieferfehlstellung, wobei die GKV bei Einstufung in KIG 3 (ausgeprägte Zahnfehlstellungen), KIG 4 (stark ausgeprägte Zahnfehlstellungen) und KIG 5 (extrem stark ausgeprägte Zahnfehlstellungen) leistet, nicht bei KIG 1 (leichte Zahnfehlstellungen) und 2 (Zahnfehlstellungen geringer Ausprägung).

- **Farblose Bögen**
  Der Bogen, der einzelne Brackets einer festsitzenden Zahnspange verbindet, kann auch farblos sein. Damit sind Zahnspangen weniger auffällig.

- **Lingualtechnik**
  Die Lingualtechnik ist ein kieferorthopädisches Behandlungsverfahren, bei dem die feste Spange (Lingualspange) auf der Zahninnenseite angebracht wird.

- **Material- und Laborkosten**
  Die Laborkosten sind Kosten für zahntechnische Anfertigungen im Labor, z. B. Implantate. Außerdem gibt es berechenbare Verbrauchsmaterialien in der Zahnarztpraxis (sog. „Materialkosten“), wie z. B. Material für den Zahnabdruck.

- **Festzuschuss**
  Für in Deutschland gesetzlich Krankenversicherte gibt es bei Behandlungen für Zahnersatz das so genannte befundbezogene Festzuschusssystem. Für jede Maßnahme mit Zahnersatz muss es einen Befund geben, der dann über einen Heil- und Kostenplan der Krankenkasse zu melden ist, sofern eine Behandlung gewünscht wird. Für jeden Befund gibt es einen in einer Liste festgesetzten Zuschuss. Der Patient kann seinen Festzuschuss durch ein regelmäßig geführtes Bonusheft erhöhen. Im Bereich Zahnerhalt, z. B. für Wurzelbehandlungen, gibt es KEINE befundbezogenen Festzuschüsse, sondern ein Punktesystem, wobei jeder Punkt dann einen bestimmten Wert hat.

Die hier aufgeführten Erläuterungen zu den Leistungspunkten der verschiedenen Tarife sollen ausschließlich dem besseren Verständnis dienen. Sie stellen keinesfalls eine abschließende Leistungsübersicht dar. Die konkreten Versicherungsbedingungen führen die Leistungen vollständig auf. Für Fehler oder zwischenzeitliche Änderungen wird keine Haftung übernommen. | Revision 2508_v04

- **Pauschaler/fiktiver Abzug bei Privatarzt**
  Eine Zahnzusatzversicherung ist normalerweise als Zusatz zur gesetzlichen Krankenversicherung konzipiert und soll somit die Lücke zwischen der Regelversorgung durch die Krankenkasse und der höherwertigen privatärztlichen Versorgung decken. In der Regel leisten die Zahnzuatztarife daher auch nur dann, wenn zustehende Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung auch in Anspruch genommen werden. Die meisten reinen Privatzahnärzte haben aber keine Kassenzulassung, daher nehmen die Versicherer oft eine pauschale Leistungskürzung vor.

Die hier aufgeführten Erläuterungen zu den Leistungspunkten der verschiedenen Tarife sollen ausschließlich dem besseren Verständnis dienen. Sie stellen keinesfalls eine abschließende Leistungsübersicht dar. Die konkreten Versicherungsbedingungen führen die Leistungen vollständig auf. Für Fehler oder zwischenzeitliche Änderungen wird keine Haftung übernommen. | Revision 2508_v04