



Der Praxis-Tipp

Für gute Zähne kräftig zuzahlen?

Es geht auch anders

Liebe Patientin, lieber Patient,

die Krankenkassen zahlen nur noch pauschale Festzuschüsse für Zahnersatz. Vor allem bei einer höherwertigen Versorgung können hohe Restkosten entstehen, die Sie selber tragen müssen. Eine private Zusatzabsicherung ist daher empfehlenswert. Sie sichert eine Best-Versorgung und verringert Zuzahlungen deutlich.

Mit den konkreten Fakten und Kostenbeispielen in dieser Information können Sie sich selbst ein klares Bild machen – und besser einschätzen, was für Sie sinnvoll ist. Wir wollen, dass Sie gut versorgt sind – und sich das auch leisten können.

**Einen guten Tag wünscht Ihnen
Ihr Praxis-Team**

Sie möchten ein konkretes Angebot haben

Falls Sie dazu noch Fragen haben, wenden Sie sich an Ihren behandelnden Zahnarzt. Ansonsten füllen Sie bitte die untenstehenden Felder aus und geben Sie diese Information an der Anmeldung ab.

Überreicht von:

Folgender Zusatz-Schutz interessiert mich

- Zahn-Zusatzschutz Dent100
- Zahn-Zusatzschutz Dent90+
- Zahn-Zusatzschutz Dent90
- Zahn-Zusatzschutz Dent70

Bitte schicken Sie mir ein persönliches Angebot:

Name _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

E-Mail _____

Telefon _____

(für evtl. Rückfragen)

Geburtsdatum _____ männlich weiblich

Beispielrechnung zu Tarif Dent90

Kostenvergleich für Zahnersatz bei einer Zahnlucke	Brücke*	Einzelkrone*	Implantat mit Krone*
Gesamtkosten	2.310 €	820 €	3.363 €
Festzuschuss GKV	626 €	253 €	444 €
Ihre Kosten ohne Dent90	1.684 €	567 €	2.919 €
Ihre Kosten mit Dent90	231 €	82 €	336 €
Sie sparen	1.452 €	485 €	2.583 €

*90% Erstattung bei mindestens 5 Jahren nachgewiesener Vorsorge mit Bonusheft

Kosten reduzieren auch bei Kieferorthopädie

Befund: Zahnfehlstellung (KIG 1 oder 2)

Kieferorthopädie	Zahnspangenbehandlung
Gesamtkosten	6.000 €
Kassenleistung	-
Ihre Kosten ohne Zahnschutz	6.000 €
Ihre Kosten mit Zahnschutz	600 – 1.800 €
Sie sparen je nach Tarif	4.200 – 5.400 €

Diese Höchstsummen sind Ihnen sicher

Summenbegrenzungen	Dent70	Dent90 Dent90+	Dent100
1. Kalenderjahr	500 €	1.000 €	1.500 €
1. – 2. Kalenderjahr	1.000 €	2.000 €	3.000 €
1. – 3. Kalenderjahr	1.500 €	3.000 €	4.500 €
1. – 4. Kalenderjahr	2.000 €	4.000 €	6.000 €
1. – 5. Kalenderjahr	2.500 €	5.000 €	7.500 €

Ab dem 6. Jahr oder nach einem Unfall übernehmen wir die anfallenden Kosten unbeschränkt.

Beim Zahnarzt lückenlos

versorgt werden

Gesetzliche Regelung bei Zahnersatz

Inzwischen zahlen die gesetzlichen Krankenkassen für Zahnersatz nur noch befundbezogene Festzuschüsse. Dadurch tragen Sie in vielen Fällen weit mehr als 50 Prozent der Behandlungskosten selbst. Bei Zahnersatz gibt es beispielsweise für verblendete Kronen, Inlays oder Implantate nur sehr geringe Zuschüsse.

Gesetzliche Regelung bei Kieferorthopädie

Die Kosten einer kieferorthopädischen Behandlung tragen die Kassen nur noch in schwierigen Fällen. Laut §29 Abs. 1 SGB V nur dann, wenn die Kiefer- oder Zahnfehlstellung das Kauen, Beißen, Sprechen oder Atmen erheblich beeinträchtigt. Die Leistung muss ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und sich im Rahmen des Notwendigen bewegen. Aus diesen Gründen empfiehlt sich eine frühzeitige Absicherung vor hohen Selbstkosten im zahnärztlichen Bereich.

Beispielhafte Beiträge	Dent100	Dent90+	Dent90	Dent70
30 Jahre	37,36 €	20,47 €	18,43 €	11,19 €
40 Jahre	37,36 €	29,33 €	25,99 €	16,18 €
Kinder, 0-15 Jahre	20,29 €	18,67 €	13,91 €	11,57 €

Stand 1.2019

Die aufgeführten Beiträge sind Beispiele. Wie hoch Ihr Beitrag tatsächlich ist, hängt von Ihrem Alter bei Vertragsabschluss ab. Die Beiträge steigen im Laufe des Vertrags je nach Alter der versicherten Person.

Versicherte Leistungen	Dent70	Dent90	Dent90+	Dent100
Professionelle Zahnreinigung	70 €, 1x pro Kalenderjahr	80 €, 2x pro Kalenderjahr	80 €, 2x pro Kalenderjahr	100 €, 2x pro Kalenderjahr
Zahnbehandlung inklusive Leistung der Krankenkasse (z. B.: Füllungen oder Parodontosebehandlungen)	75 %	100 %	100 %	100 %
Zahnersatz & Inlays				
inklusive Leistung der Krankenkasse (z. B.: Krone, Brücke, Implantat)	70 %	90 % mit Bonusheft* (sonst 80 %)	90 %	100 % mit Bonusheft* (sonst 90 %)
Verblendung	bis einschließlich Zahn 5	bis einschließlich Zahn 6	bis einschließlich Zahn 6	bis einschließlich Zahn 7
Kieferorthopädie bei Kindern				
KIG 1-2: leichte bis mittlere Fehlstellungen	70 %	80 %	90 %	90 %
KIG 3-5: ausgeprägte bis extrem starke Fehlstellungen. Fallen zusätzlich zur Kassenleistung Mehrkosten an, übernehmen wir diese zu:	70 % max. 1.000 € während der Vertragslaufzeit	80 % max. 1.000 € während der Vertragslaufzeit	90 % max. 1.500 € während der Vertragslaufzeit	90 % max. 2.000 € während der Vertragslaufzeit
Kieferorthopädie bei Erwachsenen	-	90 % bei Unfall	90 % bei Unfall	90 %
Schmerzlindernde Maßnahmen z.B.: Vollnarkose, Hypnose, Akupunktur, Lachgassedierung	-	-	max. 250 € pro Kalenderjahr	max. 350 € pro Kalenderjahr
Zahnaufhellende Maßnahmen	-	-	-	max. 300 € in zwei Kalenderjahren für kosmetische Zahnaufhellung, z. B. Bleaching

* Höherer Prozentsatz gilt bei mindestens 5 Jahren nachgewiesener Vorsorge mit Bonusheft

Die Zahnzusatzversicherung der ARAG wurde speziell für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) entwickelt. Die Leistungen beziehen sich auf medizinisch notwendige Maßnahmen durch Zahnärzte mit Kassenzulassung.

Privatärztliche Rechnungen sind erstattungsfähig, wenn sie auf der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) basieren und Maßnahmen betreffen, die nicht im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung mit der GKV abgerechnet werden können.

Keine Wartezeiten!

Sie können Leistungen sofort in Anspruch nehmen. Ausgeschlossen sind lediglich laufende Behandlungen, oder Behandlungen, die bereits vor Vertragsabschluss angedacht oder geplant wurden.

Maßgeblich für den Leistungsumfang sind die dem Versicherungsvertrag konkret zugrunde gelegten Allgemeinen Versicherungsbedingungen.