

Zahnpflegeversicherung

Krankenzusatzversicherung nach VVG
75%, max. CHF 2000 pro Kalenderjahr

Zusatzbedingungen (ZB) Ausgabe 01.2013

Grundlage der nachstehenden Zusatzbedingungen (ZB) bilden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) der Zahnpflegeversicherung der CSS Versicherung AG, sofern die ZB keine anders lautenden Regelungen vorsehen.

Inhaltsverzeichnis

1	Aufnahmebedingungen	2
2	Versicherte Leistungen	2
3	Leistungsanspruch	2
4	Kostenbeteiligungen	2
5	Leistungseinschränkungen	2
6	Bonus-Malussystem	2

Art. 1 Aufnahmebedingungen

- 1.1 Sowohl der Erstabschluss dieser Zahnpflegeversicherung wie auch der Wechsel von einer leistungsumfangschwächeren zu einer leistungsumfangstärkeren Versicherungsstufe kann mit oder ohne Zahnattest erfolgen.
- 1.2 Die Versicherungsdeckung für Unfallfolgen kann nicht ausgeschlossen werden.

Art. 2 Versicherte Leistungen

- 2.1 Die CSS erbringt im Versicherungsfall Leistungen ergänzend und im Nachgang zu den Leistungen anderer Sozialversicherungen, insbesondere zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG) und/oder zur Unfallversicherung nach Unfallversicherungsgesetz (UVG). Der Leistungsumfang beträgt pro Kalenderjahr 75%, max. CHF 2000 des vom Zahnarzt in Rechnung gestellten Betrages.
- 2.2 Der Leistungsumfang beinhaltet:
 - a) Kontrolluntersuchungen und Behandlungen (Anästhesien, Röntgen, Füllungen, Zahnextraktion, Michigan-schiene).
 - b) 100% der Kosten der Dentalhygiene, max. CHF 75.
 - c) 75% der Kosten an zahnprothetische Behandlungen (Kronen, Stiftzähne, Implantate, Stege, Brücken, Teil- oder Vollprothesen), Provisorien und Reparaturen, max. CHF 1000.

Art. 3 Leistungsanspruch

- 3.1 Die Leistungen werden nach den Behandlungs- resp. Ausführungsdaten auf die pro Kalenderjahr versicherte Leistungssumme angerechnet. Die nach der Erschöpfung anfallenden Kosten können nicht auf das Folgejahr übertragen werden.
- 3.2 Die in den vorliegenden ZB vorgesehenen Leistungen bzw. Beiträge werden im vereinbarten Umfang ausschliesslich ergänzend und im Nachgang zu den in Art. 17.1 AVB genannten Versicherungen ausgerichtet. Kostenanteile, welche diese Versicherungen decken, sowie Kostenbeteiligungen aus diesen Versicherungen sind nicht versichert, unabhängig davon, ob die genannten Versicherungen bestehen oder nicht.
- 3.3 Sofern unter Art. 2 nichts anderes geregelt ist, werden höchstens die effektiv entstandenen und nachgewiesenen Kosten vergütet.

Art. 4 Kostenbeteiligung

Die Kostenbeteiligungen ergeben sich aus dem Leistungsumfang «Versicherte Leistungen», Art. 2.

Art. 5 Leistungseinschränkungen

- 5.1 In Abänderung von Art. 14.10 AVB erbringt die CSS bei Abschlüssen ohne Zahnattest an sämtliche Behandlungen frühestens ab dem zweiten Versicherungsjahr Leistungen.
- 5.2 In Ergänzung zu Art. 14 AVB werden an Zahnstellungskorrekturen (kieferchirurgische und -orthopädische Behandlungen, orthodontische Massnahmen) keine Leistungen vergütet.
- 5.3 In Ergänzung zu Art. 14 AVB werden auch an Zahnbleichung (Bleaching) keine Leistungen vergütet.

Art. 6 Bonus-Malussystem

- 6.1 Das Bonus-Malussystem gliedert sich in 5 Stufen, wobei jede Stufe einem bestimmten Prozentsatz der im Tarif angeführten Prämie entspricht.

Bonusstufe	Prämienstufe in %
1	140
2	120
3	100
4	80
5	60

- 6.2 Bei einem Abschluss ohne Zahnattest wird die versicherte Person in die Bonusstufe 1 eingeteilt, bei einem Abschluss mit Zahnattest erfolgt eine Einteilung in die Bonusstufe 4.
- 6.3 Bezieht die versicherte Person während eines Jahres keine Leistungen (Beobachtungsdauer vom 01.09. bis 31.08.), erhöht sich der Bonus um jeweils eine Stufe, die Karenzfrist wird bei der Festlegung der Bonusstufe angerechnet.
- 6.4 Hat die CSS in einem Jahr Leistungen bis und mit CHF 1500 vergütet (Beobachtungsdauer vom 01.09. bis 31.08.), so reduziert sich der Bonus um eine Stufe, wurden Leistungen von mehr als CHF 1500 vergütet, so reduziert sich der Bonus um zwei Stufen.
- 6.5 Leistungen der Dentalhygiene werden nicht angerechnet.