

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die betriebliche Krankenversicherung (Debeka- bKV) Teil I A und III

B Tarifbedingungen

Tarif EZ-Comfort-F

- Stand: 1. Juni 2022 -

1 Versicherungsleistungen

A. Zahnbehandlung und Zahnersatz

Der Versicherer erstattet ausgehend vom Rechnungsbetrag Aufwendungen für die Nummer 1 mit 100 Prozent und für die Nummern 2 bis 5 mit 30 Prozent (einschließlich Reparaturen und Provisorien).

1. Endodontische Behandlung (Wurzelkanalbehandlung und Wurzelspitzenresektion) bis zu 5.000 Euro je Kalenderjahr
2. Zahnersatz (Prothesen, Brücken, Kronen sowie Veneers, Suprakonstruktionen) auch aus Keramik
3. Implantate (einschließlich Implantatteile, knochenaufbauende Maßnahmen und Knochenersatzmaterial)
4. Kunststofffüllungen (Kompositfüllungen mittels Schmelz-Dentin-Adhäsivtechnik)
5. Einlagefüllungen (Inlays, Onlays) auch aus Keramik

B. Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen

Der Versicherer erstattet Aufwendungen für funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen mit 100 Prozent bis zu 1.000 Euro je Kalenderjahr für Maßnahmen nach Buchstabe A, Nummern 2, 3 und 5.

C. Besondere Maßnahmen zur Schmerzausschaltung

Der Versicherer erstattet Aufwendungen für Sedierungen (Analgo-

sedierung, Lachgassedierung) und Narkosen (Intubationsnarkose, Vollnarkose) mit 100 Prozent bis zu 500 Euro je Kalenderjahr für Maßnahmen nach Buchstabe A, Nummer 3.

Anmerkung zu A, B und C

Erstattungsfähig sind Aufwendungen für zahnärztliche und ärztliche Leistungen, die der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in den jeweils gültigen Fassungen entsprechen.

Von den Gebührenordnungen abweichende Vergütungen (zum Beispiel, wenn Begründungen bei begründungspflichtigen Vergütungen fehlen) und Mehraufwendungen aufgrund von Vergütungsvereinbarungen erstattet der Versicherer nicht.

Sehen die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), andere Versicherungstarife oder sonstige Leistungsträger Leistungen vor, so sind diese vorrangig in Anspruch zu nehmen. Nimmt die versicherte Person diese vorrangigen Leistungen nicht in Anspruch, rechnet der Versicherer sie dennoch an und erstattet nur darüber hinaus gehende Aufwendungen.

Die tarifliche Erstattungsleistung ist zusammen mit den Leistungen der GKV sowie Leistungen nach anderen Versicherungstarifen oder von sonstigen Leistungsträgern auf 100 Prozent des Rechnungsbetrags begrenzt.

2 Versicherungsfähigkeit

Versicherungsfähig als versicherte Person sind alle Personen, deren Arbeitgeber mit der Debeka einen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen und die versicherte Person beim Versicherer angemeldet hat, solange dieser Gruppenversicherungsvertrag und das Beschäftigungsverhältnis bestehen.

Voraussetzung für die Versicherung nach Tarif EZ-Comfort-F ist das Bestehen oder der gleichzeitige Abschluss einer Versicherung nach dem Tarif EZ70-F.

3 Ende der Versicherung

Die Versicherung endet – unbeschadet des § 11 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Teil I Abschnitt A) – mit Wegfall der Versicherungsfähigkeit nach Nummer 2 zum Ende des Monats, in dem die Voraussetzung weggefallen ist.