



Sicherheit ist
etwas Persönliches

Generalagentur
Markus Knauer




Continental Generalagentur - Markus Knauer
STARK FÜR SIE



Besser. Weiter. Bilden.



RATGEBER ZAHNZUSATZVERSICHERUNG

ALLES WAS SIE WISSEN SOLLTEN, WENN SIE EINE ZAHNZUSATZVERSICHERUNG ABSCHLIESSEN

1. Für wen ist eine Zahnzusatzversicherung sinnvoll?
2. Wann sollte eine Zahnzusatzversicherung abgeschlossen werden?
3. Welche Arten von Zahnversicherungen gibt es?
4. Warum ist das Bonusheft so wichtig?
5. Was leistet die gesetzliche Krankenkasse?
6. Wann leistet eine private Zahnzusatzversicherung?
7. Was kostet Zahnersatz/Brücken/Kronen?
8. Wie hoch sind die Gebührensätze der Zahnärzte?
9. Was leisten die Continentale Zahnzusatzversicherungen?

Auf den folgenden Seiten wollen wir Sie über die wichtigsten Fragen zu einer Zahnzusatzversicherung informieren.

Eine Zahnzusatzversicherung als sinnvoller Ergänzungsschutz

Wenn ich das Geld spare, fahre ich besser „Ich spare das Geld einfach, dann habe ich im Notfall etwas auf der hohen Kante!“. Dieses Argument hört man oft, wenn es um eine Zahnzusatzversicherung und die damit verbundenen Kosten geht. Günstige Beiträge sichern: Junge Menschen zahlen geringere Beiträge und können sich so dauerhaft günstigen Schutz frühzeitig sichern.

Tatsache ist: Viele wollen zwar sparen, aber dann kommt plötzlich der Urlaub oder das kaputte Auto oder die neue Waschmaschine oder, oder, oder – und das Angesparte wird angegriffen. Aber auch dann, wenn Sie diszipliniert bleiben: Wer spart, statt sich zu versichern, wettet bestenfalls auf eine gute Gesundheit. Und wenn die Wette schiefgeht, wird's teuer!

1. Für wen ist eine Zahnzusatzversicherung sinnvoll?



Ist eine Zahnzusatzversicherung sinnvoll?

Ein strahlendes Lächeln ist keine Frage des Geldes. Falls nötig gibt es hochwertigen Zahnersatz ohne Einschränkungen über die private Zusatzversicherung und keine Beschränkung auf Behandlungen. Die Kostenerstattung bei Zahnersatz und Inlays erfolgt meist als Privatrechnung vom Zahnarzt zur Regelleistung der gesetzlichen Krankenkasse. Diese zahlt gar nicht dazu bei einer Zahnreinigung oder nur eine Pauschalleistung bei Zahnersatz. Daher macht eine privaten Zahnversicherung durchaus Sinn auch wenn die Zähne gesund sind und momentan kein Zahnersatz – Zahnzusatzversicherung benötigt wird.

Je weniger Sorgen man mit seinen Zähnen hat, umso weniger mag man sich mit einer Zahnzusatzversicherung beschäftigen – nachvollziehbar. Aber wir fühlen uns auch gesund, wenn wir eine Risikolebensversicherung abschließen, um auf das Unerwartete vorbereitet zu sein. Und wir sichern uns gegen Berufsunfähigkeit ab, obwohl es uns nie besser ging.

Ist eine Zahnzusatzversicherung sinnvoll?

Eine Zahnzusatzversicherung abzuschließen, auch wenn man heute gesunde Zähne hat, ist die gleiche Vernunft-Entscheidung – getroffen im Bewusstsein, dass morgen alles anders aussehen kann: Sie beißen auf etwas Hartes und brechen sich einen Schneidezahn ab – die Kassenversorgung wird Ihnen dann bei Ihrem guten Gebiss wohl kaum reichen. Sie bekommen Parodontitis und drohen, Zähne zu verlieren – die Zahnzusatzversorgung erlaubt eine erstklassige Behandlung, mit der Sie die Probleme schnell in den Griff bekommen.

Eine plötzlich auftretende Wurzelentzündung droht mit einem „toten Zahn“ oder gar Zahnverlust zu enden – die Kasse trägt die Behandlungskosten nicht. Die Zahnzusatzversicherung ist sinnvoll, weil Sie mit einer schnellen Wurzelbehandlung die Folgen eingrenzen.

2. Wann sollte eine Zahnzusatzversicherung abgeschlossen werden?



Ist eine Zahnzusatzversicherung erst im Alter sinnvoll?

Der Wunsch nach einer Versorgung mit hochwertigem Zahnersatz und einer Behandlung auf Privatarztniveau beim Zahnarzt ist nicht unbedingt eine Frage des Alters. Auch jüngere Menschen wünschen sich diese Vorteile durchaus. Bedenken Sie dabei aber auch die folgenden Aspekte: Das Alter an sich wird dem Abschluss einer Zahnzusatzversicherung nicht im Wege stehen – Vorerkrankungen und fehlende Zähne sowie angeratene Zahnbehandlungen aber schon. Kurzum: Wer zu lange wartet, ist vielleicht gar nicht mehr versicherbar. Beiträge steigen: Je nach Einstiegsalter sind die Beiträge für die Zahnzusatzversicherung gestaffelt – wer länger wartet, zahlt deutlich mehr. Zudem ist es bei einem Abschluss im Alter nicht mehr möglich, ausreichende Rückstellungen beachten. Je nach Tarif können die Leistungen in den ersten Jahren der Höhe nach begrenzt sein – denken Sie daran, wenn Sie später in eine Zahnzusatzversicherung einsteigen. Zur Regelung der Kostenübernahme benötigen Sie vor Beginn der Behandlung von Ihrem Zahnarzt einen Heil- und Kostenplan (HKP) der an Ihre gesetzliche Krankenkasse und private Krankenversicherung zur Erstattung weitergeleitet wird. Der Heil- und Kostenplan gibt einen Überblick über die voraussichtlich entstehenden Ausgaben für die gesamte Behandlung.

3. Welche Arten von Zahnversicherungen gibt es?



Arten von Zusatzversicherungen für die Zähne

Während eine Zahnersatzversicherung lediglich die Kosten für Zahnersatz (z.B. Prothesen, Kronen oder Brücken) abdeckt, werden im Rahmen einer Zahnzusatzversicherung auch andere Kosten einer Zahnbehandlung übernommen wie z.Bsp.

- die professionelle Zahnreinigung (Zahnprophylaxe)
- oder auch eine Paradontose-Behandlung.

Wer die finanzielle Belastung bei gleichzeitiger größtmöglicher Auswahl unter den verschiedenen Behandlungsmethoden weitestgehend gering halten möchte, für den lohnt es sich eine Zahnzusatzversicherung abzuschließen. Diese Entscheidung sollte jedoch möglichst frühzeitig getroffen werden, denn nach dem Auftreten eines Versicherungsfalls ist eine Aufnahme durch die Versicherung häufig nur noch unter erschwerten Bedingungen möglich.

4. Warum ist das Bonusheft so wichtig?



Warum ist das Bonusheft wichtig

Das Bonusheft verringert den Eigenanteil zum Zahnersatz. Einmal jährlich ist die Vorsorgeuntersuchung beim Zahnarzt fällig und wer regelmäßig seinen Termin wahrnimmt, kann seinen Eigenanteil für den Zahnersatz reduzieren. Ohne Stempel im Bonusheft zahlt die Krankenkasse nur fünfzig Prozent der durchschnittlichen Regelversorgung, wenn Sie fünf Jahre ohne Unterbrechung vorgesorgt haben, steigt die Kostenübernahme auf 60 % und ab zehn Jahre sogar auf 65 %.

Bei Patienten mit einem geringen Einkommen gilt die Härtefallregelung und der Festzuschuss wird verdoppelt, damit mindestens die Regelversorgung sichergestellt ist. Wird die jährliche Kontrolle beim Zahnarzt versäumt, verlieren Sie den gesamten Anspruch und müssen von vorne beginnen. Haben Sie das Bonusheft lediglich vergessen, können Sie den Stempel in der Zahnarztpraxis nachtragen lassen.

5. Was leistet die gesetzliche Krankenkasse?



Was leistet die gesetzliche Krankenkasse bei Zahnbehandlungen

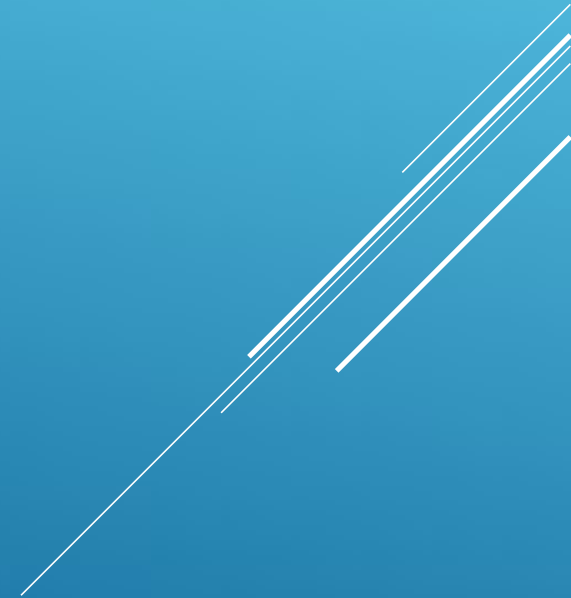
Für viele Behandlungen müssen Kassenpatienten nicht extra zahlen. Das gilt etwa für das Entfernen von Karies und das Füllen der dadurch entstandenen Löcher, Wurzelkanalbehandlungen oder das Ziehen von Zähnen. Auch Parodontosebehandlungen oder die Entfernung von Zahnstein einmal im Jahr sind Leistungen der Krankenkassen.

Versicherte haben allerdings nur Anspruch auf Füllungen aus dem jeweils preiswertesten Material. Die gesetzliche Krankenversicherung zahlt also etwa für Kunststoff-Füllungen nur im sichtbaren Bereich. Wer sich bei größeren Löchern für ein Inlay entscheidet, muss ebenfalls einen Teil der Kosten selbst übernehmen. Die Krankenversicherung zahlt dann nur den Betrag, den sie für die preisgünstigste Füllung in der gleichen Größe zahlen würde.

Mehrkosten selbst bezahlen

Neben der Regelversorgung haben Patienten auch die Möglichkeit, hochwertigere Materialien für den Zahnersatz zu wählen. Sie können sich auch für eine komplett andere Versorgung, etwa ein Implantat anstelle einer Brücke entscheiden. Der Kassenzuschuss bleibt aber gleich, auch wenn der Zahnersatz durch die höherwertige Behandlung viel teurer wird.

6. Wann leistet eine private Zahnzusatzversicherung?



Wann leistet eine Zahnzusatzversicherung

Während der Wartezeit für Anspruch auf Zahnersatz, in der Regel bis zu acht Monate, hat man keinerlei Anspruch auf Kostenübernahme durch den Versicherer und bei einer Zahnbehandlung sind in der Regel drei Monate Wartezeit einzuhalten.

In den ersten Jahren werden Behandlungen / Zahnersatz nur bis zu einer gewissen Höchstgrenze gezahlt innerhalb einer Zahnstaffelung. Vor allem die Erstattung von reinen privaten Behandlungen sollte großzügig geregelt sein, denn diese sind finanziell immer besonders aufwendig. Ebenso sollten Behandlungen, an denen die gesetzlichen Krankenkassen beteiligt sind, geregelt sein.

Sind bereits vor Vertragsabschluss Zahnbehandlungen geplant oder bekannt werden diese meist nicht mitversichert oder es kann zusätzlich eine Leistungsbegrenzung vereinbart werden.

7. Was kostet Zahnersatz/Brücken/Kronen?

A decorative graphic consisting of several parallel white lines of varying lengths, slanted upwards from left to right, located in the bottom right corner of the slide.

Was kostet Zahnersatz?

Die Krankenkassen bezahlen für Brücken, Prothesen und Kronen einen festen Zuschuss. Er wird aus Durchschnittswerten ermittelt und deckt die Hälfte der ermittelten Kosten für die Regelversorgung ab. Der Rest muss als Eigenanteil übernommen werden.

Hier die durchschnittlichen Kosten:

Brücke kostet zwischen 600 € und mehreren 1000 Euro € (abhängig nach Anzahl der zu ersetzenden Zähne)

Implantat kostet zwischen 1.000 und 3.000 Euro

Inlay kostet zwischen 150 und 400 Euro

Onlay kostet ca. 600 Euro

Krone mit Stift kostet zwischen 700 und 1100 Euro

Krone aus Keramik kostet ca. 1500 Euro

Prothese kostet zwischen 600 und 7000 Euro

Kompositfüllung 3-flächig kostet ca. 150 Euro

Die Kosten variieren von Praxis, Labor und Ort. Bei aufwendigen Eingriffen und Behandlungen empfiehlt es sich vorher ein Vergleichsangebot einzuholen von verschiedenen Zahnärzten oder über ein Preisvergleichsportal wie [MediKompass.de](https://www.mediKompass.de).

8. Wie hoch sind die Gebührensätze der Zahnärzte?



Wie hoch sind die Gebührensätze der Zahnärzte?

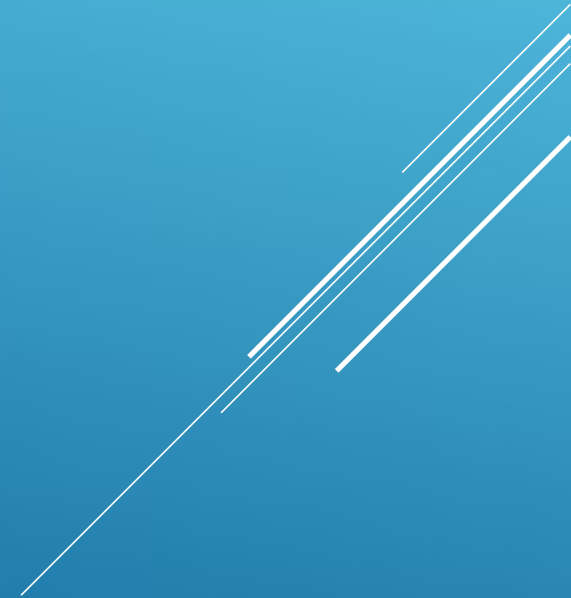
In der privaten Krankenversicherung werden die Leistungen eines Zahnarztes mithilfe der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) abgerechnet.

Zahnärzte berechnen dabei grundsätzlich den Regelhöchstsatz. Dieser beträgt für persönliche Leistungen das 2,3-Fache des Gebührensatzes, der in den Gebührenordnungen aufgeführt ist. Bei medizinisch-technischen Leistungen liegt der Regelhöchstsatz beim 1,8-Fachen, bei Laborleistungen beim 1,15-Fachen der Gebührensätze.

Wenn ein Arzt Gebühren über den Regelhöchstsatz hinaus abrechnen will, muss er dies gesondert schriftlich begründen. Dann kann er für persönliche Leistungen den Höchstsatz vom 3,5-Fachen des einfachen Gebührensatzes verlangen. Für medizinisch-technische Leistungen liegt der Höchstsatz beim 2,5-Fachen, für Laborleistungen beim 1,3-Fachen des Einfachsatzes.

Einige Spezialisten verlangen auch Gebührensätze, die noch über dem Höchstsatz liegen. Dafür müssen sie mit ihren Patienten vor Beginn der Behandlung eine eigene Honorarvereinbarung abschließen, welche die Gebühren individuell festlegt.

8. Was leisten die Continentale Zahnzusatzversicherungen?



- ▶ Leistung bei Zahnersatz zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung
- ▶ Testbericht Stiftung Warentest „sehr gut“ für Tarif CEZP-U 04/2021 und Tarif CEZE 09/2021
- ▶ + Leistung bei Zahnersatz bis 90% (CEZP) oder 100 % (CEZE) Erstattung
- ▶ + Zahnprophylaxe, Zahnreinigung, Zahnaufhellung und weitere Extras (CEZE)
- ▶ Leistung auch wenn die gesetzliche Kasse nicht vorleistet
- ▶ Beiträge mit Altersrückstellungen kalkuliert
- ▶ Kindernachversicherung
- ▶ Rechnung per App einreichen
- ▶ Leistung innerhalb 3 Werktagen
- ▶ Top Leistungen zu - günstigen Beitrag

So profitieren Sie von den top Leistungen unserer Zahntarife – Leistungskurzübersicht.

Zahnersatz und Implantate	Komfort-Tarif CEZK	Profi-Tarif CEZP	Exklusiv-Tarif CEZE
Regelversorgung inkl. GKV-Vorleistung	100 %	100 %	100 %
Privatzahnärztliche Versorgung, Funktionsdiagnostik, Augmentation (Knochenaufbau für Implantate) inkl. GKV-Vorleistung	75 %	90 % <i>bei mindestens 5 Jahre Vorsorge, sonst 80 %</i>	100 %
Implantate je Kiefer	4	6	unbegrenzt
Leistung ohne GKV-Vorleistung (z. B. bei Ärzten ohne Kassenzulassung)	35 % <i>der erstattungsfähigen Kosten</i>	40 - 50 % <i>der erstattungsfähigen Kosten</i>	70 % <i>der erstattungsfähigen Kosten</i>
Zahnstaffel in den ersten Kalenderjahren (KJ)	1. - 2. KJ: 1.000 € 1. - 3. KJ: 1.500 € 1. - 4. KJ: 3.000 € Zahnstaffel entfällt bei nicht durch Nahrungsaufnahme bedingten Unfällen.	1. - 2. KJ: 1.000 € 1. - 3. KJ: 2.000 € 1. - 4. KJ: 4.000 € Zahnstaffel entfällt bei Unfällen.	1. KJ: 1.500 € 1. - 2. KJ: 3.000 € 1. - 3. KJ: 4.500 € 1. - 4. KJ: 6.000 € <i>Begrenzung ab dem 3. KJ entfällt, wenn Sie eine unmittelbare Vorversicherung nachweisen, die seit mind. drei Jahren besteht und mind. 80 % für privatärztlichen Zahnersatz leistet. Zahnstaffel entfällt bei Unfällen.</i>
Zahnbehandlung / Zahnerhalt	Komfort-Tarif CEZK	Profi-Tarif CEZP	Exklusiv-Tarif CEZE
Plastische Füllungen	--	100 % * <i>für dentin-adhäsive Füllungen</i>	100 % ***
Wurzelbehandlung	--	100 % **	100 % ***
Parodontosebehandlung	--	100 % **	100 % ***
Aufbissbehelfe und Schienen	--	--	100 % ***
Zahnprophylaxe / Bleaching	Komfort-Tarif CEZK	Profi-Tarif CEZP	Exklusiv-Tarif CEZE
Zahnprophylaxe, Prof. Zahnreinigung (PZR), Fissurenversiegelung, zahnaufhellende Maßnahmen (z. B. Bleaching)	--	100 % max. 80 € pro KJ <i>(ohne Zahnaufhellung)</i>	100 % max. 250 € je KJ ***
Schmerzlinderung	Komfort-Tarif CEZK	Profi-Tarif CEZP	Exklusiv-Tarif CEZE
Maßnahmen zur Schmerzausschaltung wie Analgo-Sedierung, Vollnarkose, Lachgas-Sedierung, Akupunktur und Hypnose	--	--	100 % max. 250 € je KJ
Gebührenordnung / Wartezeiten / Kostenplan	Komfort-Tarif CEZK	Profi-Tarif CEZP	Exklusiv-Tarif CEZE
Gebührenordnung für Ärzte / Zahnärzte (GOÄ / GOZ)	bis zu den Höchstsätzen	bis zu den Höchstsätzen	bis zu den Höchstsätzen
Heil- und Kostenplan vor Behandlungsbeginn	Vorlage ist empfehlenswert, aber nicht zwingend		
Wartezeiten (entfallen bei Unfällen) <i>Erläss der Wartezeit bei Vorlage eines zahnärztlichen Zeugnisses möglich</i>	8 Monate <i>für Zahnersatz, Inlays, Implantate, Knochenaufbau, Funktionsdiagnostik</i>	8 Monate <i>für Zahnersatz, Inlays, Implantate, Knochenaufbau, Funktionsdiagnostik</i> 3 Monate <i>für dentin-adhäsive Füllungen, Parodontose-, Wurzelbehandlungen, Zahnprophylaxe / PZR</i>	--

Vorteil für Wechsler des Versicherten

* inkl. GKV-Vorleistung ** wenn die GKV keine Leistung vorsieht *** bei Anspruch auf GKV-Vorleistung wird diese angerechnet

Verfasser / Publisher:

Markus Knauer

Generalagentur Continentale Versicherungsverbund a.G.

E-Mail: info@direktversichern24.de

<https://www.direktversichern24.de/krankenzusatzversicherung>

© Ratgeber Zahnzusatzversicherung - Markus Knauer 2022

Vervielfältigung und Weitergabe an Dritte nur mit Genehmigung
des Verfassers.

Bildquellen:

unsplash Photos

Version 1.3 18.01.2022