

## Tarif CompactPRIVAT/S Krankheitskostenvollversicherung

Stand: 01.07.2018, SAP-Nr.: 331667, 07.2018

Es gelten die AVB/VT – Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (Unisex)

### I. Versicherungsleistungen

#### 1. Ambulante Heilbehandlung

##### 1.1 Erstattungsfähig sind

- die Kosten für ärztliche Behandlung (nicht Heilpraktiker)
- die Kosten für gezielte Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach gesetzlich eingeführten Programmen. Die in den gesetzlich eingeführten Programmen vorgesehenen Altersgrenzen und zeitlichen Intervalle werden nicht angewandt.
- die Kosten für Hebammen und Entbindungspfleger bei ambulanter Entbindung
- die Kosten für psychotherapeutische und psychosomatische ambulante Behandlung durch einen Arzt, einen approbierten ärztlichen Psychotherapeuten, einen psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nach dem deutschen Psychotherapeutengesetz (GOÄ bzw. GOP 845 bis 849 und 860 bis 864, 870 und 871), wenn und soweit der Versicherte vor der Behandlung eine schriftliche Zusage gegeben hat, bis zu einem Rechnungsbetrag von 1.280 Euro im Kalenderjahr. Für darüber hinausgehende Kosten werden die Leistungen aus der Hälfte der erstattungsfähigen Aufwendungen gewährt.
- die Kosten für ambulante Palliativversorgung gemäß § 37b SGB V, sofern die Leistungserbringer über einen rechtswirksamen Versorgungsvertrag nach § 132d SGB V verfügen.
- die Kosten für ambulante häusliche Behandlungspflege.

1.2 Von den erstattungsfähigen Aufwendungen werden **100 %** ersetzt.

#### 2. Arznei- und Verbandmittel, Heilmittel, Hilfsmittel

##### 2.1 Erstattungsfähig sind

- die Kosten für Arznei- und Verbandmittel
- die von Fachkräften für physikalische Therapie berechneten Vergütungen (siehe Heilmittelverzeichnis)
- die Kosten für Hilfsmittel (außer bei Brillen einschließlich Kosten für die Reparatur von Hilfsmitteln. Die Kosten für die Reparatur des Hilfsmittels werden im Rahmen der tariflich vereinbarten Erstattungsgrenzen erstattet, maximal jedoch bis zum Preis für die Neuanschaffung des Hilfsmittels.)

2.2 Als Hilfsmittel gelten ausschließlich Bandagen, Brillen, Bruchbänder, Fußeinlagen, Gipslieschalen, Hörgeräte (in einfacher Ausführung), medizinisch notwendige Kontaktlinsen, Korrekturschienen, Krankenfahrstühle (in einfacher Ausführung), Prothesen, Epithesen und Kunstaugen, Orthesen, Sprechgeräte (elektronischer Kehlkopf).

2.3 Für Brillengestelle wird ein Betrag von 10,30 Euro erstattet. Ein erneuter Anspruch auf Erstattung von Kosten für Sehhilfen besteht für Versicherte, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, nur bei einer Änderung der Sehfähigkeit um mindestens 0,5 Dioptrien.

Soweit ein Hilfsmittel mehr als 310 Euro kostet, wird für Versicherte, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, nur einmal für einen Zeitraum von drei Kalenderjahren geleistet. Diese Einschränkung gilt nicht bei nachgewiesenem Bedarf infolge Gebrauchs- bzw. Funktionsunfähigkeit.

2.4 Von den erstattungsfähigen Aufwendungen werden **85 %** bis zu einer Selbstbeteiligung von 204 Euro je Kalenderjahr und darüber hinaus **100 %** ersetzt.

#### 3. Zahnbehandlung

##### 3.1 Erstattungsfähig sind die Kosten für

- diagnostische Leistungen und Anästhesie (ausgenommen funktionsanalytische Leistungen)
- Heil- und Kostenpläne
- prophylaktische Leistungen (diese umfassen auch die professionelle Zahnreinigung)
- konservierende Leistungen, ausgenommen Kronen und Einlagefüllungen (Inlays)
- chirurgische Leistungen

f) Behandlung der Mundschleimhaut und des Parodontiums.

3.2 Von den erstattungsfähigen Aufwendungen werden **100 %** ersetzt.

#### 4. Zahnersatz und Kieferorthopädie

4.1 Erstattungsfähig sind die Kosten für kieferorthopädische Leistungen.

4.2 Von den erstattungsfähigen Aufwendungen werden **80 %** ersetzt.

4.3 Erstattungsfähig sind die Kosten für

- Einlagefüllungen (Inlays) in metallischer Ausführung ohne Verblendung
  - Kronen und Brücken in metallischer Ausführung (mit Verblendung bis zum Zahn 5)
  - prothetische Leistungen (nicht Implantate)
- Erstattungsfähig sind auch die dazugehörigen zahntechnischen Laborarbeiten nach dem tariflichen Preis- und Leistungsverzeichnis.

4.4 Von den erstattungsfähigen Aufwendungen werden **60 %** ersetzt.

4.5 In den ersten drei Kalenderjahren werden Leistungen für Zahnersatz und Kieferorthopädie aus einem Betrag bis zu insgesamt 2.050 Euro der erstattungsfähigen Aufwendungen gewährt.

Diese Begrenzungen entfallen

- bei unfallbedingten Aufwendungen
- bei Aufwendungen für Kieferorthopädie für Kinder
- ab dem vierten Kalenderjahr.

Die Aufwendungen gelten zum Zeitpunkt der Behandlung als entstanden.

4.6 Dem Versicherte ist rechtzeitig vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan (siehe 3.1 b) einzureichen. Der Versicherte teilt dann den Umfang der erstattungsfähigen Aufwendungen dem Versicherungsnehmer mit.

4.7 entfallen

#### 5. Stationäre Krankenhausbehandlung

5.1 Erstattungsfähig sind bei einer medizinisch notwendigen Behandlung in einem nach den AVB/VT anerkannten Krankenhaus

- die Kosten der allgemeinen Krankenhausleistungen. Als allgemeine Krankenhausleistungen gelten die nach der Bundespflegesatzverordnung berechenbaren Pflegesätze (Fallpauschalen, Sonderentgelte, tagesgleiche Pflegesätze) sowie die vom Krankenhaus berechenbaren Kosten einer vor- und nachstationären Behandlung im Sinne von § 115a SGB V. In Krankenhäusern, die nicht nach der Bundespflegesatzverordnung abrechnen, gelten als allgemeine Krankenhausleistungen die Aufwendungen in der preiswertesten Zimmerkategorie einschließlich ärztlicher Leistungen und Nebenkosten.
- die Kosten für gesondert berechnete belegärztliche (nicht wahlärztliche) Leistungen
- die Kosten für gesondert berechnete Leistungen für ambulante Operationen im Krankenhaus.
- bei einer Entbindung in einem Krankenhaus oder Entbindungsheim die Entbindungskosten und die Kosten für Hebammen und Entbindungspfleger
- die Kosten eines medizinisch notwendigen Transports zum bzw. vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus
  - im Krankenwagen
  - im Rettungshubschrauber oder Flugzeug
- die Kosten für voll- und teilstationäre Hospizversorgung in Hospizen, die über einen rechtswirksamen Versorgungsvertrag über stationäre Hospizversorgung auf Basis des § 39a SGB V verfügen. Leistungen der Pflegepflichtversicherung werden angerechnet.
- die Kosten für eine medizinisch notwendige Begleitung durch eine Bezugsperson (Vater, Mutter etc.) bei Unterbringung in einem Krankenhaus während der stationären Behandlung

5.2 Dient der stationäre Aufenthalt überwiegend psychotherapeutischer Behandlung, wird nur geleistet, wenn und soweit der Versicherer vor der Behandlung eine schriftliche Zusage gegeben hat.

5.3 Von den erstattungsfähigen Aufwendungen werden **100 %** ersetzt.

## II Sonstige Tarifbedingungen

1. Arzt- und Zahnarztkosten sind bis zum 2,0fachen Gebührensatz, medizinisch-technische Leistungen bis zum 1,8fachen Gebührensatz, Laborleistungen bis zum 1,15fachen Gebührensatz der jeweils gültigen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und Zahnärzte (GOZ) erstattungsfähig. Der Versicherungsnehmer erhält kostenlos auf Anforderung eine Kurzfassung der GOÄ bzw. GOZ.

2. Werden in einem Kalenderjahr lediglich Aufwendungen für präventive ärztliche Untersuchungen (GOÄ 23 bis 29, 4851) und prophylaktische zahnärztliche Leistungen (GOZ 0010, 1000, 1010, 1020, 2000, 4050, 4055, 4060) erstattet, gelten die Voraussetzungen des § 4 Teil II Absatz 1 (2b) AVB/VT bezüglich des Anspruches auf erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung als erfüllt.

3. Der Versicherer ist unter den Voraussetzungen des § 18 Absatz 1 AVB/VT berechtigt, tariflich vorgesehene Höchstbeträge und die tariflichen Leistungen für Heilmittel sowie das Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Laborarbeiten mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse, auch für den noch nicht abgelaufenen Teil des Versicherungsjahres, den veränderten Verhältnissen anzupassen. Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Benachrichtigung des Versicherungsnehmers folgt.

4. Aufnahmefähig sind Personen mit ständigem Wohnsitz in den neuen Bundesländern (Gebiet der ehemaligen DDR einschließlich Berlin/Ost).

5. Neben dem Tarif CompactPRIVAT/S können beim Versicherer nur Krankheitskostenversicherungen geführt werden, denen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (Unisex) zu Grunde liegen.

## 6. Recht auf Erhöhung des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsnehmer hat das Recht, den Tarif CompactPRIVAT/S nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten in einen gleichartigen Vollversicherungstarif mit höheren Leistungen umzustellen, sofern der gewünschte Tarif zum entsprechenden Zeitpunkt für das Neugeschäft geöffnet ist und für die jeweilige versicherte Person Versicherungsfähigkeit besteht.

Das Wechselrecht kann bei Eintritt der folgenden Anlässe für die jeweils betroffene versicherte Person ausgeübt werden:

- a) bei Wechsel von einer selbständigen beruflichen Tätigkeit in ein Arbeitnehmerverhältnis
- b) mit Ablauf der Probezeit eines neuen hauptberuflichen Arbeitsverhältnisses
- c) 3 Jahre nach Beginn einer selbständigen Tätigkeit
- d) bei Abschluss einer gesetzlich anerkannten Berufsausbildung/-qualifikation
- e) bei Geburt oder Adoption eines Kindes
- f) bei Eheschließung oder Eintragung einer Lebenspartnerschaft nach § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz

Die Umstellung ist innerhalb von drei Monaten ab dem Zeitpunkt, zu dem der Anlass eingetreten ist, zu beantragen. Die Umstellung erfolgt zum nächsten Monatsersten nach Antragstellung. Der Eintritt des Anlasses ist umgehend durch die vom Versicherer geforderten geeigneten Nachweise zu belegen.

Bestehen im Tarif CompactPRIVAT/S Erschwernisse (z. B. Risikozuschläge oder Leistungsausschlüsse), werden diese beim Wechsel in den neuen Tarif übertragen; Zuschläge werden dabei in der Höhe an den geänderten Leistungsumfang und die Beitragshöhe des neuen Tarifs angepasst.

## III. Beiträge

1. Die Beiträge werden in den technischen Berechnungsgrundlagen des Versicherers festgelegt und ergeben sich aus dem jeweils gültigen Versicherungsschein.

2. Der Beitrag wird bei Abschluss des Versicherungsvertrages nach dem Eintrittsalter der versicherten Person festgesetzt. Als Eintrittsalter gilt der Unterschied zwischen dem Jahr des Versicherungsbeginns und dem Geburtsjahr der versicherten Person.

Ab Beginn des Kalenderjahres, in dem eine versicherte Person das 15. bzw. das 20. Lebensjahr vollendet, ist der Beitrag für das Eintrittsalter 15 bzw. 20 zu zahlen.

Bei Änderungen des Versicherungsschutzes berechnet sich der Beitrag nach den Bestimmungen des § 8a AVB/VT.

**Diesem Tarif liegt das Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Laborarbeiten (Compact) zu Grunde.**

## Abkürzungsverzeichnis

AVB/VT	Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (Unisex)
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
GOP	Gebührenverzeichnis für psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
GOZ	Gebührenordnung für Zahnärzte
SGB V	Fünftes Sozialgesetzbuch

## Heilmittelverzeichnis des Tarifs CompactPRIVAT/S

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
<b>Massagen</b>	
Teilmassage (Massage einzelner Körperteile, z. B. eines Beines, eines Armes)	4,72
Großmassage (z. B. Massage beider Beine, beider Arme, einer Körperseite, des Schultergürtels, des Rückens, eines Armes und eines Beines, des Rückens und eines Beines, des Rückens und eines Armes, beider Füße, beider Knie, beider Schultergelenke und ähnliche Massagen mehrerer Körperteile)	6,82
<b>Krankengymnastik</b>	
Krankengymnastische Ganzbehandlung als Einzelbehandlung, – einschließlich der erforderlichen Massage –	12,59
Krankengymnastische Teilbehandlung als Einzelbehandlung, – einschließlich der erforderlichen Massage –	8,40
Krankengymnastik in der Gruppe (2 - 8 Personen), je Teilnehmer	3,98
Extensionsbehandlung (z. B. Glissonschiinge)	3,98
Bewegungsübungen	7,34
<b>Heilpackungen</b>	
Heiße Rolle – einschließlich der erforderlichen Nachruhe –	3,67
<b>Heilpackungen</b>	
Warmpackung eines oder mehrerer Körperteile mit – wieder verwendbarer Packungsmaterialien (z. B. Paraffin, Fango, Moor) – – einschließlich der erforderlichen Nachruhe –	8,18
– einmal verwendbaren Peloid (z. B. Moor, Schlamm, Schlick, Heilerde, Naturfango) ohne Verwendung einer Folie zwischen Haut und Peloid	
– Teilpackung	13,09
– Großpackung	18,41

## Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Laborarbeiten (Compact)

Bitte beachten Sie, dass es sich hier um ein Gesamtverzeichnis handelt, das für mehrere Tarife mit unterschiedlichen Leistungen gilt. Ob eine Leistung in Ihrem Tarif versichert ist (z.B. Implantate), entnehmen Sie bitte Ihren Tarifunterlagen.

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
<b>Arbeitsvorbereitung</b>	
Abdruck, Stumpfdruck galvanisieren	15,00
Dowel-Pin setzen	3,20
Dublieren eines Modelles oder Modellteiles	15,00
Frässockel	10,70
Hilfsteil in Abdruck, Platzhalter einfügen	15,00
Kunststoffstümpfe	15,00
Modell aus feuerfester Masse, Lötmodell	6,70
Modell aus Hartgips, Kontrollmodell	6,70
Modell aus Kunststoff	21,70
Modell aus Superhartgips	8,70
Modell für Sägesegmente, Einzelstümpfe, Set-up Modell	10,70
Modell nach Überabdruck oder Funktionsabdruck	10,70
Modellergänzung aus Kunststoff	15,00
Modellmontage in individuellen Artikulator I/II/III	13,80
Modellmontage in Mittelwertartikulator I/II	11,80
Modellpaar in Gipssockel fixieren	9,00
Modellpaar sockeln	24,00
Modellpaar trimmen	9,00
Montage eines Gegenkiefermodelles	9,00
Montage eines Modellpaares in Fixator	9,00
Okklusionsmodell	6,70
Okklusionsmodell für Sägesegmente	10,70
Remontagemodell	24,50
Set-up, je Zahn	9,00
Spezialmodell	18,00
Split-Cast-Sockel an Modell	8,70
Zahnkranz ausgießen, angeliefertes Modell untersockeln	6,30
<b>Herstellen von individuellen Abformungen und Hilfsmitteln</b>	
Basis aus thermoplastischem Material oder aus Kunststoff	22,80
Bisswax aus thermoplastischem Material oder Wachs auf Basis	6,60
Funktions-, Individueller Löffel aus Kunststoff	22,80
Langzeitprovisorium (Krone, Brückenglied, Stifzahn, Onlay, Inlay) inklusive Verstärkung, Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart	63,00
Provisorische Krone, Brückenglied, Stifzahn, Onlay, Inlay, Teilkrone	33,50
Registrierplatte und -stift inklusive Basen je Kiefer	29,20
Spezialbissplatte	22,80
Tiefziehteil, Formteil für provisorische Versorgung	19,00
Vorwall	13,00
<b>Inlays und Onlays</b>	
Dreiviertelkrone, Teilkrone aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	160,00
Dreiviertelkrone, Teilkrone aus Metall	101,00
Inlay aus Keramik, einflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	120,00
Inlay aus Keramik, zweiflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	140,00
Inlay aus Keramik, drei- oder mehrflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	160,00
Inlay aus Kunststoff, einflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart/nicht als Provisorium)	79,00
Inlay aus Kunststoff, zweiflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart/nicht als Provisorium)	90,00
Inlay aus Kunststoff, drei- oder mehrflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart/nicht als Provisorium)	101,00
Inlay aus Metall, einflächig	90,00
Inlay aus Metall, zweiflächig	100,00
Inlay aus Metall, drei- oder mehrflächig	110,00

Onlay aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	160,00
Onlay aus Metall	101,00

### Kronen und Brückentechnik

Angelieferte Modellation gießen	22,00
Anker für Klebebrücke	82,00
Auflage an Brückenglied	13,00
Brückenglied aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	230,00
Brückenglied aus Metall, auch zur Verblendung	60,00
Krone aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	230,00
Krone aus Metall, auch zur Verblendung	83,80
Krone, Brückenglied für Klammer vorbereiten	15,00
Krone, Brückenglied in vorhandene Prothese einarbeiten	15,00
Papille aus Keramik	34,80
Papille aus Komposit	20,10
Papille aus Kunststoff	15,00
Sattelpontic aus Keramik	34,80
Sattelpontic aus Komposit	20,10
Sattelpontic aus Kunststoff	15,00
Stift in Inlay für Pinledge-Technik	11,00
Stiftaufbau in vorhandene Krone	15,00
Stiftaufbau, direkt	35,00
Stiftaufbau, indirekt	55,10
Teilverblendung aus Keramik	97,40
Teilverblendung aus Komposit	70,00
Teilverblendung aus Kunststoff	47,40
Verblendschale, Veneer aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	140,00
Vollverblendung aus Keramik	106,30
Vollverblendung aus Komposit	84,00
Vollverblendung aus Kunststoff	57,00
Wurzelkappe, direkt, ohne Aufbau	22,00
Wurzelkappe, gegossen, mit Rückenplatte/Galvanowurzelkappe	77,90
Wurzelkappe, indirekt, mit Aufbau	77,90
Wurzelpontic aus Keramik	34,80
Wurzelpontic aus Komposit	20,10
Wurzelpontic aus Kunststoff	15,00
Wurzelstift, gegossen, aus Metall	22,00
Zahnfleisch aus Keramik	34,80
Zahnfleisch aus Komposit	20,10
Zahnfleisch aus Kunststoff	15,00

### Geschiebe-, Teleskoptechnik, Verbindungselemente

Ankerbandklammer, sekundär	129,00
Bohrung und Fräsung für Friktionsstift	46,00
Federbolzen, Friktionsstift	46,00
Individueller Steg, Grundeinheit inklusive Längeneinheit	102,00
Individuelles Geschiebe, komplett	218,00
Individuelles Geschiebe, primär/sekundär	129,00
Individuelles Steggeschiebe, auch mit Gingivalfassung	129,00
Konfektionierte Verbindungsvorrichtung,	108,00
Konfektionsgeschiebe/Riegel/Anker/Gelenk, komplett	76,00
Konfektionierte Verbindungsvorrichtung,	92,00
Konfektionsgeschiebe/Riegel/Anker/Gelenk, primär/sekundär	92,00
Konfektionssteg, Grundeinheit inklusive Längeneinheit und Schleimhautkontakt	50,00
Konfektionssteglasche an/in Kunststoffbasis oder Metallbasis	58,00
Lager für Ankerbandklammer	15,00
Lager für Raste	58,00
Lager für Rillen-Schulter-Geschiebe	58,00
Lager für Schubverteilungsarm	17,00
Lösungsknopf	218,00
Rillen-Schulter-Geschiebe, komplett	129,00
Rillen-Schulter-Geschiebe, primär/sekundär	170,00
Schub-/Steckriegel, Schwenk-/Doppelkronen-/Drehriegel individuell	112,00
Schub-/Steckriegel, Schwenk-/Doppelkronen-/Drehriegel konfektionierte	59,00
Schubverteilungsarm	260,90
Teleskopkrone/Konuskrone/Doppelkrone, komplett, aus Metall/Keramik, auch zur Verblendung (inklusive aller notwendigen Teileleistungen)	174,10
Teleskopkrone/Konuskrone/Doppelkrone, primär/sekundär, aus Metall/Keramik, auch zur Verblendung (inklusive aller notwendigen Teileleistungen)	46,00
Verschraubung/Verbolzung	

Wiederbefestigen/-herstellen eines Sekundärteiles	76,00	<b>orthopädischen Geräten</b>	
<b>Herstellen von herausnehmbarem Zahnersatz</b>		Aktiver Sporn	10,50
Adams-Klammer, gebogen	17,00	Ankerband/ Ankerkappe	25,00
Approximalklammer, gebogen	11,00	Aufbiss	12,50
Approximalklammer, gegossen/Edelmetall	22,00	Auflage-KFO	11,00
Auflage, gebogen	11,00	Außenbogen	29,70
Auflage, gegossen/Edelmetall	12,00	Basis für Einzelkiefergerät	61,00
Aufstellung auf Metallbasis, je Zahneinheit	3,00	Basis für Kieferorthopädiegerät, KFO/FKO-Gerät	129,00
Aufstellung auf Wachs oder Kunststoffbasis, je Zahneinheit	2,00	Coffin-Feder	25,00
Aufstellung, je Zahneinheit bei Totalprothese Oberkiefer und Unterkiefer	3,00	Doppelplatten-Führungssporn	30,00
Basis oder Basisteil aus Weichkunststoff, Sonderkunststoff	92,00	Dorn	10,50
Basisteil, gegossen/Edelmetall	69,00	Druckfeder, Zugfeder	13,00
Befestigung eines Zahnes mit zahnfarbenem Kunststoff, Pontic	36,00	Facebow anpassen	11,00
Bonwill-Klammer, gegossen/Edelmetall	54,70	Feder, gekreuzt	10,50
Bonyhard-Klammer, Jackson-Klammer, gebogen	11,00	Feder, geschlossen/kompliziert	13,00
Bonyhard-Klammer, Jackson-Klammer, gegossen/Edelmetall	22,00	Feder, offen	10,50
Bonyhard-Klammer, Jackson-Klammer, gegossen, mit Auflage und Gegenlager/Edelmetall	31,00	Federbügel	26,00
Doppelbogenklammer, gebogen	16,70	Führungssporn, Hähchen, Interocclusial-stop	10,50
Doppelbogenklammer, gegossen/Edelmetall	22,00	Grundbogen, Oberkiefer oder Unterkiefer	61,00
Dreiecksklammer, gebogen	11,00	Innenbogen	29,70
Einarmige Klammer, Fortlaufende Klammer, gegossen/Edelmetall	12,00	KFO Platte voreinschleifen	9,00
Einarmige Klammer, gebogen	11,00	Kinnkappe mit Retentionshaken	52,00
Fertigstellung auf Metall-, Kunststoff-, Wachsbasis, je Zahneinheit	4,00	Kunststoffschild	19,00
Gegenlager, gebogen	11,00	Labialbogen	22,50
Gegenlager, gegossen/Edelmetall	22,00	Labialbogen, intermaxillär	36,50
Gitter, partiell/total oder Bügel	132,00	Labialbogen, modifiziert	29,70
Grundeinheit Aufstellung auf Metall-, Kunststoff-, Wachsbasis	31,00	Leistungseinheit, Regulierungselemente einarbeiten KFO	9,00
Grundeinheit Fertigstellung auf Metall-, Kunststoff-, Wachsbasis	50,00	Lingualbogen/Lingualer Frontalbogen	29,70
Haltesporn, gebogen	10,00	Lötung je zusätzliche Einheit	18,00
Herstellen eines Zahnes/Kaufläche aus zahnfarbenem Kunststoff	36,00	Lötung, je Einheit, KFO	18,00
Interdental-Knopfklammer	11,00	Palatinalbogen	29,70
Kralle, gebogen	12,20	Pelotte	19,00
Kralle, gegossen/Edelmetall	13,20	Pelottenklammer	11,00
Kunststoff an unterfütterbaren Abschlussrand	20,00	Positioner	129,00
Metallbasis je Kiefer, partiell/total	141,60	Protrusionsbogen	16,00
Metallkaufläche/Metallzahn/Edelmetall	41,00	Remontieren von KFO-Gerät	47,00
Ösenklammer, gebogen	11,00	Retentionsschiene	79,00
Pfeilanker, gebogen	10,00	Rücklaufsporn	10,50
Pfeilklammer, gebogen	17,00	Schiefe Ebene aus Kunststoff oder gegossen	45,00
Retention gebogen	45,00	Schraube einarbeiten	17,50
Retention, gegossen/Edelmetall	55,00	Schraube einarbeiten, kompliziert	24,00
Ringklammer mit Auflage, gegossen/Edelmetall	31,00	Spezialschraube	24,00
Ringklammer, gegossen/Edelmetall	22,00	Spike/Stopp	11,30
Rückenschutzplatte für Kunststoffverblendung, auch aus Edelmetall	41,00	Teilaußenbogen/TeiInnenbogen	29,70
Rücklaufklammer, gegossen/Edelmetall	31,00	Trennen einer Basis, auch erschwert	7,50
Sonderkunststoff verarbeiten	92,00	U-Bügel	26,00
Tropfenklammer, gebogen	11,00	Verankerungsklammer	17,50
Übertragen einer Wachsaufstellung auf Metallbasis, je Zahn	2,00	Verarbeiten eines Röhrchens oder Schlosses	11,00
Überwurfklammer, einarmig, gebogen	11,00	Vorbiss oder Rückbiss	12,50
Überwurfklammer, zweiarmig, gebogen	16,70	Vorhöfplatte	58,00
Überwurfklammer, zweiarmig, gegossen/Edelmetall	31,00	Zahnkorrekturschienen (wie Invisalign, Aligner etc.), je Schiene (insgesamt maximal 1.800 Euro)	30,00
Umgehungsbügel bei Diastema	12,00	Zungengitter	18,00
Unterfütterbarer Abschlussrand	20,00	<b>Aufbisschienen und Aufbissbehelfe</b>	
Voßklammer, gebogen	17,00	Adjustierte Aufbisschiene	133,00
Zuschlag für einzeln gegossene Klammern	21,00	Aufbisskappe aus Kunststoff oder Metall, je Zahn	24,00
Zweiarmige Klammer, gebogen, Auflage	16,70	Basis, tiefgezogen	22,80
Zweiarmige Klammer, gegossen mit Auflage/Edelmetall	31,00	Erweitern einer Aufbisschiene, Grundeinheit	19,00
Zweiarmige Klammer, gegossen/Edelmetall	22,00	Instandsetzen einer Aufbisschiene, Grundeinheit	19,00
<b>Metallverbindungen</b>		Knirscherschiene aus Kunststoff oder Weichkunststoff	133,00
Konditionierung je Zahn/Flügel	13,90	Medikamententrägerschiene	79,00
Laser-/Plasma-/Punkt-Schweißen, je Verbindung	18,20	Neu-Adjustieren einer vorhandenen Schiene	55,00
Lichtbogenschweißen je Verbindung	18,20	Prothese umarbeiten als Aufbissbehelf	55,00
Lötung 1: Ohne Verlötung bei gleichen Legierungen	18,20	Schiene, tiefgezogen	79,00
Lötung 2: Mit Verlötung bei gleichen Legierungen	18,20	Schienungskappe aus Metall oder Kunststoff	24,00
Lötung 3: Mit Verlötung bei unterschiedlichen Legierungen	18,20	Übertragungskappe aus Metall oder Kunststoff	24,00
Lötung 4: Hilfsteil an Basislegierung bei gleichen Legierungen	18,20	Wundverband, Autopolymerisat/Wundverbandplatte, tiefgezogen	79,00
Lötung 5: Hilfsteil an Basislegierung bei unterschiedlichen Legierungen	18,20	<b>Wiederherstellung/Erweiterung</b>	
Lötung auf Modell, Grundeinheit	18,20	Auswechseln von Konfektionsteil, einfach oder kompliziert	14,00
Zuschlag bei Lötung nach Keramikverblendung	29,10	Basis erneuern, auch KFO	69,50
<b>Herstellen von kieferorthopädischen (KFO) und</b>		Basis unterfüttern, auch KFO	56,80
		Basisteil unterfüttern, auch KFO	41,00
		Erweitern einer Metallbasis, Grundeinheit, auch KFO	19,00
		Erweitern einer Prothese, Kunststoffbasis oder KFO-Gerät	19,00
		Instandsetzen einer Metallbasis, Grundeinheit, auch KFO	19,00
		Instandsetzen einer Prothese, Kunststoffbasis oder KFO-Gerät	19,00
		Kronen- oder Brückengliedreparatur, Grundeinheit inklusive	37,00

<b>Trennsplatt</b>	
Leistungseinheit, aktivieren Teleskopkrone oder Steggeschiebe	8,50
Leistungseinheit, Basisteil aus Kunststoff	8,50
Leistungseinheit, Bruch/Riss aus Kunststoff oder Metall	8,50
Leistungseinheit, Brückenteil wiederverwenden	37,00
Leistungseinheit, Erneuerung Zahn	8,50
Leistungseinheit, Instandsetzen individueller Riegel	8,50
Leistungseinheit, Instandsetzen Keramikverblendung	8,50
Leistungseinheit, Klammer einarbeiten	8,50
Leistungseinheit, Kontaktpunkt	8,50
Leistungseinheit, Kunststoffsattel lösen und wiederbefestigen	8,50
Leistungseinheit, Nacharbeiten Keramikverblendung	8,50
Leistungseinheit, Okklusionsausgleich an Konfektionszahn	8,50
Leistungseinheit, Retention/Basisteil einarbeiten	8,50
Leistungseinheit, Rückenschutzplatte einarbeiten	8,50
Leistungseinheit, Sekundärteil	8,50
Leistungseinheit, Sprung aus Kunststoff oder Metall	8,50
Leistungseinheit, Verlängerung	8,50
Leistungseinheit, Vorbereitung für Verblendung	8,50
Leistungseinheit, Wiederbefestigung Zahn	8,50

#### **Implantate und Suprakonstruktionen**

Aufwand bei Suprastruktur auf Implantat	40,00
Aufwand zu Suprastruktur bei verschraubbarem Implantat	55,00
Basis aus Kunststoff auf Implantat	33,00
Implantatachse und -ort festlegen, je Zahn	24,00
Implantat-Divergenz-Ausgleichskrone	83,80
Implantat-Kontrollschablone	38,00
Implantatpfosten auf Modellierpfosten aufschrauben	6,00
Parallelbohrschablone für Implantat, je Kiefer	90,00
Verlängerungshülse für Implantat	15,00
Verschraubung Implantat	48,00
Vorwall und Zähne nach Einprobe über Implantat anpassen	17,00
Zahn vermessen	2,50
Zahnfleischmaske, pro Zahn oder Glied	14,00

#### **Gestaltung nach funktionsanalytischen Kriterien**

Einstellen nach Registrat	13,80
Frontzahn nach gnathologischen Kriterien gestaltet, in Metall oder Keramik	20,00
Kaufläche nach gnathologischen Kriterien gestaltet, in Metall oder Keramik	28,00
Registrat	22,80
Selektives Einschleifen am Zahnersatz, je Zahn	17,00

#### **Sonstiges**

Nichtedelmetall-Zuschlag	13,60
Versand je Versandgang, Fahrtkosten	6,00

Das Preis- und Leistungsverzeichnis beschreibt abschließend die erstattungsfähigen Höchstbeträge aller zahntechnischen Laborarbeiten.

Die Preise gelten zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.

Sofern das Preis- und Leistungsverzeichnis nichts anderes vorsieht, sind Materialkosten, die im Zusammenhang mit der Herstellung von zahntechnischen Leistungen entstehen (wie z.B. Edelmetall, Prothesenzähne, Konfektionsteile, Implantatteile), in Höhe der Herstellerpreise zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer erstattungsfähig.

Zusätzlich werden Materialkosten, die nach der jeweils geltenden Gebührenordnung für Zahnärzte gesondert berechnungsfähig sind, tariflich erstattet.