

Tarif CompactPRIVAT - Start 250 / 900

Krankheitskostenvollversicherung

Stand: 01.07.2018, SAP-Nr.: 331670, 07.2018

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

I. Versicherungsleistungen

1. Ambulante Heilbehandlung

- 1.1 Erstattungsfähig sind zu **100 %** die Kosten für
- ärztliche Behandlungen (Psychotherapie nach Ziffer I. 1.2 b)
 - gezielte Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach gesetzlich eingeführten Programmen. Die in den gesetzlichen Programmen vorgesehenen Altersgrenzen und zeitlichen Intervalle werden nicht angewandt.
 - Impfungen, die jeweils aktuell von der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht empfohlen werden, einschließlich Impfstoff. Ausgenommen sind Impfungen aus Anlass einer Auslandsreise oder aus beruflichen Gründen.
 - Hebammen und Entbindungspfleger bei ambulanter Entbindung nach den Grundsätzen der jeweiligen Hebammen-Gebührenverordnung
 - ambulante Palliativversorgung gemäß § 37b SGB V, sofern die Leistungserbringer über einen rechtswirksamen Versorgungsvertrag nach § 132d SGB V verfügen
 - ambulante häusliche Behandlungspflege.

Nicht erstattungsfähig sind die Kosten für die Vorbereitung und Durchführung einer künstlichen Befruchtung.

1.2 Erstattungsfähig sind zu **80 %** die Kosten für

- Arznei- und Verbandmittel sowie Sondennahrung im Rahmen einer künstlichen Ernährung mittels Ernährungspumpe bis zu einem Rechnungsbetrag von insgesamt 3.000 Euro im Kalenderjahr, darüber hinaus zu **100 %**,
- psychotherapeutische und psychosomatische ambulante Behandlungen 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)
- den Transport zur ambulanten Notfallbehandlung im Kranken-, Unfall- oder Rettungswagen sowie mit dem Rettungshubschrauber,
- Behandlungen durch Fachkräfte für physikalische Therapie, Ergotherapeuten, Logopäden, Podologen und medizinische Fußpfleger (gemäß PodG) nach dem tariflichen Heilmittelverzeichnis

1.3 Erstattungsfähig sind zu **60 %** die Kosten für Behandlungen durch einen Heilpraktiker bis zu den Mindestsätzen der Gebüh.

1.4 Von der Schulmedizin abweichende Untersuchungs-, Behandlungsmethoden und Arzneimittel (Alternative Medizin), die zur Heilbehandlung angewendet werden, sind im Rahmen des Tarifes erstattungsfähig, wenn sich die Methoden und Arzneimittel in der Praxis Erfolg versprechend bewährt haben.

1.5 Ambulante Heilbehandlungen in einem Heilbad oder Kurort werden erstattet, wenn die versicherte Person dort ihren ständigen Wohnsitz hat oder während eines vorübergehenden Aufenthaltes durch eine vom Aufenthaltswort unabhängige Erkrankung oder einen dort eingetretenen Unfall Heilbehandlung benötigt. § 5 Teil II 1e) AVB/VT gilt nicht.

2. Hilfsmittel

2.1 Erstattungsfähig sind zu **100 %** die Kosten für Brillengläser, -fassung und Kontaktlinsen bis zu insgesamt 100 Euro pro Kalenderjahr.

2.2 Erstattungsfähig sind zu **80 %** bis zu einem Rechnungsbetrag von insgesamt 3.000 Euro im Kalenderjahr, darüber hinaus zu **100 %**, die Kosten für

- Hörhilfen in einfacher Ausführung
- Krankenfahrstühle in einfacher Ausführung
- Prothesen, Epithesen und Kunstaugen

- Miete einer Heimirie einschließlich der beim Betrieb anfallenden Materialkosten
- Insulinpumpen
- Absauggeräte, Blutzuckermessgeräte
- Herz-, Atem- und Sauerstoffüberwachungsmonitore
- Beatmungsgeräte
- Orthesen, Gehhilfen (Krücken, Gehstock, Gehgestell), Gehwagen und Rollatoren, Kompressionsstrümpfe und Kompressionsstrumpfhosen, orthopädische Schuhzurichtungen und Schuheinlagen
- ein Paar serienmäßig nicht herstellbare orthopädische Maßschuhe einmal im Kalenderjahr
- orthopädische Leibbinden und Bandagen, soweit sie in einem orthopädischen Fachgeschäft bezogen wurden
- Schwangerschaftsleibbinden, Bruchbänder
- Anus praeter-Bandagen einschließlich Beutel
- Liegeschalen, Nachtschienen, Korrektorschienen.

2.3 Hilfsmittel-Management:

Wird eines der folgenden Hilfsmittel über das Hilfsmittel-Management des Versicherers bezogen, so sind die hierfür anfallenden Kosten zu **100 %** erstattungsfähig:

- Herz-, Atem- und Sauerstoffüberwachungsmonitore
- Beatmungsgeräte inklusive Sauerstoffgeräte und Schlafapnoegeräte.

2.4 Erstattet werden auch die Kosten für die Reparatur der nach 2.2 und 2.3 versicherten Hilfsmittel im Rahmen der tariflich vereinbarten Erstattungsgrenzen, maximal jedoch bis zum Preis für die Neuanschaffung des Hilfsmittels. Nicht erstattungsfähig sind jedoch die Kosten für die Energieversorgung der versicherten Hilfsmittel (z. B. Stromkosten, Batterien).

3. Stationäre Krankenhausbehandlung

3.1 Bei einer medizinisch notwendigen Behandlung in einem nach den AVB/VT anerkannten Krankenhaus (mit Ausnahme von Kur-, Sanatoriums- oder Rehabilitationsbehandlungen) sind erstattungsfähig zu **100 %** die Kosten für

- allgemeine Krankenhausleistungen.
Als allgemeine Krankenhausleistungen gelten die nach dem Krankenhausentgeltgesetz bzw. der Bundespflegesatzverordnung berechneten Vergütungen sowie die vom Krankenhaus berechenbaren Kosten einer vor- und nachstationären Behandlung im Sinne von § 115a SGB V.
In Krankenhäusern, die weder nach dem Krankenhausentgeltgesetz noch nach der Bundespflegesatzverordnung abrechnen, gelten als allgemeine Krankenhausleistungen die Aufwendungen in der preiswertesten Zimmerkategorie einschließlich ärztlicher Leistungen.
- Belegärzte und Beleghebammen sowie Entbindungspfleger
- Entbindungen im Entbindungsheim
- ambulante Operationen im Krankenhaus
- den medizinisch notwendigen Transport oder die medizinisch notwendige Verlegung zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus
- überwiegend psychotherapeutische Behandlungen im Rahmen von Ziffer I. 3.1 a) und b) bis zu 42 Behandlungstagen im Kalenderjahr, ab dem 43. Tag zu **50 %**
- 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
- eine medizinisch notwendige Begleitung durch eine Bezugsperson (Vater, Mutter etc.) bei Unterbringung im Krankenhaus während der stationären Behandlung

3.2 Nicht erstattungsfähig sind die Kosten für die Vorbereitung und Durchführung einer künstlichen Befruchtung.

4. Zahnbehandlung

4.1 Erstattungsfähig sind zu **100 %** die Kosten für

- diagnostische und anästhetische Leistungen (ausgenommen funktionsanalytische, funktionstherapeutische und implantologische Leistungen)

- b) Heil- und Kostenpläne (auch für Zahnersatz und Kieferorthopädie)
- c) prophylaktische Leistungen (diese umfassen auch die professionelle Zahnreinigung)
- d) chirurgische Leistungen (ausgenommen implantologische Leistungen)
- e) Behandlungen der Mundschleimhaut und des Parodontiums
- f) konservierende Leistungen einschließlich Gussfüllungen (Inlays) in metallischer Ausführung sowie die dazugehörigen zahntechnischen Laborarbeiten nach dem tariflichen Preis- und Leistungsverzeichnis, nicht jedoch Kronen.

4.2 Hinweis: Wir empfehlen Ihnen, bei Gussfüllungen (Inlays) vor Behandlungsbeginn einen Heil- und Kostenplan zusammen mit einer detaillierten Kostenaufstellung des zahntechnischen Labors einzureichen. Wir prüfen den Heil- und Kostenplan und geben Ihnen über die zu erwartende Versicherungsleistung schriftlich Auskunft.

5. Zahnersatz

5.1 Die erstattungsfähigen Aufwendungen für Zahnersatz werden bis zu einem Rechnungsbetrag von insgesamt 1.000 Euro zu **70 %**, darüber hinaus zu **50 %** je Kalenderjahr ersetzt.

Erstattungsfähig sind

- a) Kronen und Brücken in metallischer Ausführung (mit Verblendung bis zum Zahn 5)
- b) prothetische Leistungen
- c) Eingliederung von Aufbissbehelfen und Schienen

Erstattungsfähig sind auch die dazugehörigen zahntechnischen Laborarbeiten nach dem tariflichen Preis- und Leistungsverzeichnis.

5.2 In den ersten drei Kalenderjahren werden die erstattungsfähigen Aufwendungen für Zahnersatz aus einem Rechnungsbetrag bis zu insgesamt 3.000 Euro ersetzt. Diese Begrenzung entfällt bei Unfall.

5.3 Hinweis: Wir empfehlen Ihnen, bei Zahnersatzmaßnahmen vor Behandlungsbeginn einen Heil- und Kostenplan zusammen mit einer detaillierten Kostenaufstellung des zahntechnischen Labors einzureichen. Wir prüfen den Heil- und Kostenplan und geben Ihnen über die zu erwartende Versicherungsleistung schriftlich Auskunft.

6. Kieferorthopädie

6.1 Erstattungsfähig sind zu **100 %** die Kosten für kieferorthopädische Leistungen bei einem Behandlungsbeginn vor Vollendung des 18. Lebensjahres sowie die dazugehörigen zahntechnischen Laborarbeiten nach dem tariflichen Preis- und Leistungsverzeichnis.

6.2 Hinweis: Wir empfehlen Ihnen, bei Kieferorthopädie vor Behandlungsbeginn einen Heil- und Kostenplan zusammen mit einer detaillierten Kostenaufstellung des zahntechnischen Labors einzureichen. Wir prüfen den Heil- und Kostenplan und geben Ihnen über die zu erwartende Versicherungsleistung schriftlich Auskunft.

7. Selbstbehalt

7.1 Von den tariflichen Versicherungsleistungen wird pro Person und Kalenderjahr ein absoluter Selbstbehalt von insgesamt 250 Euro im Tarif CompactPRIVAT – Start 250 bzw. 900 Euro im Tarif CompactPRIVAT – Start 900 abgezogen.

Die Aufwendungen werden jeweils dem Kalenderjahr zugerechnet, in dem die Behandlung erfolgte bzw. die Mittel bezogen wurden.

7.2 Beginnt die Versicherung nicht zum Beginn des Kalenderjahres, wird der Selbstbehalt für das erste Kalenderjahr um jeweils 1/12 für jeden nicht versicherten Monat gemindert.

Wird innerhalb eines Kalenderjahres eine Verminderung oder Erhöhung des Selbstbehaltes vereinbart, wird pro Monat 1/12 des im jeweils maßgeblichen Tarif gültigen jährlichen Selbstbehaltes zugrunde gelegt.

7.3 Endet die Versicherung während eines Kalenderjahres, ermäßigt sich der Selbstbehalt nicht.

II. Sonstige Tarifbedingungen

1. Arzt- und Zahnarztkosten sind nach den Grundsätzen der GOÄ und GOZ bis zu den dort festgelegten Höchstsätzen erstattungsfähig.

2. Der Versicherer ist unter den Voraussetzungen des § 18 Absatz 1 AVB/VT berechtigt, das Heilmittelverzeichnis, das Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Laborarbeiten sowie das Verzeichnis der über das Hilfsmittel-Management beziehbaren Hilfsmittel (siehe Ziffer I. 2.3) mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse, auch für den noch nicht abgelaufenen Teil des Versicherungsjahres, den verän-

derten Verhältnissen anzupassen. Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Benachrichtigung des Versicherungsnehmers folgt.

3. Abweichend von § 4 Teil II Absatz 1 (2 b) AVB/VT gilt Folgendes:

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

4. Aufnahme- und Versicherungsfähigkeit

4.1 Versicherungsfähig nach den Tarifen CompactPRIVAT - Start sind berufstätige Personen, deren ausgeübter Beruf im Berufsgruppenverzeichnis enthalten ist. Dabei ist der zeitlich überwiegend ausgeübte Beruf maßgebend. Versicherungsfähig sind, zum Beitrag für die Berufsgruppe B, auch nicht berufstätige Ehegatten bzw. eingetragenen Lebenspartner und nicht berufstätige Kinder von Personen, für die beim Versicherer eine Krankheitskostenvollversicherung besteht. Der Tarif CompactPRIVAT – Start kann zu den Besonderen Bedingungen „A“ auch von Personen in Berufsausbildung vereinbart werden, für deren Elternteil beim Versicherer keine Krankheitskostenvollversicherung besteht.

4.2 Die Versicherungsfähigkeit einer berufstätigen versicherten Person endet, wenn sie ihre berufliche Tätigkeit aufgibt – außer wegen endgültiger Aufgabe der beruflichen Tätigkeit, Bezug von Arbeitslosengeld oder Erziehung eigener Kinder – oder wenn sie eine Tätigkeit aufnimmt bzw. in eine wechselt, die nicht in dem Berufsgruppenverzeichnis enthalten ist. Mit Ende der Versicherungsfähigkeit wird die Versicherung zum Zeitpunkt des Wegfalls der Versicherungsfähigkeit in einen Tarif mit gleichartigen Leistungen übergeleitet. Diese Überleitung erfolgt ohne erneute Risikoprüfung, soweit der neue Versicherungsschutz nicht höher oder umfassender ist.

4.3 Endet die Versicherung der berufstätigen Person in den Tarifen CompactPRIVAT - Start, so können nicht berufstätige mitversicherte Ehegatten bzw. eingetragene Lebenspartner gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz und Kinder in diesen Tarifen versichert bleiben.

4.4 Bei Wechsel der beruflichen Tätigkeit einer versicherten Person während der Vertragslaufzeit zwischen Berufsgruppe A und B richtet sich der Beitrag ab dem Zeitpunkt des Berufswechsels nach der jeweils zutreffenden Berufsgruppe.

4.5 Nimmt eine nicht berufstätige versicherte Person eine im Berufsgruppenverzeichnis enthaltene Tätigkeit auf, so richtet sich der Beitrag nach der zutreffenden Berufsgruppe.

Nimmt sie eine anderweitige Tätigkeit auf, so wird die Versicherung zum Zeitpunkt der Aufnahme dieser Tätigkeit in einen Tarif mit gleichartigen Leistungen übergeleitet. Diese Überleitung erfolgt ohne erneute Risikoprüfung, soweit der neue Versicherungsschutz nicht höher oder umfassender ist.

4.6 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer das Ende der Versicherungsfähigkeit sowie den Wechsel, die Aufnahme oder Aufgabe der beruflichen Tätigkeit einer versicherten Person unverzüglich mitzuteilen.

5. Tarifkombinationen

5.1 Neben dem Tarif CompactPRIVAT - Start ist eine weitere Krankheitskostenversicherung beim Versicherer oder einer anderen privaten Krankenversicherung nicht zulässig. Dies gilt jedoch nicht für diejenigen Tarife des Versicherers, die ausdrücklich zur Ergänzung des Tarifs CompactPRIVAT - Start angeboten werden und 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 - Start 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 - Start 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 vorstehende Leistungsbeschreibung ist in Verbindung mit den nach Berufsgruppe A und B getrennt kalkulierten Beiträgen jeweils ein Tarif.

2. Der tarifliche 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 zahn-technische Laborarbeiten (Compact) zu Grunde.

Abkürzungsverzeichnis

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

Besondere Bedingungen „A“ für Personen in Berufsausbildung zum Tarif CompactPRIVAT – Start 250 /900

Es gelten die AVB/VT – Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung (Unisex), der vereinbarte Tarif sowie die nachfolgenden Bestimmungen.

1. Versicherungsfähigkeit

Die Besonderen Bedingungen können zum Tarif CompactPRIVAT – Start 250 / 900 vereinbart werden. Versicherungsfähig sind, solange sie das 34. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,

- a) Schüler, Studenten und Personen in Berufsausbildung, die keine hauptberufliche Tätigkeit ausüben,
- b) nicht berufstätige Ehepartner bzw. eingetragene Lebenspartner der nach a) versicherten Personen,
- c) nach Beendigung der Ausbildung vorübergehend arbeitslose Personen, die beim Versicherer bereits bisher nach Besonderen Bedingungen für Personen in Berufsausbildung versichert waren.

Für die Dauer der Gültigkeit dieser Besonderen Bedingungen erhält die Tarifbezeichnung den Zusatz „A“.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer den Wegfall der Versicherungsfähigkeit unverzüglich mitzuteilen.

2. Ende der Besonderen Bedingungen

Die Besonderen Bedingungen entfallen für:

Personen nach Buchstabe a):

- mit Beendigung der Schule, des Studiums bzw. der Berufsausbildung,
- wenn die Schul- oder Berufsausbildung bzw. das Studium um mehr als sechs Monate unterbrochen wird,
- mit Vollendung des 34. Lebensjahres.

Personen nach Buchstabe b):

- mit der Aufnahme einer Berufstätigkeit,
- mit Wegfall der Versicherungsfähigkeit des Ehepartners bzw. eingetragenen Lebenspartners,
- mit Vollendung des 34. Lebensjahres.

Personen nach Buchstabe c):

- mit Beendigung der Arbeitslosigkeit,
- nach maximal zwölf Monaten,
- mit Vollendung des 34. Lebensjahres.

Bei Entfallen der Besonderen Bedingungen wird die Versicherung – ohne dass es eines Antrags bedarf – ohne Unterbrechung im Tarif CompactPRIVAT – Start 250 /900 weitergeführt. Der Beitrag in diesen Tarifen richtet sich dann nach dem zum Zeitpunkt der Beendigung der Besonderen Bedingungen erreichten Alter.

3. Beiträge

Während der Gültigkeit dieser Besonderen Bedingungen richten sich die Beiträge nach dem jeweiligen Lebensalter. Mit Beginn des Kalenderjahres der Vollendung des 25. bzw. 30. Lebensjahres ist der Beitrag der Altersgruppe 25 - 29 bzw. 30 - 34 zu zahlen. Die Beiträge ergeben sich aus der jeweils gültigen Beitragstabelle.

Heilmittelverzeichnis der Tarife CompactPRIVAT - Start

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
Atemtherapie (Atemungsbehandlung) (einschließlich aller unterstützender Maßnahmen, einzeln)	17,90
Bäder	
Absteigendes	
– Teilbad, z. B. Hauffe	11,25
– Vollbad - Überwärmungsbad	18,41
Ansteigendes	
– Teilbad, z. B. Hauffe	11,25
– Vollbad - Überwärmungsbad	18,41
Dauerbrause	18,41
Hydroelektrisches Vollbad (auch mit Zusatz)	20,45
Medizinisches Bad	
– Teilbad, wie z. B. Hand-, Fußbad (mit Zusatz wie z. B.: vegetabilische Extrakte, ätherische Öle)	6,14
– Halbbad mit Zusatz	16,87
– Sitzbad mit Zusatz	12,27
– Vollbad mit Zusatz	16,87
weitere Zusätze, je Zusatz	3,07
Stangerbad (auch mit Zusatz)	20,45
Ergotherapie	
sensomotorische und perzeptive Störungen (einzeln; mindestens 45 min)	38,35
sensomotorische Entwicklungs- und Übungsbehandlung am Zentralnervensystem (einzeln; mindestens 45 min)	38,35
Hausbesuch (ärztlich verordnet)	
	8,18
Inhalationstherapie	
einzeln (auch mit Ultraschallvernebler)	6,14
in der Gruppe	3,07
Kältetherapie	
direkte Abreibung (mit Eis)	9,20
Eisanwendungen	9,20
Eisbeutel	9,20
Kältebehandlung	9,71
Kaltgas	9,71
Kaltluft	9,71
Kompressionsbehandlung	
einer Extremität	8,18
mehrerer Extremitäten	8,18
Krankengymnastik	
apparative isokinetische Muskelfunktionsdiagnostik (Eingangs- und Abschlusstest, einschließlich Dokumentationen) jeweils:	67,49
apparative isokinetische Muskelfunktionstherapie	12,78
Bewegungsbad (alles einschließlich der erforderlichen Nachruhe)	
– Krankengymnastik (einzeln)	21,99
– Krankengymnastik (Gruppe)	10,74
Bewegungsübungen	7,67
Krankengymnastik nach Bobath	31,70
Extensionsbehandlung	
– normal (z. B. Glissonschlinge)	4,60
– mit größeren Apparaten (z. B. Schrägbett, Extensionstisch, Perl'sches Gerät)	7,16
Komplextherapie (ambulante Reha-Maßnahmen mit verschiedenen physikalischen Maßnahmen)	81,81
Krankengymnastik:	
– Atemtherapie (einzeln)	17,90
– im Bewegungsbad (einschließlich Nachruhe)	
– einzeln	21,99
– in der Gruppe	10,74
– nach Bobath	31,70
– in der Gruppe	6,14
– Ganzbehandlung	

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
– einzeln (auch auf neurophysiologischer Grundlage)	17,90
– auf neurophysiologischer Grundlage bei zentralen Bewegungsstörungen (einzeln mindestens 30 min) inklusive Massage	31,70
– auf neurophysiologischer Grundlage bei zentralen Bewegungsstörungen bis inklusive 14 Jahre (einzeln mindestens 45 min)	31,70
– Teilbehandlung (einzeln)	17,90
manuelle Therapie zur Behandlung von Gelenkblockierungen (mindestens 30 min)	20,45
Muskelaufbautraining (krankengymnastische Ganzbehandlung einzeln)	17,90
orthopädisches Turnen in der Gruppe	6,14
Vojta Krankengymnastik	31,70
Lichttherapie	
Glühlicht	
– ein Körperteil	5,11
– mehrere Körperteile	5,62
Infrarot-Behandlung	5,11
Quarzlampendruckbestrahlung	
– eines Feldes	6,14
– mehrerer Felder	9,71
Ultraviolettlicht	
– einzeln	3,58
– in der Gruppe	2,56
– Reizbehandlung eines umschriebenen Hautbezirks	3,58
– Reizbehandlung mehrerer umschriebener Hautbezirke	5,11
Massagen	
Akupunktmassage	12,78
Colonmassage	12,78
Großmassage (z. B. Massage beider Beine, beider Arme, einer Körperseite, des Rückens)	12,78
Lymphdrainage - manuell nach Dr. Vodder	
– Großbehandlung, mindestens 30 min	17,90
– Ganzbehandlung, mindestens 45 min	27,10
apparative Kompressionstherapie je Sitzung	8,18
Teilmassage (Massage einzelner Körperteile, z. B. eines Beines)	12,78
Bindegewebsmassage	12,78
Reflexzonenmassage	12,78
Nervenpunktmassage	12,78
Periostmassage	12,78
Penzelmassage (Akupunktmassage)	12,78
Spezialmassage	12,78
Querfriktionsmassage	12,78
rhythmische Massage	12,78
Unterwasserdruckstrahlmassage (Wanneninhalt von mindestens 400 l, Leistung der Apparatur mindestens 4 bar)	20,45
Packungen	
Einmalpackung (ohne Verwendung einer Folie) z. B. Einmalpeloid, Fangopackung Natur, Heilerdepackung, Naturmoor, Schlamm-packung, Schlickpackung	
– Teilpackung	18,41
– Großpackung	26,08
– Kaltpackung	14,32
Fangopackung, wiederverwendbar	11,25
Heublumensack	8,69
Kaltpackung (Anwendung von Lehm, Quark, Kühlsprays)	7,16
Moorpackung eines oder mehrerer Körperteile	11,25
Paraffinpackung, auch mehrerer Körperteile	11,25
Parapack-Wärmetherapie (Schaumpackung)	26,08
Schwitzpackung, wie z. B. Spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertelpackung nach Kneipp	13,80
Sprachtherapie	
funktionelle Entwicklungstherapie bei motorischen Ausfallerscheinungen des Sprachbereichs (Einzelbehandlung, mindestens 30 min)	33,75
Stimmübungsbehandlung mindestens 30 min (einschließlich aller dazugehöriger Maßnahmen, Einzelbehandlung)	29,14

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
Logopädie	
Behandlungsplanung bei Verdacht auf zentrale Sprachstörungen mit standardisierten Verfahren (einmal je Behandlungsfall)	46,02
Erstgespräch (mit Behandlungsplanung und -besprechung; einmal je Behandlungsfall)	29,14
funktionelle Entwicklungstherapie bei motorischen Ausfallerscheinungen der Sprachbereiche (einzeln; mindestens 30 min)	33,75
sensomotorische Behandlung zentraler Sprachstörungen, einschließlich dazugehöriger psychotherapeutischer, atemgymnastischer und sedierender Maßnahmen (einzeln; mindestens 45 min)	38,35
Stimmtherapie bei Kehlkopfflosen	38,35
Sprachübungsbehandlung (einschließlich aller dazugehöriger Maßnahmen) einzeln, mindestens 30 min	29,14
einzeln, mindestens 45 min	38,35
einzeln, mindestens 60 min	48,06
Sprachübungsbehandlung, ggf. mit Eltern (in der Gruppe; mindestens 40 min)	14,83
Elektrotherapie	
Dezimeterwellen-Behandlung	6,14
diodynamischer Strom	6,14
Elektrogymnastik bei Lähmungen	12,78
Galvanisation	6,14
hochfrequente Ströme	6,14
Interferenzstrom	6,14
Iontophorese	6,14
Kurzwellen-Behandlung	6,14
Niederfrequenzbehandlung bei Lähmungen	12,78
niederfrequente Ströme	6,14
Phonophoresebehandlung	6,14
Mikrowellen-Behandlung	6,14
Reizstrom	6,14
Vierzellenbad (Elektrotherapie)	10,23
Zweizellenbad (Elektrotherapie)	10,23
Podologie	
Hornhautabtragung/-bearbeitung beider Füße	14,50
Hornhautabtragung/-bearbeitung eines Fußes	8,70
Nagelbearbeitung beider Füße	13,05
Nagelbearbeitung eines Fußes	7,25
podologische Komplexbehandlung an beiden Füßen (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung)	26,10
podologische Komplexbehandlung an einem Fuß (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung)	14,50
Wärmetherapie	
heiße Rolle	9,71
Heißluftbehandlung	
– eines Körperteils	5,11
– mehrerer Körperteile	5,62
Strahler (Wärmebehandlung)	5,11
Ultraschallbehandlung	6,14
Wärmeanwendung	5,11

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	Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
Arbeitsvorbereitung		Angelieferte Modellation gießen	22,00
Abdruck, Stumpfabdruck galvanisieren	15,00	Anker für Klebebrücke	82,00
Dowel-Pin setzen	3,20	Auflage an Brückenglied	13,00
Dublieren eines Modelles oder Modellteiles	15,00	Brückenglied aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	230,00
Frässockel	10,70	Brückenglied aus Metall, auch zur Verblendung	60,00
Hilfssteil in Abdruck, Platzhalter einfügen	15,00	Krone aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	230,00
Kunststoffstümpfe	15,00	Krone aus Metall, auch zur Verblendung	83,80
Modell aus feuerfester Masse, Lötmodell	6,70	Krone, Brückenglied für Klammer vorbereiten	15,00
Modell aus Hartgips, Kontrollmodell	6,70	Krone, Brückenglied in vorhandene Prothese einarbeiten	15,00
Modell aus Kunststoff	21,70	Papille aus Keramik	34,80
Modell aus Superhartgips	8,70	Papille aus Komposit	20,10
Modell für Sägesegmente, Einzelstümpfe, Set-up Modell	10,70	Papille aus Kunststoff	15,00
Modell nach Überabdruck oder Funktionsabdruck	10,70	Sattelpontic aus Keramik	34,80
Modellergänzung aus Kunststoff	15,00	Sattelpontic aus Komposit	20,10
Modellmontage in individuellen Artikulator I/II/III	13,80	Sattelpontic aus Kunststoff	15,00
Modellmontage in Mittelwertartikulator I/II	11,80	Stift in Inlay für Pinledge-Technik	11,00
Modellpaar in Gipssockel fixieren	9,00	Stiftaufbau in vorhandene Krone	15,00
Modellpaar sockeln	24,00	Stiftaufbau, direkt	35,00
Modellpaar trimmen	9,00	Stiftaufbau, indirekt	55,10
Montage eines Gegenkiefermodelles	9,00	Teilverblendung aus Keramik	97,40
Montage eines Modellpaares in Fixator	9,00	Teilverblendung aus Komposit	70,00
Okklusionsmodell	6,70	Teilverblendung aus Kunststoff	47,40
Okklusionsmodell für Sägesegmente	10,70	Verblendschale, Veneer aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	140,00
Remontagemodell	24,50	Vollverblendung aus Keramik	106,30
Set-up, je Zahn	9,00	Vollverblendung aus Komposit	84,00
Spezialmodell	18,00	Vollverblendung aus Kunststoff	57,00
Split-Cast-Sockel an Modell	8,70	Wurzelkappe, direkt, ohne Aufbau	22,00
Zahnkranz ausgießen, angeliefertes Modell untersockeln	6,30	Wurzelkappe, gegossen, mit Rückenplatte/Galvanowurzelkappe	77,90
Herstellen von individuellen Abformungen und Hilfsmitteln		Wurzelkappe, indirekt, mit Aufbau	77,90
Basis aus thermoplastischem Material oder aus Kunststoff	22,80	Wurzelpontic aus Keramik	34,80
Bisswall aus thermoplastischem Material oder Wachs auf Basis	6,60	Wurzelpontic aus Komposit	20,10
Funktions-, Individueller Löffel aus Kunststoff	22,80	Wurzelpontic aus Kunststoff	15,00
Langzeitprovisorium (Krone, Brückenglied, Stiftohnay, Onlay, Inlay) inklusive Verstärkung, Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart	63,00	Wurzelpontic aus Kunststoff	15,00
Provisorische Krone, Brückenglied, Stiftohnay, Onlay, Inlay, Teilkrone	33,50	Wurzelpontic aus Kunststoff	15,00
Registrierplatte und -stift inklusive Basen je Kiefer	29,20	Wurzelpontic aus Kunststoff	15,00
Spezialbissplatte	22,80	Wurzelpontic aus Kunststoff	15,00
Tiefziehteil, Formteil für provisorische Versorgung	19,00	Wurzelpontic aus Kunststoff	15,00
Vorwall	13,00	Wurzelpontic aus Kunststoff	15,00
Inlays und Onlays		Geschiebe-, Teleskoptechnik, Verbindungselemente	
Dreiviertelkrone, Teilkrone aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	160,00	Ankerbandklammer, sekundär	129,00
Dreiviertelkrone, Teilkrone aus Metall	101,00	Bohrung und Fräsung für Friktionsstift	46,00
Inlay aus Keramik, einflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	120,00	Federbolzen, Friktionsstift	46,00
Inlay aus Keramik, zweiflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	140,00	Individueller Steg, Grundeinheit inklusive Längeneinheit	102,00
Inlay aus Keramik, drei- oder mehrflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	160,00	Individuelles Geschiebe, komplett	218,00
Inlay aus Kunststoff, einflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart/nicht als Provisorium)	79,00	Individuelles Geschiebe, primär/sekundär	129,00
Inlay aus Kunststoff, zweiflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart/nicht als Provisorium)	90,00	Individuelles Steggeschiebe, auch mit Gingivalfassung	129,00
Inlay aus Kunststoff, drei- oder mehrflächig (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart/nicht als Provisorium)	101,00	Konfektionierte Verbindungsvorrichtung,	108,00
Inlay aus Metall, einflächig	90,00	Konfektionsgeschiebe/Riegel/Anker/Gelenk, komplett	76,00
Inlay aus Metall, zweiflächig	100,00	Konfektionierte Verbindungsvorrichtung,	76,00
Inlay aus Metall, drei- oder mehrflächig	110,00	Konfektionsgeschiebe/Riegel/Anker/Gelenk, primär/sekundär	92,00
Onlay aus Keramik (inklusive Verblendung und Material, unabhängig von der Herstellungsart)	160,00	Konfektionssteg, Grundeinheit inklusive Längeneinheit und Schleimhautkontakt	50,00
Onlay aus Metall	101,00	Konfektionssteglasche an/in Kunststoffbasis oder Metallbasis	58,00
Kronen und Brückentechnik		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 konfektioniert	59,00
		Schubverteilungsarm	260,90
		Teleskopkrone/Konuskrone/Doppelkrone, komplett, aus Metall/Keramik, auch zur Verblendung (inklusive aller	

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
notwendigen Teilleistungen)	
Teleskopkrone/Konuskrone/Doppelkrone, primär/sekundär, aus Metall/Keramik, auch zur Verblendung (inklusive aller notwendigen Teilleistungen)	174,10
Verschraubung/Verbolzung	46,00
Wiederbefestigen/-herstellen eines Sekundärteiles	76,00
Herstellen von herausnehmbarem Zahnersatz	
Adams-Klammer, gebogen	17,00
Approximalklammer, gebogen	11,00
Approximalklammer, gegossen/Edelmetall	22,00
Auflage, gebogen	11,00
Auflage, gegossen/Edelmetall	12,00
Aufstellung auf Metallbasis, je Zahneinheit	3,00
Aufstellung auf Wachs oder Kunststoffbasis, je Zahneinheit	2,00
Aufstellung, je Zahneinheit bei Totalprothese Oberkiefer und Unterkiefer	3,00
Basis oder Basisteil aus Weichkunststoff, Sonderkunststoff	92,00
Basisteil, gegossen/Edelmetall	69,00
Befestigung eines Zahnes mit zahnfarbenem Kunststoff, Pontic	36,00
Bonwill-Klammer, gegossen/Edelmetall	54,70
Bonyhard-Klammer, Jackson-Klammer, gebogen	11,00
Bonyhard-Klammer, Jackson-Klammer, gegossen/Edelmetall	22,00
Bonyhard-Klammer, Jackson-Klammer, gegossen, mit Auflage und Gegenlager/Edelmetall	31,00
Doppelbogenklammer, gebogen	16,70
Doppelbogenklammer, gegossen/Edelmetall	22,00
Dreiecksklammer, gebogen	11,00
Einarmige Klammer, Fortlaufende Klammer, gegossen/Edelmetall	12,00
Einarmige Klammer, gebogen	11,00
Fertigstellung auf Metall-, Kunststoff-, Wachsbasis, je Zahneinheit	4,00
Gegenlager, gebogen	11,00
Gegenlager, gegossen/Edelmetall	22,00
Gitter, partiell/total oder Bügel	132,00
Grundeinheit Aufstellung auf Metall-, Kunststoff-, Wachsbasis	31,00
Grundeinheit Fertigstellung auf Metall-, Kunststoff-, Wachsbasis	50,00
Haltesporn, gebogen	10,00
Herstellen eines Zahnes/Kaufläche aus zahnfarbenem Kunststoff	36,00
Interdental-Knopfklammer	11,00
Kralle, gebogen	12,20
Kralle, gegossen/Edelmetall	13,20
Kunststoff an unterfütterbaren Abschlussrand	20,00
Metallbasis je Kiefer, partiell/total	141,60
Metallkaufläche/Metallzahn/Edelmetall	41,00
Ösenklammer, gebogen	11,00
Pfeilanker, gebogen	10,00
Pfeilklammer, gebogen	17,00
Retention gebogen	45,00
Retention, gegossen/Edelmetall	55,00
Ringklammer mit Auflage, gegossen/Edelmetall	31,00
Ringklammer, gegossen/Edelmetall	22,00
Rückenschutzplatte für Kunststoffverblendung, auch aus Edelmetall	41,00
Rücklaufklammer, gegossen/Edelmetall	31,00
Sonderkunststoff verarbeiten	92,00
Tropfenklammer, gebogen	11,00
Übertragen einer Wachsaufstellung auf Metallbasis, je Zahn	2,00
Überwurfklammer, einarmig, gebogen	11,00
Überwurfklammer, zweiarmig, gebogen	16,70
Überwurfklammer, zweiarmig, gegossen/Edelmetall	31,00
Umgebungsbügel bei Diastema	12,00
Unterfütterbarer Abschlussrand	20,00
Vofßklammer, gebogen	17,00
Zuschlag für einzeln gegossene Klammern	21,00
Zweiarmige Klammer, gebogen, Auflage	16,70
Zweiarmige Klammer, gegossen mit Auflage/Edelmetall	31,00
Zweiarmige Klammer, gegossen/Edelmetall	22,00
Metallverbindungen	
Konditionierung je Zahn/Flügel	13,90
Laser-/Plasma-/Punkt-Schweißen, je Verbindung	18,20
Lichtbogenschweißen je Verbindung	18,20
Lötung 1: Ohne Verlötung bei gleichen Legierungen	18,20

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
Lötung 2: Mit Verlötung bei gleichen Legierungen	18,20
Lötung 3: Mit Verlötung bei unterschiedlichen Legierungen	18,20
Lötung 4: Hilfsteil an Basislegierung bei gleichen Legierungen	18,20
Lötung 5: Hilfsteil an Basislegierung bei unterschiedlichen Legierungen	18,20
Lötung auf Modell, Grundeinheit	18,20
Zuschlag bei Lötung nach Keramikverblendung	29,10
Herstellen von kieferorthopädischen (KFO) und orthopädischen Geräten	
Aktiver Sporn	10,50
Ankerband/ Ankerkappe	25,00
Aufbiss	12,50
Auflage-KFO	11,00
Außenbogen	29,70
Basis für Einzelkiefergerät	61,00
Basis für Kieferorthopädiegerät, KFO/FKO-Gerät	129,00
Coffin-Feder	25,00
Doppelplatten-Führungssporn	30,00
Dorn	10,50
Druckfeder, Zugfeder	13,00
Facebow anpassen	11,00
Feder, gekreuzt	10,50
Feder, geschlossen/kompliziert	13,00
Feder, offen	10,50
Federbügel	26,00
Führungssporn, Häkchen, Interocclusial-Stop	10,50
Grundbogen, Oberkiefer oder Unterkiefer	61,00
Innenbogen	29,70
KFO Platte voreinschleifen	9,00
Kinnkappe mit Retentionshaken	52,00
Kunststoffschild	19,00
Labialbogen	22,50
Labialbogen, intermaxillär	36,50
Labialbogen, modifiziert	29,70
Leistungseinheit, Regulierungselemente einarbeiten KFO	9,00
Lingualbogen/Lingualer Frontalbogen	29,70
Lötung je zusätzliche Einheit	18,00
Lötung, je Einheit, KFO	18,00
Palatinalbogen	29,70
Pelotte	19,00
Pelottenklammer	11,00
Positioner	129,00
Protrusionsbogen	16,00
Remontieren von KFO-Gerät	47,00
Retentionsschiene	79,00
Rücklaufsporn	10,50
Schiefe Ebene aus Kunststoff oder gegossen	45,00
Schraube einarbeiten	17,50
Schraube einarbeiten, kompliziert	24,00
Spezialschraube	24,00
Spike/Stop	11,30
Teilaußenbogen/Teilinnenbogen	29,70
Trennen einer Basis, auch erschwert	7,50
U-Bügel	26,00
Verankerungsklammer	17,50
Verarbeiten eines Röhrchens oder Schlosses	11,00
Vorbiss oder Rückbiss	12,50
Vorhofplatte	58,00
Zahnkorrekturschienen (wie Invisalign, Aligner etc.), je Schiene (insgesamt maximal 1.800 Euro)	30,00
Zungengitter	18,00
Aufbisssschienen und Aufbissbehelfe	
Adjustierte Aufbisssschiene	133,00
Aufbisskappe aus Kunststoff oder Metall, je Zahn	24,00
Basis, tiefgezogen	22,80
Erweitern einer Aufbisssschiene, Grundeinheit	19,00
Instandsetzen einer Aufbisssschiene, Grundeinheit	19,00
Knirscherschiene aus Kunststoff oder Weichkunststoff	133,00
Medikamententrägerschiene	79,00
Neu-Adjustieren einer vorhandenen Schiene	55,00
Prothese umarbeiten als Aufbissbehelf	55,00
Schiene, tiefgezogen	79,00
Schienungskappe aus Metall oder Kunststoff	24,00
Übertragungskappe aus Metall oder Kunststoff	24,00

Leistung	erstattungsfähiger Höchstbetrag Euro
Wundverband, Autopolymerisat/Wundverbandplatte, tiefgezogen	79,00
Wiederherstellung/Erweiterung	
Auswechseln von Konfektionsteil, einfach oder kompliziert	14,00
Basis erneuern, auch KFO	69,50
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 Trennspalt	37,00
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, Kunststoffsaattel 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.

Berufsgruppenverzeichnis für die Tarife CompactPRIVAT - Start

Die aufgelisteten Berufsgruppen entsprechen dem offiziellen Verzeichnis der Bundesagentur für Arbeit.

Versicherbar sind nach Gruppe A

Schlüssel	Freiberufler, Gewerbetreibende
1	Landwirte
2	Tierzüchter, Fischereiberufe
3	Verwalter, Berater in der Landwirtschaft und Tierzucht
4	Landwirtschaftliche Arbeitskräfte, Tierpfleger
5	Gartenbauer
6	Forst- und Jagdberufe
10	Steinbearbeiter
11	Baustoffhersteller
12	Keramiker
13	Glasmacher
14	Chemiearbeiter (Ausnahme Kokereiarbeiter)
15	Kunststoffverarbeiter
16	Papierhersteller, -verarbeiter
17	Drucker
18	Holzaufbereiter, Holzwarenfertiger und verwandte Berufe
20	Former, Formgießer
21	Metallverformer (spanlos)
22	Metallverformer (spanend)
23	Metalloberflächenbearbeiter, -vergüter, -beschichter
24	Metallverbinder
26	Feinblechner, Installateure
27	Schlosser
28	Mechaniker
29	Werkzeugmacher
30	Metallfeinbauer und zugeordnete Berufe
31	Elektriker
32	Montierer und Metallberufe, a.n.g.
33	Spinnberufe
34	Textilhersteller
35	Textilverarbeiter
36	Textilveredler
37	Lederhersteller, Leder- und Fellverarbeiter
39	Back-, Konditorwarenhersteller
40	Fleisch-, Fischverarbeiter
41	Speisenbereiter
42	Getränke-, Genussmittelhersteller
43	Übrige Ernährungsberufe
48	Bauausstatter
49	Raumausstatter, Polsterer
50	Tischler, Modellbauer
51	Maler, Lackierer und verwandte Berufe
52	Warenprüfer, Versandfertigmacher
54	Maschinisten und zugehörige Berufe
60	Ingenieure
61	Chemiker, Physiker, Mathematiker
62	Techniker
63	Technische Sonderfachkräfte
68	Warenkaufleute
69	Bank-, Versicherungskaufleute
70	Andere Dienstleistungskaufleute und zugehörige Berufe
71	Berufe des Landverkehrs
72	Berufe des Wasser- und Luftverkehrs
73	Berufe des Nachrichtenverkehrs
74	Lagerverwalter, Lager-, Transportarbeiter
75	Unternehmer, Organisatoren, Wirtschaftsprüfer
76	Abgeordnete, administrativ entscheidende Berufstätige
77	Rechnungskaufleute, Datenverarbeiter
78	Bürofach-, Bürohilfskräfte
79	Dienst-, Wachberufe
80	Sicherheitswahrer
81	Rechtswahrer, -berater
82	Publizisten, Dolmetscher, Bibliothekare
83	Künstler und zugeordnete Berufe
84	Ärzte, Apotheker
85	Übrige Gesundheitsdienstberufe
86	Sozialpflegerische Berufe
87	Lehrer
88	Geistes- und naturwissenschaftliche Berufe, a.n.g.
89	Seelsorger

90	Körperpfleger
91	Gästebetreuer (ausgenommen Barbesitzer/-angestellte und Prostituierte)
92	Hauswirtschaftliche Berufe
93	Reinigungsberufe
Schlüssel	Arbeitnehmer
52	Warenprüfer, Versandfertigmacher
61	Chemiker, Physiker, Mathematiker
72	Berufe des Wasser- und Luftverkehrs
73	Berufe des Nachrichtenverkehrs
76	Abgeordnete
89	Seelsorger

Versicherbar sind nach Gruppe B

Schlüssel	Freiberufler, Gewerbetreibende
98	Arbeitskräfte mit noch nicht bestimmtem Beruf
Schlüssel	Arbeitnehmer
1	Landwirte
2	Tierzüchter, Fischereiberufe
3	Verwalter, Berater in der Landwirtschaft und Tierzucht
4	Landwirtschaftliche Arbeitskräfte, Tierpfleger
5	Gartenbauer
6	Forst- und Jagdberufe
10	Steinbearbeiter
12	Keramiker
13	Glasmacher
14	Chemiearbeiter (Ausnahme Kokereiarbeiter)
15	Kunststoffverarbeiter
16	Papierhersteller, -verarbeiter
17	Drucker
18	Holzaufbereiter, Holzwarenfertiger und verwandte Berufe
21	Metallverformer (spanlos)
22	Metallverformer (spanend)
23	Metalloberflächenbearbeiter, -vergüter, -beschichter
24	Metallverbinder
26	Feinblechner, Installateure
27	Schlosser
28	Mechaniker
29	Werkzeugmacher
30	Metallfeinbauer und zugeordnete Berufe
31	Elektriker
32	Montierer und Metallberufe, a.n.g.
33	Spinnberufe
34	Textilhersteller
35	Textilverarbeiter
37	Lederhersteller, Leder- und Fellverarbeiter
39	Back-, Konditorwarenhersteller
40	Fleisch-, Fischverarbeiter
41	Speisenbereiter
42	Getränke-, Genussmittelhersteller
43	Übrige Ernährungsberufe
48	Bauausstatter
49	Raumausstatter, Polsterer
50	Tischler, Modellbauer
51	Maler, Lackierer verwandte Berufe
54	Maschinisten und zugehörige Berufe
60	Ingenieure
62	Techniker
63	Technische Sonderfachkräfte
68	Warenkaufleute
69	Bank-, Versicherungskaufleute
70	Andere Dienstleistungskaufleute und zugehörige Berufe
71	Berufe des Landverkehrs
74	Lagerverwalter, Lager-, Transportarbeiter
75	Organisatoren, Wirtschaftsprüfer
77	Rechnungskaufleute, Datenverarbeiter
78	Bürofach-, Bürohilfskräfte
79	Dienst-, Wachberufe
80	Sicherheitswahrer
81	Rechtswahrer, -berater
82	Publizisten, Dolmetscher, Bibliothekare
83	Künstler und zugeordnete Berufe
84	Ärzte, Apotheker
85	Übrige Gesundheitsdienstberufe
86	Sozialpflegerische Berufe
87	Lehrer
88	Geistes- und naturwissenschaftliche Berufe, a.n.g.
90	Körperpfleger
91	Gästebetreuer (ausgenommen Barbesitzer/-angestellte und Prostituierte)

- 92 Hauswirtschaftliche Berufe
- 93 Reinigungsberufe
- 98 Arbeitskräfte mit noch nicht bestimmtem Beruf
(ausgenommen Arbeitslose)

Nicht versicherbar sind**Schlüssel Freiberufler, Gewerbetreibende**

- 7 Bergleute
- 8 Mineral-, Erdöl-, Erdgasgewinner
- 9 Mineralaufbereiter
- 19 Metallherzeuger, Walzer
- 25 Schmiede
- 44 Maurer, Betonbauer
- 45 Zimmerer, Dachdecker, Gerüstbauer
- 46 Straßen-, Tiefbauer
- 47 Bauhilfsarbeiter
- 53 Hilfsarbeiter ohne nähere Tätigkeit
- 99 Arbeitskräfte ohne nähere Tätigkeit

Schlüssel Arbeitnehmer

- 7 Bergleute
- 8 Mineral-, Erdöl-, Erdgasgewinner
- 9 Mineralaufbereiter
- 11 Baustoffhersteller
- 19 Metallherzeuger, Walzer
- 20 Former, Formgießer
- 25 Schmiede
- 36 Textilveredler
- 44 Maurer, Betonbauer
- 45 Zimmerer, Dachdecker, Gerüstbauer
- 46 Straßen-, Tiefbauer
- 47 Bauhilfsarbeiter
- 53 Hilfsarbeiter ohne nähere Tätigkeit
- 99 Arbeitskräfte ohne nähere Tätigkeit