

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten DFV-ZahnSchutz

DFV Deutsche Familienversicherung AG

Dieses Informationsblatt ist ein nicht abschließender Überblick über die von Ihnen gewählte Versicherung. Die vollständigen Informationen zu Ihrer Versicherung finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen sorgfältig durch.

Um welche Versicherung handelt es sich?

DFV-ZahnSchutz ist eine Zahnzusatzversicherung. Versicherungsschutz kann nur für Versicherte einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geboten werden, denn der DFV-ZahnSchutz ergänzt die Leistungen der GKV. Das Versicherungsverhältnis endet, wenn die versicherte Person nicht mehr in der GKV versichert ist.



Was ist versichert?

- ✓ Der Versicherungsfall ist eine medizinisch notwendige zahnärztliche oder kieferorthopädische Heilbehandlung, die erstmals nach Vertragsabschluss bekannt wurde und erstmals ärztlich angeraten wurde.
- ✓ Wir ersetzen im Versicherungsfall die erstattungsfähigen Aufwendungen für Zahnbehandlung, Zahnersatz, Kieferorthopädie und Zahnprophylaxe gemäß dem vereinbarten Leistungsumfang des gewählten Tarifs.
 - ✓ Zahnbehandlung und Zahnersatz, z. B.
 - ✓ Mikroinvasive Kariesinfiltration,
 - ✓ Einlagefüllungen,
 - ✓ Parodontosebehandlungen,
 - ✓ Wurzelbehandlungen,
 - ✓ Kronen,
 - ✓ Brücken,
 - ✓ Implantate,
 - ✓ Wiederherstellung der Funktion des Zahnersatzes (Reparatur),
 - ✓ Kieferorthopädie nach den kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG) 1- 5,
 - ✓ Zahnprophylaxe, z. B. professionelle Zahnreinigung oder Fissurenversiegelung.

Wie hoch sind die Versicherungsleistungen?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungsleistungen können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Wir können Ihnen nicht unbeschränkt Versicherungsschutz bieten. Daher besteht in bestimmten Fällen kein Anspruch auf Versicherungsleistungen.
- ✗ Wir ersetzen u. a. keine Aufwendungen
 - ✗ für bereits vor Vertragsabschluss begonnene, ärztlich angeratene oder bekannte Behandlungen,
 - ✗ für die Versorgung von bereits vor Vertragsabschluss beschädigten, fehlenden, nicht angelegten oder noch nicht dauerhaft ersetzten Zähnen,
 - ✗ für die Versorgung von bereits vor Vertragsabschluss vorhandenen Zahn- oder Kieferfehlstellungen,
 - ✗ für kosmetische Zahnbehandlungen (z. B. Veneers),
 - ✗ für von der versicherten Person vorsätzlich herbeigeführte Krankheiten und Unfälle einschließlich deren Folgen
 - ✗ für Behandlungen durch Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Eltern oder Kinder; Sachkosten und Auslagen ersetzen wir tarifgemäß
 - ✗ für gesetzliche Zuzahlungen im Sinne von § 61 des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB V).



Gibt es Einschränkungen beim Versicherungsschutz?

- ! In den ersten 48 Monaten gelten Leistungsbegrenzungen – ausgenommen sind Zahnprophylaxe und Leistungen nach einem Unfall.
- ! Zudem gilt ein Höchstbetrag bei kieferorthopädischen Maßnahmen, für die die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) keine Vorleistung erbringt.



Wo bin ich versichert?



Wir bieten weltweit Versicherungsschutz.



Welche Pflichten habe ich?

Sie haben uns gegenüber nach Vertragsschluss u.a. die nachfolgenden Pflichten zu beachten.

- Die Beendigung der Versicherungsfähigkeit ist uns innerhalb von 2 Monaten in Textform anzuzeigen.
- Verlegen Sie unter Aufrechterhaltung der Versicherungsfähigkeit Ihren Hauptwohnsitz ins Ausland, haben Sie uns unverzüglich nach Kenntnis der Wohnortverlegung eine verbindliche Zustelladresse in der Bundesrepublik Deutschland mitzuteilen.
- Jeder Abschluss einer weiteren Zahnzusatzversicherung für die versicherte Person ist uns unverzüglich in Textform anzuzeigen.
- Im Versicherungsfall haben Sie uns sämtliche Belege mit Erstattungsvermerk der GKV oder eines anderen Kostenträgers im Original vorzulegen.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern, unsere Weisungen hierzu einzuholen und danach zu handeln sowie uns jede Auskunft zu erteilen, die für die Feststellung des Versicherungsfalles sowie des Leistungsumfanges erforderlich ist.
- Im Versicherungsfall haben Sie auf unser Verlangen Ihren behandelnden Zahnarzt/Kieferorthopäden von der Schweigepflicht zu entbinden oder sich auf unsere Kosten von einem neutralen Zahnarzt/Kieferorthopäden untersuchen zu lassen, soweit dies zur Beurteilung unserer Leistungspflicht erforderlich ist.

Bei Verletzung einer der Pflichten nach Vertragsabschluss können wir unter Umständen den Versicherungsvertrag kündigen und Sie können Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung ganz oder teilweise verlieren.



Wann und wie muss ich bezahlen?

Den Erstbeitrag haben Sie bei Erhalt des Versicherungsscheines, spätestens jedoch bis zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn, zu zahlen; erst durch Zahlung des Erstbeitrages kommt der Vertragsabschluss zustande. Folgebeiträge müssen Sie entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils rechtzeitig zu den vereinbarten Terminen zahlen. Die vereinbarte Zahlungsweise finden Sie im Versicherungsschein. Sie kann monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein.

Sie können uns die Beiträge überweisen, am SEPA-Lastschriftverfahren teilnehmen oder einen von uns angebotenen elektronischen Bezahl Dienst (z. B. PayPal) nutzen.



Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt frühestens zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Der Versicherungsschutz besteht nicht, wenn Sie den Erstbeitrag nicht gezahlt haben, es sei denn, Sie haben dies nicht zu verantworten.

Mit Beendigung des Versicherungsvertrages, z. B. durch Wegfall der Versicherungsfähigkeit oder durch Tod der versicherten Person, erlischt der Versicherungsschutz.



Wie kann ich den Vertrag beenden?

Sie können den Versicherungsvertrag nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit von 24 Monaten täglich ohne Einhaltung einer Frist kündigen.