

Besondere Versicherungsbedingungen für die Zusatz-Krankenversicherung gemäss VVG

(mit subsidiärer Unfalldeckung) Ausgabe 10.01

Kategorie "DENTA"

Zusatzversicherung für Zahnbehandlungen

Artikel 1 Leistungsbereich

- 1.1 Die Assura S.A. vergütet, mit Ausnahme der kieferorthopädischen Behandlungen und der zahntechnischen Leistungen im Sinne der nachfolgenden Art. 1.2 und 1.6 und nach Massgabe des Tarifvertrages SSO-UV/MV/IV, ambulant durchgeführte diagnostische und therapeutische Massnahmen, die von einem Zahnarzt SSO durchgeführt werden.
- 1.2 Zusätzlich zum Honorar des Zahnarztes werden die zahntechnischen Leistungen (Anfertigung von Kronen, Brücken und Prothesen) bis zu Fr. 1000.- pro Kalenderjahr vergütet.
- 1.3 Bis zum vollendeten 6. Lebensjahr der versicherten Person werden die Kosten einer für die Zahnbehandlung (Zahnfüllungen, Extraktionen oder Vitalamputationen der Pulpa) notwendigen, medizinisch indizierten Vollnarkose übernommen. Massgebend für die Berechnung der Leistungen ist der Tarifvertrag SSO-UV/MV/IV, subsidiär der für die obligatorische Krankenversicherung gültige Tarif.
- 1.4 Für Leistungen gemäss den Art. 1.1. bis 1.3 übernimmt die Assura S.A., bis zum in Art. 1.7 genannten Höchstbetrag, 80% der den Betrag von Fr. 1'500.- übersteigenden Kosten.
- 1.5 Die Assura S.A. gewährt versicherten Personen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, die zusätzlich die Versicherungskategorie COMPLEMENTA PLUS oder COMPLEMENTA MAXI abgeschlossen haben, einen Betrag von Fr. 250.-- zur teilweisen Deckung der in Art. 10.1 BVB COMPLEMENTA PLUS bzw. Art. 9.1 BVB COMPLEMENTA MAXI erhobenen Franchise.
- 1.6 Kieferorthopädische (orthodontische) Behandlungen, die darauf abzielen, die Kaufunktion zu verbessern, werden bis zu höchstens Fr. 1500.- pro Versicherungsperiode berücksichtigt. Eine Versicherungsperiode beträgt 4 Jahre. Der Anspruch entsteht erstmals 4 Jahre nach Inkrafttreten der vorliegenden Kategorie. Der Betrag ist auf mehrere Versicherungsperioden kumulierbar. Die Assura S.A. übernimmt dabei 80% der versicherten Leistungen.
- 1.7 Der jährliche Brutto-Höchstbetrag für versicherte Leistungen beträgt Fr. 10'000.-.

Artikel 2 Leistungsanspruch

- 2.1 Um Leistungen beanspruchen zu können, hat die versicherte Person der Assura S.A. die Honorarrechnung, die von einem diplomierten Zahnarzt erstellt worden ist, im Original einzureichen.
- 2.2 Mit der Honorarrechnung ist ein Leistungsauszug des Zahnarztes einzureichen, der den Richtlinien der SSO entspricht.
- 2.3 Für Behandlungen, die vor Inkrafttreten des Vertrages durchgeführt wurden oder auf einem vorbestehenden Zahnschaden beruhen, der vom Zahnarzt auf dem zahnärztlichen Fragebogen des Aufnahmegesuchs nicht aufgeführt wurde, besteht kein Anspruch auf Leistungen.

- 2.4 Übersteigen die Behandlungskosten voraussichtlich Fr. 1000.-, ist vorgängig eine Kostengutsprache der Assura S.A. einzuholen. Hierzu ist ein detaillierter Kostenvoranschlag des behandelnden Zahnarztes einzureichen.

Artikel 3 Bonus

Beansprucht eine versicherte Person, welche zusätzlich die Versicherungskategorie COMPLEMENTA PLUS oder COMPLEMENTA MAXI abgeschlossen hat, während einer Zeitspanne von 5 Jahren keine Leistungen der Assura S.A. aus der vorliegenden Versicherungskategorie, werden die in Art. 10.1 BVB COMPLEMENTA PLUS bzw. Art. 9.1 BVB COMPLEMENTA MAXI festgesetzten Franchisen bei der ersten Behandlung, die der genannten Zeitspanne folgt, nicht erhoben.

Artikel 4 Prävention

- 4.1 Die Assura S.A. beteiligt sich ab dem zweiten Jahr nach Inkrafttreten der vorliegenden Versicherungskategorie mit bis zu Fr. 80.- pro Kalenderjahr an den Kosten einer Kontrolluntersuchung und einer Zahnsteinentfernung.
- 4.2 Die in Art. 4.1 erwähnte Leistung ist von Franchise und Selbstbehalt befreit.

Artikel 5 Leistungsdauer

Die in dieser Versicherungskategorie vorgesehenen Leistungen werden zeitlich unbeschränkt gewährt.

Artikel 6 Aufnahmebedingungen (mit Antrag)

- 6.1 Die vorliegende Kategorie kann erst mit der Einreichung eines vom behandelnden Zahnarzt ausgefüllten Fragebogens, der sich zum Zustand des Gebisses des Antragstellers äussert, in Kraft treten.
- 6.2 Die von der Assura S.A. ausgesprochenen Versicherungsvorbehalte sind solange gültig, bis ein Zeugnis eines diplomierten Zahnarztes vorliegt, das die Heilung des Leidens, die Wiederherstellung oder den Ersatz der Zähne bescheinigt.
- 6.3 Die Antrag stellende Person hat das Recht, innert 10 Tagen nach Mitteilung eines Vorbehaltes durch die Assura S.A. mittels einfachem Brief vom Antrag zurückzutreten.
- 6.4 Bei Inkrafttreten dieser Versicherungskategorie leistet die Assura S.A. eine Entschädigung von bis zu Fr. 100.- für die Honorarrechnung des behandelnden Zahnarztes, der den zahn-medizinischen Fragebogen ausgefüllt hat.

Artikel 7 Deckungsbegrenzungen

In Ergänzung zu Art. 4 AVB VVG sind von dieser Versicherung ebenfalls ausgeschlossen:

- 7.1 Massnahmen, die darauf abzielen, einen bei Inkrafttreten der vorliegenden Deckung vorbestehenden Zahnschaden zu beheben. Im Zweifelsfall ist die Meinung des Vertrauenszahnarztes der Assura S.A. massgebend.
- 7.2 Behandlungen und zahntechnische Eingriffe, die überwiegend aus ästhetischen Gründen erfolgen.
- 7.3 Die Entfernung und Ersetzung von Amalgamfüllungen infolge einer vermuteten oder tatsächlich bestehenden Allergie.

Assura S.A.