



DENTA

Ausgabe 1. Mai 2007

ZUSÄTZLICHE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (ZVB)

I Allgemeines

1 Gegenstand der Versicherung und der Versicherungsmöglichkeiten

- 1.1 Die Versicherung Denta gilt als Zusatzversicherung zur Versicherung Obligatorische Krankenpflege im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) der Atupri Gesundheitsversicherung AG (nachfolgend Atupri genannt) für die Zusatzversicherungen nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG).
- 1.2 Die Versicherung Denta gewährt Leistungen bei Zahnbehandlung, Zahnstellungskorrekturen, Zahnfleisch- und Kiefererkrankungen.
- 1.3 Die Versicherung Denta wird in den Versicherungsstufen 1 und 2 angeboten.
- 1.4 Der Abschluss der Versicherung Denta ist nur in Verbindung mit der Versicherung Mivita möglich. Erlischt die Versicherung Mivita gemäss Artikel 15 der AVB nach VVG, endet automatisch auch die Versicherung Denta auf denselben Zeitpunkt.

- 1.5 Das Unfallrisiko kann in der Versicherung Denta nicht ausgeschlossen werden.

2 Automatische Zuteilung

- 2.1 Die Versicherung Denta wird folgenden Altersgruppen gemäss Artikel 3 der Zusätzlichen Versicherungsbedingungen (ZVB) der Versicherung Mivita zugeteilt:
 - 0–12 weiblich und männlich
 - 13–25 weiblich und männlich
- 2.2 Atupri ist berechtigt, beim Versicherungsabschluss vorbestandene Schäden an Gebiss und Orthodont mittels Leistungsausschluss von der Deckung auszuschliessen. Entsprechende Leistungsausschlüsse können zeitlich begrenzt oder unbegrenzt angebracht werden.

Bitte diese Unterlagen mit der Versicherungspolice aufbewahren

2.3 Mit Übertritt in die Lebensphase 26–44 fällt die Versicherung Denta dahin. Sie kann auf Antrag weitergeführt werden; der Antrag auf Weiterversicherung ist innert 90 Tagen nach Wegfall einzureichen. Eine erneute Risikoprüfung sowie die Karenzzeit entfällt in diesem Fall.

2.4 Bei einem Antrag nach dieser Frist unterliegt eine Aufnahme in die Versicherung Denta dem normalen Antragsverfahren gemäss AVB VVG, Artikel 10.

3 Unfallrisiko

Unfallbedingte Zahnschäden, die nicht durch die obligatorischen Krankenpflegeversicherung oder einen anderen Sozialversicherer gedeckt sind, werden nach Artikel 4.1 oder 4.2 entschädigt.

II Leistungen

4 Zahnbehandlung

4.1 Atupri übernimmt folgende Kosten bei Zahnbehandlung:

Versicherungsstufe 1:

60 Prozent der Kosten bis zu einem Höchstbetrag von CHF 500.– pro Kalenderjahr; dabei gilt eine Karenzzeit von sechs Monaten.

Versicherungsstufe 2:

60 Prozent der Kosten bis zu einem Höchstbetrag von CHF 1'000.– pro Kalenderjahr; dabei gilt eine Karenzzeit von sechs Monaten.

4.2 Atupri übernimmt folgende Kosten bei Zahnstellungskorrekturen bis zum vollendeten 30. Altersjahr:

Versicherungsstufe 1:

80 Prozent der Kosten bis zu einem Höchstbetrag von CHF 3'000.– pro Kalenderjahr; dabei gilt eine Karenzzeit von sechs Monaten.

Versicherungsstufe 2:

80 Prozent der Kosten bis zu einem Höchstbetrag von CHF 5'000.– pro Kalenderjahr; dabei gilt eine Karenzzeit von sechs Monaten.

4.3 Kronen- und Brückenarbeiten fallen nicht unter den Begriff Zahnstellungskorrekturen.

4.4 Soweit keine gesetzliche Leistungspflicht gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) besteht, übernimmt Atupri bei Zahnfleisch- oder Kiefererkrankungen 90 Prozent der Kosten nach anerkanntem Tarif. Sie bezeichnet die leistungsberechtigten Verrichtungen.

4.5 Atupri gewährt die im Absatz 1, 2 und 4 festgesetzten Leistungen bei Behandlungen durch eidgenössisch diplomierte oder gemäss kantonalen Vorschriften diesen gleichgestellten Zahnärzten, bei Behandlungen durch Dentalhygienikerinnen, sowie an Arbeiten durch Zahntechniker und zahntechnische Labors.

4.6 Für die Übernahme der Kosten nach Absatz 1 und 2 bei Zahnbehandlungen über den Jahreswechsel hinaus wird anteilmässig auf die Behandlungsmonate abgestellt.

4.7 Die Leistungen der Versicherung Denta werden auch bei Behandlung bzw. Bezug im Ausland gewährt, soweit die Kosten diejenigen in der Schweiz nicht übersteigen. Die Aufzählung der Leistungserbringer gemäss Absatz 5 gilt dabei sinngemäss.

5 Leistungseinschränkung

Beiträge der Schul- oder Jugendzahnpflege werden von den Leistungen gemäss Artikel 4.1 und 4.2 in Abzug gebracht.