

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen Überblick über Ihren Versicherungsschutz. Aussagen, die sich nur auf einen bestimmten Tarif beziehen, ist die Tarifbezeichnung vorangestellt; alle anderen Aussagen betreffen alle Tarife. **Diese Informationen sind nicht abschließend.** Einzelheiten Ihres Versicherungsvertrags erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) sowie eventuell sonstigen getroffenen Vereinbarungen. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

private Zusatzversicherung, die den gesetzlich vorgesehenen Krankenversicherungsschutz ergänzt



Was ist versichert?

dentPRO.80:

✓ Zahnprophylaxe 2x pro Kalenderjahr bis jeweils 80 €

dentZB.100:

✓ Zahnbehandlung

✓ Kieferorthopädie

dentZE.100:

✓ Zahnersatz, Inlays 90-100% je nach Versorgungsform



Was ist nicht versichert?

✗ Wir leisten nicht, wenn ein Versicherungsfall vom Versicherten vorsätzlich herbeigeführt wurde. Das gilt auch für die daraus resultierenden Folgen.

✗ Bei Behandlungen durch Ehegatten, Eltern oder Kinder werden nur die Sachkosten erstattet.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

! Je nach Tarif kann es prozentuale und/oder absolute Selbstbeteiligungen geben, die pro Person und Kalenderjahr gelten.

dentPRO.80:

! max. 3,5-facher Satz GOZ

dentZB.100:

! Kieferorthopädie bei Kindern bis 1.000 € während der gesamten Laufzeit des Vertrages; Kieferorthopädie bei Erwachsenen nach einem Unfall

! Höchstbeträge in den ersten 5 Kalenderjahren

! max. 3,5-facher Satz GOÄ/GOZ

dentZE.100:

! Höchstbeträge in den ersten 5 Kalenderjahren

! max. 3,5-facher Satz GOÄ/GOZ

! hat die gesetzliche Krankenversicherung nicht vorgeleistet, werden 50% als Vorleistung angesetzt



Wo bin ich versichert?

✓ Bei einem vorübergehenden Aufenthalt im Ausland haben Sie weltweiten Versicherungsschutz. Reisen Sie zum Zweck der Heilbehandlung ins Ausland, erstatten wir nach deutschem Kostenniveau, es sei denn, die Behandlung ist in Deutschland nicht möglich.

✓ Bitte informieren Sie uns unbedingt im Vorfeld, wenn Sie einen Umzug ins Ausland planen.



Welche Verpflichtungen habe ich?

... vor Vertragsschluss

■ Beantworten Sie unsere Fragen im Rahmen der Antragstellung oder Angebotsanforderung wahrheitsgemäß. Fehlende, falsche oder bagatellierte Angaben können dazu führen, dass wir vom Vertrag zurücktreten, den Vertrag kündigen oder eine nachträgliche Anpassung des Vertrags vornehmen. Detaillierte Informationen zur vorvertraglichen Anzeigepflicht finden Sie im Abschnitt „Hinweis auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“ des jeweiligen Antrags/Vertragsangebots.

...während der Vertragslaufzeit

■ Informieren Sie uns bitte, wenn Sie den Abschluss einer weiteren Krankenversicherung bei einer anderen privaten Versicherung planen.

■ Kommen Sie diesen oder weiteren Pflichten während der Vertragslaufzeit nicht nach, kann dies zu einer teilweisen oder vollständigen Leistungskürzung führen. In der Zusatz- und Pflegeversicherung kann es sogar zu einer Kündigung des Vertrages kommen.

... bei Eintritt des Versicherungsfalls

■ Um Ihre Leistung zu erstatten, benötigen wir die Rechnungen, Rezepte und Bescheinigungen. Bei offenen Fragen zum Versicherungsfall sind Sie zu jeder Auskunft verpflichtet, die wir zur Feststellung unserer Leistungsverpflichtung benötigen.



Wann und wie zahle ich?

■ Sie müssen den ersten Beitrag spätestens am Tag des vereinbarten Versicherungsbeginns zahlen. Wird der Vertrag nach Versicherungsbeginn geschlossen, ist der erste Beitrag mit Vertragsschluss fällig. Die darauf folgenden Beiträge sind je nach vereinbarter Zahlungsweise (z.B. monatlich oder jährlich) zum ersten des jeweiligen Monats fällig.

■ Wird der erste oder folgende Beitrag durch Ihr Verschulden nicht rechtzeitig bezahlt, kann dies zum Ruhen Ihres Versicherungsschutzes führen, soweit Sie mit diesem Versicherungsverhältnis die Pflicht zur Versicherung erfüllen (Vollversicherung). Ansonsten kann es sogar zum vollständigen Verlust Ihres Versicherungsschutzes kommen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

■ Im Antrag bzw. im Versicherungsschein steht der mit Ihnen vereinbarte Versicherungsbeginn. Ab diesem Versicherungsbeginn haben Sie Versicherungsschutz, sofern keine Wartezeiten gelten. Die allgemeine Wartezeit beträgt 3 Monate. Die besondere Wartezeit z.B. für zahnärztliche Behandlungen und Psychotherapie beträgt 8 Monate.

dentPRO.80, dentZB.100, dentZE.100: Es gibt keine Wartezeiten.

- Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können den Vertrag mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende jedes Versicherungsjahres kündigen. Nach Vertragsbeginn ist dies erstmals nach Ablauf der Mindestvertragsdauer von 2 Jahren möglich.
- Erhöhen sich die Beiträge, können Sie innerhalb von 2 Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung außerordentlich kündigen.
- Eine Kündigung bedarf der Textform und ist an die HALLESCHE zu richten.