

Die leistungsstärksten Zahnzusatzversicherungen

online vergleichen unter www.fairfekt.de

040-2110766-0 (Ortstarif – kostenlose, unverbindliche Beratung)

Stand: 08/2022

Gesellschaft/ Tarif	Allianz Mein Zahnschutz ZS100	ARAG Z90 Bonus	Arag Dent 100	AXA Dent Premium U	Barmenia Mehr Zahn 100 + Mehr Zahnvorsorge Bonus	Concordia Zahnsorglos ZT+ZB+ZahnPlus	DFV Zahnschutz Exklusiv	Die Bayerische Zahn Prestige Plus +Zahnsofort	Die Bayerische Zahn Smart	DKV KDTP100 / KDBP	ERGO KFO Kieferorthopädie	Gothaer MediZ Duo 100	Hinweise - sorgfältig lesen!
Zahnersatz als Krankenkassenversicherung (zweckmäßige Versorgung) Hochwertiger Zahnersatz als Privatpatient inkl. Knochenaufbau (Implantat, Brücke, Krone, Stützähne, Prothese u.ä.)	100% inkl. Kassenleistung	90% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	<p>Kalenderjahr/Versicherungsjahr: Das Kalenderjahr gilt 01.xx bis 31.12., das Versicherungsjahr gilt 1. Jahr von 01.xx bis 01.xx! Wer z.B. 01.05. abschließt, kann das 1. Kalenderjahr am ersten des nächsten Jahres rum haben (Summenbegrenzungen) oder bei notwendigen Maßnahmen im 1. Kalenderjahr anfangen, Teilrechnung erstellen und die Behandlung über den Jahreswechsel hinziehen, somit stehen am 1.1. neue Summen zur Verfügung, Implantationen dauern teils bis zu 1 Jahr!</p> <p>Rating/Leitfaden: Die Auswahl des passenden Tarifes sollte nicht anhand der Punktesystems erfolgen, sondern des Zahnzustandes, gewünschten Leistungen und der Gesundheitsfragen im Antrag, sprechen Sie dazu unsere Berater an, je ehrlicher das Gespräch, desto besser können wir be- oder abraten! Die Beratung kostet nichts, Makler leben davon, dass Sie sich gut beraten fühlen, über ihn abschließen, er Sie betreut und insbesondere unabhängig von der Versicherung Ihnen zur Seite steht, z.B. im Leistungsfall. Unseren Aufwand begleicht die Versicherung, die Courtage bemisst sich nach dem Beitrag, nichts anderem!</p> <p>Grundsätzlich gilt: Premiumleistung bedingt einen Premium-Beitrag, es gibt nicht „die günstigste Versicherung mit der besten Leistung“ ein Tarif mit 70% ist stabiler als immer Premium 90%, langfristig denken!</p> <p>Laufende Behandlung / unklare Diagnosen: hat der Zahnarzt Notizen in der Patientenakte hinterlegt, ist der Versicherungsfall eingetreten (gilt auch für Röntgenbilder), die Kosten für diese Behandlung werden nicht übernommen! Selbes gilt für „wir müssen den Zahn beobachten“, solange die Behandlung nach Patientenakte nicht abgeschlossen ist, ist der Zahn nicht versichert. Ein Wechsel der Krankenkasse / Zahnarzt haben keinen Einfluss! Ist die Behandlung abgeschlossen, ist dieser Zahn wieder versichert oder versicherbar! Merken: Eine Versicherung zahlt, was nach Beginn neu eintritt oder vorher behandlungsfrei und beschwerdefrei war! Es gibt Ausnahmen, wenn z.B. ein Zahn gezogen wird, keine weiteren Maßnahmen notwendig sind bzw. auch kein Heil-/Kostenplan erstellt wird, dann kann die Lücke für eine zukünftige notwendige Versorgung versichert werden, Implantat oder Schließen der Lücke durch Brückenversorgung! Eine Behandlung ist auch das Tragen einer Knirscherschiene!</p> <p>Zahnzeugnis: Das Zahnzeugnis (ca 20€) ist die sicherste Variante, um eine Versicherung abzuschließen, es ist jedoch nicht zwingend notwendig, hier eher Antragsfragen beachten, wonach die Versicherung fragt. Es empfiehlt sich eher, wenn man versichert ist, weil z.B. verschiedene Aussagen von Zahnärzten vorhanden sind, dann Zahnzeugnis erstellen lassen und mit Antrag absenden, bei Tarifen ohne Gesundheitsprüfung nicht immer möglich.</p> <p>Kieferorthopädie: sinnvoll bis 7/8 Jahre, danach ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass Röntgenbilder/Notizen vorhanden sind, die schon auf eine Fehlentwicklung deuten, führt z.B. genau dieser Zahn dazu, dass eine KFO notwendig ist, dann ist der Versicherungsfall bereits vorher eingetreten! Auch eine Überweisung vom Zahnarzt zum Kieferorthopäden hat seinen Grund, es sei denn dieser gibt Ihnen Entwarnung, dieses auch in der Akte so bestätigen lassen! Kieferorthopädie bei Erwachsenen wird erstattet, wenn nicht vorher schon ärztlich eine Fehlstellung diagnostiziert wurde! Sofern z.B. mit 30 zum ersten Mal eine Fehlstellung diagnostiziert wird und die Versicherung schon besteht, dann tritt der Fall nach Beginn der Versicherung ein. Also versichert!</p> <p>„Wenn kein Anspruch auf Kassenleistung“: unter bestimmten Voraussetzungen übernimmt die Krankenkasse Wurzel-, Parodontose- behandlungen (z.B. Entzündung an Frontzähnen, Wurzel im Ganzen ersichtlich oder Taschentiefen >3,5mm), ist dies der Fall, übernimmt hier die Versicherung die Kosten für Behandlungen, allerdings nur so, als wäre es über die Krankenkasse gelaufen, keine (Mehr)Kosten, z.B. Mikroskope, Wurzellängenbestimmung, „medikamentöse Einlagen, Laser usw. oder es werden diese Kosten anteilig rausgerechnet. Viele Versicherer jedoch zahlen dann auch die Mehrkosten, z.B. kann die Behandlung über GKV erfolgen, der Arzt empfiehlt jedoch eine Komfortversorgung, um die Wahrscheinlichkeit des Zahnsterbens zu minimieren, dann kann die Rechnung über die Komfortversorgung eingereicht werden.</p> <p>Bonusheft: „je nach Bonusheft“ bedeutet, dass bei 5 oder 10 Jahren gefürhtem Bonusheft die Versicherung 5 oder 10% mehr leistet.</p> <p>Tarif mit Wartezeit: Behandlungen, die in der Wartezeit auftreten, sind grundsätzlich mitversichert, für den Teil der Behandlung, der nach der Wartezeit stattfindet. Implantationen brauchen viel Zeit!</p> <p>Altersrückstellungen: Tarife mit Altersrückstellungen sind teurer, haben aber einen kalkulierten Sparanteil, um steigende Kosten im Alter abzumildern, der Beitrag steigt nicht durch Altern ab 21. Man kann wechseln, hat dann aber ein höheres Eintrittsalter und einen höheren Beitrag. Mögliche Beitragsanpassungen treffen meist beide Varianten, hier hängt es von den Versicherten ab bzw. von den eingereichten Rechnungen, ob es teurer / günstiger wird! Unabhängige Treuhänder prüfen dies! Anpassungen gelten auch für Neukunden. Bei Anpassungen hat man ein Sonderkündigungsrecht!</p> <p>Wechsel der Versicherung: Kündigung ist widersinnig, wenn Worte wie „Parodontose“ gefallen sind oder Taschentiefenmessungen stattfinden, der neue Versicherer wird daraus folgende Behandlungen ausschließen oder gänzlich ablehnen, dann hat man nichts mehr! Ein Wechsel/Kündigung kommt nur in Frage, wenn sämtliche Behandlungen ärztlich gesehen abgeschlossen sind! Ist man unsicher hilft auch ein kurzes Telefonat mit dem Zahnarzt!</p> <p>Rechnungsapp: die meisten Versicherer bieten eine App für das Smartphone an, dies erleichtert die Abwicklung wesentlich!</p> <p>Restkostenbetrag nach GKV/RE-Betrag: z.B. Rechnungsbetrag 5000€, Krankenkasse erstattet 2000€. Restkostenbetrag sind dann 3000€, hieraus erstattet der Versicherer z.B. 90%, das sind 2700€, zusammen gerechnet 4700€, prozentual somit 94% Gesamterstattung. Andere Variante bezieht sich auf den Rechnungsbetrag inkl. GKV: 5000€ inkl. GKV „90% inkl. GKV“ sind 4500€, abzüglich GKV 2000, sind 2500€. 2000€ aus der GKV+2500€ Versicherung sind Gesamterstattung 4500€, also 90%. Diese Erstattungsart sollte nicht zum wesentlichen Auswahlkriterium werden!</p>
Inlays und Onlays	100% inkl. Kassenleistung	90% inkl. Kassenleistung (mit Bonusheft)	100% inkl. Kassenleistung (mit Bonusheft)	90% inkl. Kassenleistung (mit Bonusheft)	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	80% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	
Parodontose -/ Wurzelbehandlung	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	90%, wenn die Krankenkasse ablehnt	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100% inkl. GKV, auch Mehrkosten	100% inkl. GKV, auch Mehrkosten	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	80% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100%, wenn die Krankenkasse ablehnt	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	
Zahnprophylaxe (Prof. Zahnreinigung PZR, Politur, Versiegelung u.ä.)	100% bis 150€ / 2 Kalenderjahre	100% bis 2x 60€ / Jahr	100% bis 2x 100€ / Jahr	100% bis 120€ / Kalenderjahr	100%, zusätzlich 200€ alle 2 Kalenderjahre für Bleaching	100% bis max. 550€ / 2 Jahre	100% bis 200€ / Jahr	100%, 250€ pro Kalenderjahr, nutzbar auch für Bleaching	100% Bis 2x 80€ pro Kalenderjahr	100%, 300€ / KJ, zusätzlich 300€ alle 2 Kalenderjahre für Bleaching	100%	100%, 200€ pro Kalenderjahr, nutzbar auch für Bleaching	
hochwertige Zahnfüllungen	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	100% (Leistung aus Tarif KDTP)	100%	100%	
Funktionsanalytik (Zahnersatzmaßnahmen)	100% inkl. Kassenleistung	90% inkl. Kassenleistung (mit Bonusheft)	100% inkl. Kassenleistung (mit Bonusheft)	90% inkl. Kassenleistung (mit Bonusheft)	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	80% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	
Kieferorthopädie (KFO) Kieferindikationsgruppe (1+2=Krankenkasse leistet nicht, Privatleistung) 3-5 = Krankenkasse leistet mit ihrem Pflichtanteil)	Bis 21 Jahre: KIG 1-5 maximal 3000€ für gesamte Laufzeit. Erwachsene: bei Unfall/Erkrankung 100%	80% bei KIG 1-2, bei KIG 3-5 80% von maximal 1000€ Erwachsene: 80%	90% bei KIG 1-2, 90% bei KIG 3-5 bis max. 2000€ während gesamter Vertragslaufzeit. Erwachsene: 90%	90% bei KIG-Stufe 1-2, KIG 3-5 90% / max. 1000€ je Versicherungsfall Erwachsene: 90% (nur bei Unfall)	100% bei KIG 1-5 maximal 2000€ über gesamte Laufzeit. Ab 18: nur bei Unfall, 100% bis maximal 2000€ über gesamte Laufzeit	100% bei KIG-Stufe 1-2, max. 8000€ je Fall, KIG 3-5 100% Ab 18: KIG 1-2 100% 1. Jahr 1.500€ 1.-2. Jahr 3.000€ 1.-3. Jahr 4.500€	100% bei KIG 1-2, max. 2000€ (bis max. 16 Jahre) 100% bei KIG 3-5. Erwachsene: 100% KIG 3-5 gilt immer: 1.-4. Jahr max. 4000€	80% bei KIG 1-2 max. 2000€ und 100% bei KIG 3-5 max. 1500€, über gesamte Vertragslaufzeit. Leistungen gelten auch für Erwachsene.	Keine Leistung	KIG 1-5 maximal 3000€ je Fall Ab 18: nur bei Unfall, 100% (Kieferorthopädie aus Tarif KDBE)	KIG 1-2 bis 250€ / Jahr. Bei KIG 3-5 50%, Erhöhung auf 75%, wenn in den ersten 4 Jahren keine KFO Behandlung stattgefunden hat.	KIG 1-5 max. 2000€, ab 18 nur bei Unfall zu 100% bis 5000€, während der gesamten Vertragslaufzeit. KFO im 1. Jahr 500€, 1-2. Jahr 1000€, 1-3. Jahr 1500€	
Krankenkassenvorleistung ist keine Leistungsvoraussetzung (98% aller Zahnärzte haben eine Kassenzulassung)	Ja aber 25% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatratz ohne Kassenzulassung	Ja, voller Umfang (nur Ärzte mit GKV-Zulassung), sonst keine Leistung	Ja, voller Umfang (nur Ärzte mit GKV-Zulassung), sonst keine Leistung	Ja aber 40% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatratz ohne Kassenzulassung	Ja, aber 20% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatärzte ohne Kassenzulassung	Ja aber 30% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatratz ohne Kassenzulassung	Ja, aber 35% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatratz ohne Kassenzulassung	Ja, aber 40% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatratz ohne Kassenzulassung	Ja, aber 40% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatratz ohne Kassenzulassung	Ja, aber 30% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatratz ohne Kassenzulassung	Ja, aber 35% Abzug bei Zahnersatzmaßnahmen, z.B. Privatratz ohne Kassenzulassung	Ja, aber 20% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatärzte ohne Kassenzulassung	
Erstattung nach/vom	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	
Wartezeiten/ Vertragslaufzeit: 2 Jahre (Beitragsrückzahlung erlaubt vorzeitige Kündigung)	Keine Wartezeiten	8 Monate Zahnersatz, Zahnbehandlung und PZR 3 Monate, Erlass möglich (mit Zahnzeugnis), ab 50 Annahmefrist	Keine Wartezeiten	6 Monate generell, Erlass durch Zahnzeugnis möglich	Keine Wartezeiten 12 Monate Laufzeit, danach tägliches Kündigungsrecht	Keine Wartezeiten	Keine Wartezeiten	Keine Wartezeiten	6 Monate Zahnersatz und Zahnbehandlungen Prophylaxe: Keine Wartezeit	8 Monate Zahnersatz, 6 Monate Zahnbehandlung, Prophylaxe keine Wartezeit. Erlass durch Zahnzeugnis möglich	Keine Wartezeiten 24 Monate Laufzeit, danach Kündigung monatlich möglich	Keine Wartezeiten	
Fehlende Zähne (tatsächlich vorhandene Zahnlücken, ohne Lückenschluss, Prothese, ersetzte Zähne / Weisheitszähne)	Max 3 fehlende Zähne mitversichert, je 25% Zuschlag pro Zahn	Max. 3 fehlende gegen 20% Zuschlag versicherbar. Mit Zahnzeugnis (ab 50 Bedingung) auch Abschluss dieser möglich	Max. 3 gegen 20% Zuschlag / Zahn mitversichert. Mit Zahnzeugnis (ab 50 Bedingung) auch Abschluss dieser möglich	1 Zahn ohne Erschwernis bei 2-3 fehlenden Zähnen längere Summenbegrenzung auf 8 Jahre, dafür aber mitversichert	Max. 3 fehlende Zähne mitversichert, ab 2 fehlenden Zähnen längere und strenge Summenbegrenzung	Max. 3 gegen 6€ Zuschlag / Zahn mitversichert, zusätzlich ab 4 Kronen je 2€ Zuschlag. Max. bis 20€ Zuschlag versicherbar.	Fehlende Zähne nicht versichert	1 fehlender Zahn ohne Erschwernis, bei 2-3 oder ab 3 Kronen / Implantate bzw. 1 Brücke, strenge Summenbegrenzung. Bei Prothesen: Ablehnung	1 fehlender Zahn ohne Erschwernis, bei 2-3 oder ab 3 Kronen / Implantate bzw. 1 Brücke, strenge Summenbegrenzung. Bei Prothesen: Ablehnung	Max 3 fehlende Zähne versicherbar, ab 4 Ablehnung. 7€ Zuschlag pro Zahn (in den anderen Tarifen 4€)	Keine Gesundheitsfragen, fehlende Zähne nicht mitversichert	1 fehlender Zahn ohne Erschwernis, bei 2-3 Ausschlag für diese beiden. Bei mehr als 3 fehlenden Zähnen keine Annahme	
Summenbegrenzung in den ersten Jahren (entfällt bei Unfall)	1. Kalenderjahr 1.000 € 1.-2. Kalenderjahr 2.500 € 1.-3. Kalenderjahr 4.000 €	1. Jahr 1.000 € 1.-2. Jahr 2.000 € 1.-3. Jahr 3.000 € 1.-4. Jahr 4.000 € 1.-5. Jahr 5.000 €	1. Kalenderjahr 1.500 € 1.-2. Kalenderjahr 3.000 € 1.-3. Kalenderjahr 4.500 € 1.-4. Kalenderjahr 6.000 € 1.-5. Kalenderjahr 7.500 € Zahnaufhellung bis 300€ in 2 KJ. 350€/KJ für schmerzstillende Maßnahmen wie Narkose/ Akupunktur. Große Auswahl: Auch Dent90+, bis 30% günstiger, aber nur 10% weniger bei Zahnersatz. Erstattung auch >3,5x Höchstsumme. Auch bei Heilfürsorge Knirscherschiene wird nicht erstattet, Veneers (JA.). ARAG seit Jahrzehnten im KV-Bereich tätig, kalkuliert gut! Online-Abschluss möglich! Auch bei Heilfürsorge abschließbar	1. Kalenderjahr 1.000 € 1.-2. Kalenderjahr 2.000 € 1.-3. Kalenderjahr 3.000 € 1.-4. Kalenderjahr 4.500 €	1. Kalenderjahr 1.500 € 1.-2. Kalenderjahr 3.000 € 1.-3. Kalenderjahr 4.500 € 1.-4. Kalenderjahr 6.000 €	1. Kalenderjahr 1.500 € 1.-2. Kalenderjahr 3.000 € 1.-3. Kalenderjahr 4.500 € 1.-4. Kalenderjahr 6.000 € Gilt nur für Zahnersatz	1. Jahr 1.000 € 1.-2. Jahr 2.000 € 1.-3. Jahr 3.000 € 1.-4. Jahr 4.000 €	1. Kalenderjahr 1.500 € 1.-2. Kalenderjahr 3.000 € 1.-3. Kalenderjahr 4.500 € 1.-4. Kalenderjahr 6.000 € 2 Jahre bei Vorversicherung	1. Kalenderjahr 1.250 € 1.-2. Kalenderjahr 2.500 € 1.-3. Kalenderjahr 3.750 € 1.-4. Kalenderjahr 5.000 € 2 Jahre bei Vorversicherung	1. Kalenderjahr 600 € 1.-2. Kalenderjahr 2000 € 1.-3. Kalenderjahr 3.750 € Zahnbehandlung ohne Summenbegrenz. (KDBP)	1. Jahr 500 € 1.-2. Jahr 1.000 € 1.-3. Jahr 1.500 € 1.-4. Jahr 2.000 € Gilt nicht für KFO	1. Kalenderjahr 1.000 € 1.-2. Kalenderjahr 2.000 € 1.-3. Kalenderjahr 3.000 € 1.-4. Kalenderjahr 4.000 € Kürzung bei Vorversicherung	
Besonderheiten	Laufzeit 2 Jahre, danach monatliches Kündigungsrecht. Auch für Beamte, Aufbisschienen, Bleaching, Angst und Schmerzausschaltung erstattungsfähig. Auch als ZS90 oder ZS75 mit oder ohne Altersrückstellungen möglich, bei ZS90 10% weniger Erstattung, dafür ca. 30% weniger Beitrag	Erstattung auch über dem 3,5-fachen Höchstbetrag (komplizierte Eingriffe) Weitere Tarife: Z70 (nur Zahnersatz / KFO) Z 50/90 (50% bis max. 90% mit Kassenleistung) (Voll-)Narkosen erstattungsfähig. (med. Notwendigkeit muss hier gegeben sein). Sehr gute Wechselmöglichkeiten in Tarife mit Altersrückstellungen. Online-abschluss möglich! Auch bei Heilfürsorge abschließbar	Erstattung auch über dem 3,5-fachen Höchstbetrag (komplizierte Eingriffe) Weitere Tarife: Z70 (nur Zahnersatz / KFO) Z 50/90 (50% bis max. 90% mit Kassenleistung) (Voll-)Narkosen erstattungsfähig. (med. Notwendigkeit muss hier gegeben sein). Sehr gute Wechselmöglichkeiten in Tarife mit Altersrückstellungen. Online-abschluss möglich! Auch bei Heilfürsorge abschließbar	Einreichen eines Heil- und Kostenplans ist nicht vorgeschrieben. Preis / Leistung sehr gut. Auch als Dent Komfort möglich: selber Leistungsumfang zu 75% Erstattung, ca. 30% günstiger. Erste Beitragsgruppe 21-40 Jahre, danach alle 5 Jahre leichter Beitragssprung	Bei Zahnvorversicherung (max. 6 Monate seit Beendigung) nur 2 Jahre Summenbegrenzung: 1. Kalenderjahr 1.500, 1.-2. Kalenderjahr 3000, danach unbegrenzt. Innovationsgarantie bei neuartigen Behandlungsmethoden. Auch als MehrZahn 90 oder 80. Wenn „Mehr Zahnvorsorge“ einzeln abgeschlossen wird, dann: 1.KJ 150€, 1.-2.KJ 300€, danach unbegrenzt. Bei Heilfürsorge abschließbar	Bei Zahnvorversicherung (die mindestens 1 Monate ab 48Std. Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit / unfähigkeit. 1 Implantat je Kiefer. Akupunktur zur Schmerztherapie. Keine Leistung für Aufbisschiene oder Veneers.	Keine Gesundheitsprüfung. Tägliches Kündigungsrecht, wenn kein Leistung bezogen (ausgeno. PZR) in ersten 2 Jahren, sonst 1 Jahr Frist. Regulierung innerhalb 48Std. Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit / unfähigkeit. 1 Implantat je Kiefer. Akupunktur zur Schmerztherapie. Keine Leistung für Aufbisschiene oder Veneers.	Rückwärtsversicherung. Der Baustein ZAHN sofort ist nur zusätzlich wählbar und leistet für Zahnersatzmaßnahmen, die vor Versicherungsbeginn angeden / begonnen wurden (Kieferorthopädie nur bei Unfall). Zusätzliche Leistung aus ZAHNSofort: 1 KJ bis 750€, 1-2.KJ bis 1500€	Onlinetarif! Auch als Komfort möglich: 80-90% Zahnersatz+100% Zahnbehandl. +200€ PZR, jedoch ohne Kieferorthopädie und Akupunktur. Beide Varianten leistungsstark und bis 50% günstiger. Parodontose/ Kiefergelenkerkrankung letzte 3 Jahre/ herausnehmbare Zähne -> Ablehnung. Bei Heilfürsorge abschließbar Beitrag bis 19: 5,70€ Tarif Komfort: 19,00€	Tarif leistet für Narkose, Schmerzakupunktur und Hypnose zu 70% bis 300€ je Kalenderjahr. Erstattungsfähig sind auch Keramikverblendungen (Veneers), diese werden bis zum 8. Zahn erstattet. Auch einzeln abschließbar. Auch als KDT85, KDT70, KDBE, deutlich günstiger und 70-85% bei Zahnersatz. Große Tarifvielfalt. Beitrag bis 19: KDTP100 + KDBE 12,18€. KDT85 + KDBE: 10,67€	Dieser Tarif leistet bei Kieferorthopädie auch dann, wenn vor Beginn der Versicherung eine Behandlung angeden oder begonnen wurde, jedoch ohne Erstattung von Aufwendungen, die bereits angefallen sind. Vollnarkose, Akupunktur und Hypnose ist bei KFO-Behandlungen erstattungsfähig.	Kürzung der Summenbegrenzungen, wenn Wechsel aus Tarif mit min 90% Zahnersatz folgt, dann im 1. Jahr bis 3000€, 250€ pro KJ für Schmerztherapie. Onlineabschluss möglich. Weitere Tarife vorhanden mit 90% / 80%, deutlich günstiger.	
Top 10/10*(Hinweise)	10/10	8/10	10/10	8/10	10/10	8/10	10/10	10/10	6/10	10/10	-	9/10	
1. Abschluss bei laufender / angeratener Behandlung 2. Diagnose: Parodontose	1. Ablehnung 2. nicht empfehlenswert	1. nur mit Zahnzeugnis 2. nicht empfehlenswert	1. nur mit Zahnzeugnis 2. nicht empfehlenswert	1. Ablehnung 2. empfehlenswert, wenn beschwerde- und behandlungsfrei	1. nur mit Zahnzeugnis 2. empfehlenswert, wenn beschwerde- und behandlungsfrei	1. möglich 2. nicht empfehlenswert	1. problemlos möglich 2. empfehlenswert, wenn beschwerde- und behandlungsfrei	1. Empfehlung 2. nicht empfehlenswert	1. möglich 2. nicht empfehlenswert	1. Ablehnung 2. empfehlenswert, wenn beschwerde- und behandlungsfrei	1. Empfehlung bei KFO 2. nicht empfehlenswert	1. möglich 2. empfehlenswert, wenn beschwerde- und behandlungsfrei	
Altersrückstellungen	Optional (Tarif mit „AR“)	Nein (NurZ5090/Z70/Z100)	Nein	Optional (Tarif ohne „U“)	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	
Kinder / Kind ab 16	17,47 € / 17,47 €	16,27 € / 19,53 €	ab16:22,25€(90+;17,8€)	18,72 € / 18,72 €	16,30 € / 16,30 €	12,82 €	20,00€ / 20,00 €	22,00 €/19,40 € + 29,90 €	ab16:7,50€(Komf:16,30€)	bis 19:20,71€(85: 19,20€)	Nur abschließbar bis zum 17. Lebensjahr	19,90 € / 19,90 €	
ab 21	17,47 €	18,78 €	37,36€ (Dent90+;20,47€)	28,35 €	18,50 €	17,86 €	24,00 €	27,20 € + 29,90 €	14,30€ (Komfort:21,50€)	32,11€ (85%: 22,21€)	0-10 Jahre 12,70€	29,20 €	
ab 30	18,77 €	18,78 €	37,36€ (Dent90+;20,47€)	28,35 €	31,50 €	25,78 €	24,00 €	36,50 € + 29,90 €	14,30€ (Komfort:21,50€)	40,81€ (85%: 29,84€)	11-17 Jahre 24,90€	29,20 €	
ab 40	29,88 €	23,86 €	37,36€ (Dent90+;29,33€)	28,35 €	42,70 €	34,80 €	31,50 €	46,10 € + 29,90 €	20,90€ (Komfort:31,90€)	52,21€ (85%: 37,48€)	Endet automatisch ab 21, dann Umstellung möglich	37,80 €	
ab 50	41,73 €	32,11 €	61,16€ (Dent90+;40,79€)	37,50 €	59,40 €	46,14 €	45,50 €	61,60 € + 29,90 €	26,60€ (Komfort:41,00€)	69,72€ (85%: 47,47€)		51,92 €	
ab 60	56,93 €	38,44 €	76,49€ (Dent90+;50,71€)	43,74 €	70,40 €	46,14 €	59,00 €	76,70€ + 29,90 €	31,70€ (Komfort:49,10€)	79,92€ (85%: 51,81€)		70,00 €	

Alle Angaben ohne Gewähr, es gelten die Versicherungsbedingungen der jeweiligen Versicherer in ihrer gültigen Fassung

www.versicherung-online.net

www.fairfekt.de

Zahnzusatz-, Heilpraktiker-, und Krankenhauszusatzversicherungen online vergleichen



Die leistungsstärksten Zahnzusatzversicherungen

online vergleichen unter www.fairfekt.de

040-2110766-0 (Ortstarif – kostenlose, unverbindliche Beratung)

Gesellschaft/ Tarif	Hanse Merkur EZL	Inter Qualimed Z90 Plus Premium Plus	Janitos Ja Dental 100	Münchener Verein Zahngesund 100	Nürnberger Komfort 100 Z100	Ottanova First Class Zahn 100+	R+V P1u + ZV	Signal Iduna ZahnEXKLUSIV (Pur)	SDK Zahn100 ZP1	Stuttgarter Zahnpremium Z14	UKV = BBKK Zahnprivat Premium	Universa dent Privat	Württembergische Zahnschutz Premium ZZ100 + ZZB Plus	Württembergische ZGu70+ZBu+BZGu20
Zahnersatz als Krankenkassenversicherung (zweckmäßige Versorgung)	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% Inkl. Kassenleistung
Hochwertiger Zahnersatz als Privatpatient inkl. Knochenaufbau (Implantat, Brücke, Krone, Stiftzähne, Prothese u.ä.)	100% inkl. Kassenleistung Knochenaufbau in den Tarifbedingungen nicht erwähnt, aber in Praxis erstattungsfähig	90% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung (mit Bonusheft)	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	90% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	90% inkl. Kassenleistung	90% von den Restkosten nach Vorleistung Krankenkasse	90% inkl. Kassenleistung, (mit Bonusheft)	100% inkl. Kassenleistung	90% zuzüglich Kassenleistung bis max. 100%
Inlays und Onlays	100% inkl. Kassenleistung	90% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung (mit Bonusheft)	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	90% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	100% inkl. Kassenleistung	Inlays : 100% inkl. Kassenleistung	90% von den Restkosten nach GKV Vorleistung	90% inkl. Kassenleistung (mit Bonusheft)	100% inkl. Kassenleistung	90% zuzüglich Kassenleistung bis max. 100%
Parodontose -/ Wurzelbehandlung	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten. Lehnt die Krankenkasse gänzlich ab, erfolgt keine Leistung	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100%, wenn die Krankenkasse ablehnt 1. Kalenderjahr 250€, 1-2 Kalenderjahr 500€ danach unbegrenzt („ZV“)	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	90% von den Restkosten nach Vorleistung Krankenkasse (auch Mehrkosten)	90% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten	100% inkl. Kassenleistung, auch Mehrkosten (Tarif ZBu)
Zahnprophylaxe (Prof. Zahnreinigung PZR, Politur, Versiegelung u.ä.)	100%, 65€ pro Rechnung und maximal 130€ Erstatt-ung/KJ. Versiegelung zusätzl. erstattungsfähig	Für PZR 100% bis 150€ / Kalenderjahr, weitere Prophylaxe zusätz-lich erstattungsfähig	100% bis 300€ / 2 Kalenderjahre	100%, maximal 2 x 100€ / Jahr	100% maximal 200€ pro Jahr, zusätzlich 200€ alle 2 Jahre für Bleaching	100%, max. 200€ / Kalenderjahr, max. 110€ je Behandlung	100%, 1x/ Kalenderjahr 1. Kalenderjahr 250€, 1-2 Kalenderjahr 500€ (Leistung aus Baustein ZV)	100%, auch Bleaching max. 300€ / 2 Kalenderjahre	100% max 200€ / Kalenderjahr	100%	90% aus maximal 120€ pro Kalenderjahr, max. also 108€ Erstattung	bis 75 EUR/KJ, zusätzlich 75€ im ersten Jahr mög-lich durch Vorlage Zahn-status nach erster PZR	150€ / Jahr	100%, unbegrenzt! Es gilt jedoch die medizinische Notwendigkeit!(Tarif ZBu)
hochwertige Zahnfüllungen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100 % (Baustein ZV)	100%	100%	100%	90% von den Restkosten nach Vorleistung GKV	90% (mit Bonusheft)	100%	100 % (ZBu)
Funktionsanalytik (Zahnersatzmaßnahmen) Kieferorthopädie (KFO) Kieferindikationsgruppe (1+2=Krankenkasse leistet nicht, Privatleistung) 3-5 = Krankenkasse leistet mit ihrem Pflichtanteil)	100% inkl. Kassenleistung Keine Leistung	90% inkl. Kassenleistung 90% bei KIG 1-5 bis maximal 2500€ Erwachsene : 90% bis maximal 2500€	100% inkl. Kassenleistung (mit Bonusheft) 100% bei KIG 1-2, max. 5000€ und 100% bei KIG 3-5, max. 2500€ Erstattung über ges. Vertragslaufzeit. Erwachsene: 100% bis 2500€ je Fall bei Unfall	100% inkl. Kassenleistung 100% bei KIG 1-5, max. 5000€ bei <18 Jahre, max. 2500€ bei >18 Jahre.	100% inkl. Kassenleistung 100% bei KIG 1-5, max. 2000€, auch für Mehrkosten. Ab 18: nur bei Unfall, max. 2000€.	100% inkl. Kassenleistung 100% bei KIG 1-5, max. 2000€ in 10 Versicherungsjahren, auch für Mehrkosten. Ab 18: ohne GKV Vorleistung nur unfall-bedingt, max. 2000€.	90% inkl. Kassenleistung 90% bei KIG 1-2, max. 2000€ / Versicherungsfall, 90% bei KIG 3-5, max. 1000€ / Versicherungsfall Ab 18: keine Leistung	100% inkl. Kassenleistung 100% bei KIG 1-5, Mehrkosten zu 100% bis max. 300€ alle 2 Kalenderjahre, ab 21 nur bei Unfall.	100% inkl. Kassenleistung 100% bei KIG 1-5, max. 3000€, auch für Mehrkosten, Summenbegrenzung erste 4 Jahre. Ab 18: nur bei Unfall	90% inkl. Kassenleistung 90% bei KIG 1-2 bis 4.000€ und 90% bei KIG 3-5 bis 2000€, beides gilt bis 22 Jahre und die gesamte Vertragslaufzeit.	90% von den Restkosten nach Vorleistung Krankenkasse 90% aus max. 4000€, unabhängig von KIG Stufe, bis zur Vollendung des 19. Lebensjahres. Bei Unfall altersunabhängig. Tarif leistet auch für Mehrkosten	90% inkl. Kassenleistung (mit Bonusheft) 80% bei KIG 1-2 und bei KIG 3-5 für Mehrkosten, je Kiefer bis 18 und maximal 600€. Ab 18 : keine Leistung	95% inkl. Kassenleistung 100% max 3000€ bis 18 bei KIG 1-5. 100% bis 2000€ ab 18 Jahre bei Unfall, nur einmalig! Mehrkosten versichert. 1. Jahr 600€, 1-2. Jahr 1200€, 1-3. Jahr 1800€	90% zuzüglich Kassenleistung, auch bei Zahnbehandlungen. Keine Leistung
Krankenkassenvorleistung ist keine Leistungsvoraussetzung (98% aller Zahnärzte haben eine Kassenzulassung)	Ja, aber 35% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatarzt (ohne GKV-Zulassung)	Ja, aber 40% Abzug Zahnersatz/20% Inlays, wenn z.B. Privatarzt (ohne GKV-Zul. Implantat kein Abzug)	Ja, aber 20% Abzug bei Behandlungen beim Privatarzt ohne Krankenkassenzulassung	Ja, aber 35-40% Abzug bei Behandlungen beim Privatarzt ohne Krankenkassenzulassung	Ja, keine Abzüge bei approbierten Zahnärzten ohne Kassenzulassung, aber Abrechnung nach GOZ!	Ja, aber 30% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatarzt (ohne GKV-Zulassung)	Ja, voller Umfang (wenn approbierte und niedergelassene Ärzte)	Ja, keine Abzüge bei approbierten Zahnärzten ohne Kassenzulassung, aber Abrechnung nach GOZ!	Ja, aber 35% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatarzt (ohne GKV-Zulassung)	Ja, aber 35% Abzug, z.B. bei Behandlung durch Privatarzt (ohne GKV-Zulassung)	Ja, voller Umfang. Keine Abzüge, wenn GKV nicht vorleistet, da Restkosten-erstattung („Hinweise“)	Ja, aber 40% Abzug bei Zahnersatz, Zahnbehandlung 20% bei Inlays, Onlays (z.B. Privatarzt ohne GKV)	Ja, aber 30% Abzug Zahnersatz, Zahnbehandlung durch Privatarzt (ohne GKV-Zul.)	Ja, aber 50% Abzug bei Zahnbehandlungen, z.B. bei Behandlung durch Privatarzt (ohne GKV-Zul.)
Erstattung nach/vom	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	verbleibende Restkosten*	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag	Rechnungsbetrag
Wartezeiten/ Vertragslaufzeit: 2 Jahre (Beitragsrhöhung erlaubt vorzeitige Kündigung) Fehlende Zähne (tatsächlich vorhandene Zahnlücken, ohne Lückenschluss, Prothese, ersetzte Zähne / Weisheitszähne)	3 Monate für Zahnersatz und Zahnbehandlung. Keine Wartezeit für prof. Zahnreinigung (PZR) Max 3 fehlende Zähne versicherbar zu 6€ Zuschlag je Zahn. Keine Annahme bei mehr als 3 fehlenden Zähnen	Keine Wartezeiten Max 5 fehlende Zähne, nicht mitversichert, ab 6 Stück bzw. ab 6 Kronen o.ä. älter 10 Jahre erfolgt Ablehnung. Generell: Ab 14 Kronen o.ä. Ablehnung	Keine Wartezeiten Max. 1 fehlender Zahn nicht mitversichert, ab 2 Stück Ablehnung	Keine Wartezeiten Keine Gesundheitsfragen, 1 fehlender Zahn ohne Erschwernis, bis max. 3 fehlende Zähne Annahme ,aber 2. & 3. nicht mitversichert	Keine Wartezeiten 12 Monate Laufzeit, danach Kündigung monatlich möglich Keine Gesundheitsfragen, aber fehlende Zähne nicht mitversichert	Keine Wartezeiten 24 Monate Laufzeit, danach tägliches Kündigungsrecht 1 fehlender Zahn versicherbar zu 10€ Zuschlag. Keine Annahme bei mehr als 1 fehlenden Zahn	Keine Wartezeiten Keine Gesundheitsfragen, aber fehlende Zähne nicht mitversichert	Keine Wartezeiten Max. 3 fehlende Zähne je zu 5€ Zuschlag mitversichert. Keine fehlenden Zähne: Annahme nur bis 6 Kronen o.ä., mitversichert	Keine Wartezeiten Max. 3 fehlende Zähne je 20% Beitragszuschlag, dafür mitversichert, auch wenn bereits Zahnersatz angeraten ist.	Keine Wartezeiten 1 fehlender Zahn versichert, Annahme bis max. 3 fehlende Zähne, dann alle 3 nicht mitversichert, zudem ab 4 Stück oder 4 Kronen Ablehnung	Keine Wartezeiten 3 fehlende Zähne versichert (je 8,60€) Hinweis: angeratene Zahn-Extraktion(noch ohne Heil/Kost-plan) +z.B Folgeimplantation ist versicherbar	Keine Wartezeiten 8 Monate Erlass durch Zahnzeugnis möglich (Formular der Universa), dann +75€ für PZR im ersten Jahr Keine Gesundheitsfragen fehlende Zähne nicht mitversichert	Keine Wartezeiten Je fehl. Zahn 25% Zuschlag ab 2-3 Halbjahren der Zahnstaffel. Ab 50 / 9-12 Kronen Verlängerung der Zahnstaffel auf 6 Jahre, ab 13 Kronen Ablehnung.	Zahnersatz 8 Monate, Zahnbehandlung / PZR 3 Monate. Bei Kombi mind. ZBu + ZGu30/50/70 -> Erlass der Wartezeiten ab 4 fehlenden Zähnen / 9 Kronen (o.ä.) längere Summenbegrenzung, dafür mitversichert, ab 5. fehlenden Zähnen keine Annahme möglich
Summenbegrenzung in den ersten Jahren (entfällt bei Unfall)	1. Kalenderjahr 1.000 € 1.-2. Kalenderjahr 2.000 € 1.-3. Kalenderjahr 3.000 € 1.-4. Kalenderjahr 4.000 €	1. Jahr 1.000 € 1.-2. Jahr 2.000 € 1.-3. Jahr 3.000 € 1.-4. Jahr 4.000 € 1.-5. Jahr 5.000 €	1. Kalenderjahr 1.500 € 1.-2. Kalenderjahr 3.000 € 1.-3. Kalenderjahr 4.000 € 1.-4. Kalenderjahr 6.000 €	1. Jahr 1.500 € 1.-2. Jahr 3.000 € 1.-3. Jahr 4.500 € 1.-4. Jahr 6.000 € Verkürzung bis Wegfall möglich bei Vorversicherung	1. Kalenderjahr 1.000 € 1.-2. Kalenderjahr 2.000 € 1.-3. Kalenderjahr 3.000 € 1.-4. Kalenderjahr 4.000 €	1. Jahr 1.250 € 1.-2. Jahr 2.500 € 1.-3. Jahr 3.750 € 1.-4. Jahr 5.000 € 2 Jahre bei Vorversicherung	im 1. Kalenderjahr 1.000 € im 2. Kalenderjahr 2.000 € im 3. Kalenderjahr 3.000 € im 4. Kalenderjahr 4.000 € Keine Kumulation!!! Zahnbehandlung ohne	1. Kalenderjahr 1.000 € 1.-2. Kalenderjahr 3.000 € 1.-3. Kalenderjahr 4.500 € 1.-4. Kalenderjahr 6.000 € Vorversicherung mit 80% Zahnbehandlung ohne 1.KJ 1000€ / 1-2. KJ 3.000€	1. Kalenderjahr 1.000 € 1.-2. Kalenderjahr 2.000 € 1.-3. Kalenderjahr 3.000 € 1.-4. Kalenderjahr 4.000 €	1. Jahr 1.500 € 1.-2. Jahr 3.000 € 1.-3. Jahr 4.500 € 1.-4. Jahr 6.000 € 2 Jahre bei Vorversicherung	1. Kalenderjahr 900 € 1.-2. Kalenderjahr 2.700 € 1.-3. Kalenderjahr 5.400 € 1.-4. Kalenderjahr 8.100 € Zahnbehandlung ohne	1. Kalenderjahr 750 € 1.-2. Kalenderjahr 1.500 € 1.-3. Kalenderjahr 2.250 € 1.-4. Kalenderjahr 3.000 €	1. Jahr 1.500€ 1.-2. Jahr 3.000€ 1.-3. Jahr 4.500€ 1.-4. Jahr 6.000€ Zahnbehandlung ohne Begrenzung	1. Jahr 1.000 € 1.-2. Jahr 2.000 € 1.-3. Jahr 3.000 € 1.-4. Jahr 4.000 € Zahnbehandlung (ZBu/BZ-Gu20 ohne Begrenzung)
Besonderheiten	Maximal 6 Implantate im Oberkiefer und 4 Unterkiefer. Einreichen des Heil- und Kostenplans bedingend, außer PZR/Füllung! Eigenes Preis/Leistungsverzeichnis für Material und Laborkosten. Erstattung für Laserbehandlung gänzlich ausgeschlossen. Onlineabschluss möglich.	Tarif auch bei Heilfürsorge. Leistung für Akupunktur, Hypnose, Narkosen bis 350€/KJ. Erstattung, auch über 3,5x Satz. Umfangreiche Hilfen am Servicetelefon. Meldung einer Krankenzusatzversicherung empfehlenswert! NICHT kombinierbar mit ZPro! Tarife online abschließbar. Tarifvielfalt: 50% günstiger, aber nur 10-20% weniger Leistung.	Vollnarkosen, Hypnose, Akupunktur. Auch als Dental 90/75 abschließbar. Tarif hat eine hohe Kundenzufriedenheit. Nicht abschließbar bei herausnehmbaren Zahnersatz oder Parodontose letzte 3 Jahre	Leistung für Akupunktur, Hypnose, Narkosen bis 300€/Jahr. Bleaching versichert, umfangreiche Leistungen. Innovationsgarantie, viele Gesundheitsservices (z.B. Zweitmeinung). Große Tarifvielfalt. Tarif auch bei Heilfürsorge abschließbar	Erstattung auch über 3,5x Satz der GOZ. Zusätzlich 200€ pro Jahr für schmerzstillende Maßnahmen. Auch als 90% oder 80% Variante zu günstigerem Beitrag. Auch bei Heilfürsorge abschließbar. Ab 2000€ Behandlungskosten Heil-/Kostenplan vorher einreichen.	Auch als 90% oder 80% Variante, z.B. ohne Kieferorthopädie, dadurch auch deutlich günstigerer Beitrag. Wochentags Rechnungserstattung innerhalb von 48 Stunden bei Rechnungen bis 500€. Sehr klare und verständliche Tarifbedingungen.	Diese Tarifkonstellation ist sehr beliebt und vorteilhaft, da der Beitrag nur leicht höher ist, aber Mehrleistungen gegeben sind! Je 400€ / 2 Kal-Jahre für Sehhilfen und private Vorsorge (IGEL-Leistung) Auch als P2u möglich, dann Kombi aus Z2u und je 200€ für Sehhilfen/Vorsorge, dafür aber viel günstigerer Beitrag, Beiträge unter P2u ohne ZV 9,90€ (Zahnvorsorge)	Auch bei Heilfürsorge. Quartalsviertelung der Leistung im 1.KJ. Bei bis 3 fehl. Zähnen Begrenzung 1000€ / je folgender Impl-antatversorgung o.ä. im 1-4. KJ. Bei 1 fehlend. Zahn max. 4 Kronen, Ab 3 fehl. Zähnen darf kein weiterer Zahnersatz vorhanden sein! Ablehnung bei Parodontose. Bei Kiefer-, oder Zahnfehlstellung Annahme mit Ausschluss für Kieferorthopädie	Auch bei Heilfürsorge abschließbar. Dieser Tarif leistet für Zahnersatzmaßnahmen, die vor Versicherungsbeginn angeraten wurden. Maßnahmen zur Schmerzausschaltung versichert. Tarifvielfalt: Auch als 90%/70% oder 50% Variante möglich, weitere Tarife vorhanden wie CEZP oder CEZK.	Auch bei Heilfürsorge abschließbar. Leistung für Akupunktur, Hypnose, Narkosen. Zweite Zahnarztmeinung zu max. 50€ / Kalenderjahr versichert. Einmalleistung nach Unfall in Höhe von 1000€ ,wenn Zahnersatz/KFO notwendig sind. Auch als „Komfort“ möglich: 80% Leistung, dafür ca. 30% günstiger.	Erstattet werden auch Verblendungen (Veneers), Periochip-Behandlungen (bei Parodontose). Auch als „OPTIMAL“ möglich: 70% Leistung, dafür viel günstiger. Maßnahmen zur Schmerzausschaltung versichert. Einfache Gesundheitsfragen	Jede Person versicherbar! Keine Gesundheitsfragen Vorsorgegutschein 75€ für Zahnprophylaxe/PZR möglich. Einer der wenigen Tarife, der in den letzten Jahren deutlich günstiger geworden (bis 20%).	100% / 200€ für schmerzlindernde Maßnahmen. Leistungen auch über dem 3,5x Satz der Gebührenordnung. Auch bei Heilfürsorge! Varianten mit 75%/90% bei Zahnersatz, dafür bis 50% günstiger! Sehr hohe Kundenzufriedenheit	Auch bei Heilfürsorge! Zahnersatz auch einzeln (ZGu) 30/50/70% +GKV oder Zahnbehandlung 100%+ BZGu20 (12,07€): 125€ Brille/Linsen+20% +GKV für Zahnersatz und 80€ PZR. Kombi mit ZGu50 ca. 20% günstiger, stabiler und Leistung >90% mögl. Heil+Kostenplan ab 1500€ wichtig, sonst Kürzung möglich!
Top 10/10*(Hinweise)	9/10	9/10	10/10	10/10	10/10	9/10	8/10	10/10	9/10	9/10	9/10	7/10	10/10	10/10
1. Abschluss bei laufender / angeratener Behandlung / Diagnose: Parodontose	1. möglich 2. empfehlenswert, wenn beschwerde- und behandlungsfrei	1. möglich 2. empfehlenswert, wenn beschwerde- und behandlungsfrei	1. möglich 2. empfehlenswert, wenn beschwerde- und behandlungsfrei	1. möglich 2. empfehlenswert, wenn beschwerde- und behandlungsfrei	1. möglich 2. empfehlenswert, wenn beschwerde- und behandlungsfrei	1. möglich 2. empfehlenswert, wenn beschwerde- und behandlungsfrei	1. problemlos möglich 2. Eintritt Zahnersatzmaßnahme nach Versicherungsbeginn ist versichert	1. Ablehnung 2. empfehlenswert, wenn beschwerde- und behandlungsfrei	1. möglich 2. Annahme mit Ausschluss, nach erfolgreicher Behandlung mitversichert	1. möglich 2. nicht empfehlenswert	1. Ablehnung 2. Eintritt Zahnersatzmaßnahme nach Versicherungsbeginn ist versichert	1. möglich 2. Eintritt Zahnersatzmaßnahme nach Versicherungsbeginn ist versichert	1. möglich 2. Annahme nur mit Parodontalstatus	1. möglich / 2. max 2mm, dann Eintritt Zahnersatzmaßnahme nach Versicherungsbeginn versichert
Alterungsrückstellungen	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja
Kinder / Kind ab 16	8,84 € / 8,84 €	14,08 € / 15,65 €	22,43 €	13,30 € / 16,60 €	18,50 €	18,10 €	21,25 € / 39,84 €	22,89 €	Bis 20: 22,64 €	22,90 €	19,97 € / 19,79 €	14,14 € / 16,24 €	bis20: 26,83€(90%13,16€)	40,99 € / 45,32 €
ab 21	30,85 €	19,70 €	15,87 €	16,60 €	23,50 €	15,86 €	47,49 € (P2u: 16,40€)	23,17€ (pur) / 41,85 €	14,57 €	16,60 €	15,86 €	12,92 €	22,25 € (90% 15,34€)	48,02 €
ab 30	30,85 €	26,90 €	21,80 €	31,80 €	33,00 €	20,62 €	52,92 € (P2u: 18,87€)	29,99€ (pur) / 49,40 €	29,28 €	24,85 €	25,92 €	18,23 €	31,23 € (90% 21,45€)	52,84 €
ab 40	41,31 €	39,20 €	31,20 €	37,90 €	42,50 €	34,59 €	58,74 € (P2u: 21,70€)	38,33€ (pur) / 56,15 €	39,90 €	33,80 €	42,08 €	24,72 €	41,64 € (90% 28,53€)	57,43 €
ab 50	58,96 €	47,56 €	51,73 €	47,90 €	50,00 €	48,91 €	63,71 € (P2u: 24,21€)	50,25€ (pur) / 62,82 €	52,02 €	45,90 €	57,91 €	30,82 €	53,72 € (90% 36,74€)	62,92 €
ab 60	69,51 €	68,22 €	72,37 €	71,90 €	80,50 €	58,20 €	65,30 € (P2u: 24,72€)	62,74€ (pur) / 68,26 €	67,06 €	59,50 €	74,78 €	62,78 € (90% 42,90€)	62,92 €	