

	Mitglieder classic (M3U)	Mitglieder comfort (M2U)	Mitglieder premium (M1U)
Sehhilfe <sup>1</sup> , Augen-Laser-Operation	Bis 100 EUR innerhalb von 2 Kalenderjahren	Bis 200 EUR innerhalb von 2 Kalenderjahren	Bis 400 EUR innerhalb von 2 Kalenderjahren
Ambulante Vorsorgeuntersuchungen	Bis 100 EUR innerhalb von 2 Kalenderjahren	Bis 200 EUR innerhalb von 2 Kalenderjahren	Bis 400 EUR innerhalb von 2 Kalenderjahren
Zahnersatz - Regelversorgung	Kostenzuschuss in gleicher Höhe wie GKV-Zuschuss, max. verbleibender Eigenanteil		
Zahnersatz - privatärztliche, höherwertige Versorgung	Kostenzuschuss in gleicher Höhe wie GKV-Zuschuss, max. verbleibender Eigenanteil	70 % der erstattungsfähigen Kosten unter Anrechnung des GKV-Zuschusses <sup>2</sup>	90 % der erstattungsfähigen Kosten unter Anrechnung des GKV-Zuschusses <sup>2</sup>
Kieferorthopädische Leistungen (bei Behandlungsbeginn bis spätestens zum Ende des Kalenderjahres, in dem die versicherte Person 18 Jahre wird)	-	70 % der erstattungsfähigen Kosten bis zu einem Erstattungsbetrag von 1.000 EUR (KIG 1-2) <sup>3</sup> oder 500 EUR (KIG 3-5) <sup>4</sup> für eine Behandlung während der gesamten Vertragsdauer	90 % der erstattungsfähigen Kosten bis zu einem Erstattungsbetrag von 2.000 EUR (KIG 1-2) <sup>3</sup> oder 1.000 EUR (KIG 3-5) <sup>4</sup> für eine Behandlung während der gesamten Vertragsdauer
Leistungshöchstgrenzen für Zahnersatz (außer bei Unfällen)	-	Im 1. Kalenderjahr bis zu 1.000 EUR Im 2. Kalenderjahr bis zu 2.000 EUR Im 3. Kalenderjahr bis zu 3.000 EUR Im 4. Kalenderjahr bis zu 4.000 EUR <b>In den ersten 4 Kalenderjahren somit insgesamt bis zu 10.000 EUR</b> Ab dem 5. Kalenderjahr entfällt die Zahnstaffel	
Zahnmedizinische Prophylaxe	100 %, einmal pro Kalenderjahr		
Kunststoff-Füllungen	100 % inkl. Akupunktur zur Schmerzbehandlung		
Parodontosebehandlung <sup>5</sup> , Wurzelbehandlung <sup>5</sup>	100 % inkl. Akupunktur zur Schmerzbehandlung		
Eine detaillierte Beschreibung der Tarife entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Auf die Leistung angerechnet werden auch Kostenerstattungen anderer Versicherer			

<sup>1</sup>anzahlunabhängig

<sup>2</sup> jedoch mindestens 100 % GKV-Zuschuss (Sie erhalten mindestens den gleichen Betrag wie von der GKV), maximal die nach Vorleistung der GKV und aus anderen Versicherungen verbleibenden Restkosten

<sup>3</sup> Kieferorthopädische Indikationsgruppen 1–2: leichte bis mittlere Fehlstellungen, keine Kostenübernahme durch die GKV.

<sup>4</sup> Kieferorthopädische Indikationsgruppen 3–5: ausgeprägte bis extreme Fehlstellungen, teilweise Kostenübernahme durch die GKV.

<sup>5</sup> Keine Leistungspflicht besteht insbesondere für zahnärztliche Leistungen, die zusätzlich zu den Leistungen der GKV in Anspruch genommen werden und für Leistungen, für die die GKV nicht leistet, weil mit dem Zahnarzt eine Vereinbarung über eine privat Zahnärztliche Behandlung getroffen wird oder weil er kein Vertragszahnarzt ist. Eine GKV-Vorleistung ist vorab in Anspruch zu nehmen.