

Ergänzende Versicherungsbedingungen EGK-DENT nach Versicherungsvertrags-Gesetz (EVB/VVG)

Ausgabe 1.1.2005

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--------|---------------------|
| Art. 1 | Abschluss |
| Art. 2 | Karenzzeit |
| Art. 3 | Leistungsumfang |
| Art. 4 | Leistungsklasse |
| Art. 5 | Leistungsbereich |
| Art. 6 | Leistungserbringung |
| Art. 7 | Schlussbestimmungen |

Art. 1 Abschluss

1. Jede Person kann einen Antrag auf Abschluss der Zahnbehandlungsversicherung stellen bis zum zurückgelegten 60. Altersjahr.
2. Dem Aufnahme- und Höherversicherungs-Gesuch ist ein Zeugnis eines eidg. diplomierten Zahnarztes beizulegen, aus welchem ersichtlich ist, dass das Gebiss zum Zeitpunkt des Aufnahme- bzw. Höherversicherungs- Antrages kaufähig und vollständig saniert ist. Die EGK behält sich das Recht vor, Aufnahme- und Höherversicherungs-Anträge abzulehnen oder einen Vorbehalt anzubringen. Dies insbesondere bei schadhafte oder sanierten Gebissen.

Art. 2 Karenzzeit

Der Anspruch auf die versicherten Leistungen beginnt 12 Monate nach Vertragsbeginn dieser Versicherung. Für Behandlungen, die vor Ablauf der Karenzfrist vorgenommen wurden, besteht keine Deckung. Die Karenzfrist ist auch für die erhöhten Leistungen bei Höherversicherungen einzuhalten.

Art. 3 Leistungsumfang

Die Zahnpflegeversicherung umfasst in Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung grundsätzlich alle zahnärztlichen Behandlungen und Verrichtungen wie Prophylaxe, Konservierung, Prothetik und der Kieferorthopädie.

Für Kinder bis zum zurückgelegten 18. Altersjahr, die vor dem 1. Januar 1997 eine Zahnpflegeversicherung bei der EGK abgeschlossen haben und diese neu und ununterbrochen nach Versicherungsvertragsgesetz weiterführen, gilt im Bereich der Zahnstellungskorrekturen zudem folgende Deckung: Die Kosten für Zahnstellungskorrekturen werden zu 75 %, jedoch im Maximum CHF 1500.– innerhalb von 365 Tagen seit Behandlungsbeginn übernommen, sofern diese Deckung weiterhin abgeschlossen und die dafür erforderliche zusätzliche Prämie entrichtet wird. Die darüber hinausgehenden Kosten werden nach Art. 4 gemäss der abgeschlossenen Leistungsklasse vergütet.

Art. 4 Leistungsklasse

Es stehen folgende Leistungsklassen zur Auswahl, wobei eventuelle Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung jeweils in Anrechnung gelangen:

1. 50 % der vom Zahnarzt für Behandlungen innerhalb eines Kalenderjahres in Rechnung gestellten Kosten, höchstens jedoch CHF 500.–.
2. 50 % der vom Zahnarzt für Behandlungen innerhalb eines Kalenderjahres in Rechnung gestellten Kosten, höchstens jedoch CHF 1000.–.
3. 75 % der vom Zahnarzt für Behandlungen innerhalb eines Kalenderjahres in Rechnung gestellten Kosten, höchstens jedoch CHF 1500.–.

Allfällig nicht verbrauchte Leistungsansprüche können weder ganz noch teilweise auf die nächste Abrechnungsperiode vorgetragen werden.

Art. 5 Leistungsbereich

1. Die Leistungen der Zahnpflegeversicherung werden nur für Verrichtungen erbracht, die in der Schweiz und durch eidg. diplomierte Zahnärzte bzw. durch die durch die kantonalen Gesundheitsbehörden für Zahnbehandlungen oder Prothetik zugelassenen Personen vorgenommen wurden.
2. Für anerkannte und zugelassene Leistungserbringer im ausländischen Grenzgebiet können auf Antrag Ausnahmen gemacht werden.

Art. 6 Leistungserbringung

Der Versicherte ist Honorarschuldner der Zahnarztrechnung. Für die Rückerstattung ist die Originalrechnung gemäss Rechnungsformular der Schweizerischen Zahnärztesellschaft einzureichen.

Art. 7 Schlussbestimmungen

Sofern in diesen EVB keine speziellen Vorschriften enthalten sind, gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB/VVG).



EGK-Gesundheitskasse
Brislachstrasse 2, 4242 Laufen
T 061 765 51 11, F 061 765 51 12
info@egk.ch, www.egk.ch