

Vorname, Name	Geburtsdatum	Datum

Persönliche Analyse zur Zahn-Zusatzversicherung

Welche medizinische Versorgung ist mir wichtig?



Mit den Angaben in der persönlichen Analyse zur Zahn-Zusatzversicherung legen Sie fest, welche Leistungspunkte einer Zahnzusatzversicherung für Sie persönlich wichtig sind. So finden Sie, gemeinsam mit uns, die Versicherung, die genau die Leistungen übernimmt, die Ihnen wichtig sind und nach Möglichkeit auf Leistungen verzichtet, die für Sie persönlich unwichtig sind.

- Sehr wichtig = Nur Angebot berücksichtigen, die diese Leistung beinhalten.
Wichtig = Nach Möglichkeit sollte das Angebot diese Leistung beinhalten. Im Einzelfall kann aber auch darauf verzichtet werden.
Unwichtig = Diese Leistung muss nicht berücksichtigt werden. **Wird ein Leistungsbereich (z.B. Kieferorthopädie (4) oder Kompositfüllungen (3.1) als unwichtig angegeben, entfallen alle diesen Leistungspunkt betreffenden Unterpunkte.**

1.	Zahnersatz	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig
	Leistungen bei Zahnersatz sind mir ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1	Erstattung durch private Zahn-Zusatzversicherung ... %	<input type="checkbox"/> bis 50 % <input type="checkbox"/> 50 -70 % <input type="checkbox"/> 70 % und höher		
1.2	Zahnersatz - Regelversorgung Erstattung einschließlich Festzuschuss der Gesetzlichen Krankenversicherung <i>Hinweis:</i> Die Regelversorgung ist die sogenannte Kassenleistung. Diese muss ausreichend, wirtschaftlich und zweckmäßig sein. Ästhetische Belange sind hierbei unwichtig. Nicht zur Regelversorgung gehören beispielsweise keramischen Verblendungen im Seitenzahnbereich, hochwertige Materialien, Implantate, keramische Inlays usw.	<input type="checkbox"/> keine Vorgabe <input type="checkbox"/> mind. 80 % <input type="checkbox"/> mind. 90 % <input type="checkbox"/> bis 100 %		
1.3	Zahnersatz - Privatärztliche Versorgung Gesamterstattung einschließlich Festzuschuss der Gesetzlichen Krankenversicherung <i>Hinweis:</i> Zu den privatärztlichen Leistungen gehören beispielsweise keramische Verblendungen, hochwertige Materialien, keramische Inlays, Implantate usw., die höchsten Ansprüchen an Zahnästhetik und Materialqualität entsprechen.	<input type="checkbox"/> keine Vorgabe <input type="checkbox"/> mind. 80 % <input type="checkbox"/> mind. 90 % <input type="checkbox"/> bis 100 %		
1.4	Zahnersatz, sofern kein Anspruch bei der GKV besteht, <u>ohne</u> Leistungskürzung erstattungsfähig <i>Hinweis:</i> Einige Tarife sehen eine Leistungskürzung bis zu 50% vor, wenn keine Vorleistung der Gesetzlichen Krankenversicherung erfolgt. Für sogenannte andersartige Versorgungsleistungen, wie beispielsweise Implantate, ist der Festzuschuss schon heute geringer, als für eine vergleichbare Regelversorgung (Brücke), die die Überkronung zweier gesunder Zähne vorsieht. Möglicherweise machen weitere Gesundheitsreformen weitere Leistungskürzungen oder sogar den Ausschluss bestimmter Zahnersatzleistungen erforderlich. Tarife mit Leistungskürzung ohne GKV-Vorleistung würden dann nur einen zum Teil deutlich geringeren Anteil der Behandlungskosten erstatten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Keramikverblendungen für <u>alle</u> Zähne erstattungsfähig <i>Hinweis:</i> Einige Tarife sehen Leistungseinschränkungen vor und erstatten Keramikverblendungen nur bis zum vorderen Seitenzahnbereich (Zahn 5 bzw. 6, je nach Tarif). Da die GKV nur bis Zahn 4 einen Festzuschuss für eine vestibuläre (einseitige) Verblendung leistet, sind die Kosten einer Keramikverblendung im hinteren Seitenzahnbereich bei leistungseingeschränkten Tarifen in voller Höhe vom Patienten zu tragen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Implantate erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.6.1 Implantate, sofern kein Anspruch bei der GKV besteht, <u>ohne</u> Leistungskürzung erstattungsfähig <i>Hinweis:</i> Die GKV zahlt einen Festzuschuss für höchstens vier Implantate je Kiefer. Entfällt die Vorleistung der GKV, sehen einige Zahnzusatzversicherung keine oder nur eine deutlich reduzierte Leistung (z.B. 50%) vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7	Inlays erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.8	Funktionsanalytische u. -therapeutische Leistungen erstattungsfähig <i>Hinweis:</i> Die verschiedenen funktionsanalytischen Maßnahmen liefern dem Zahnarzt und Zahntechniker wichtige zusätzliche Informationen, damit der Zahnersatz später optimal passt. Kiefer, Muskeln und Zähne sind ständig aktiv, ob beim Sprechen, Essen oder Schlafen. Schon ein leicht gestörtes Zusammenspiel der Zähne kann zu Fehlbelastungen führen, die das gesamte Gebiss auf Dauer schädigen. Funktionsanalytische Leistungen werden nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9	keine Begrenzung auf die Standard-Regelversorgung der GKV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.10	Zahntechnische Labor- und Materialkosten nach BEB <i>Hinweis:</i> Bei der Versorgung nach BEB handelt es sich um die sogenannte Privatpreisliste, die u.a. die Verwendung besonders hochwertiger und haltbarer Materialien vorsieht. Die Gesetzliche Krankenversicherung sieht nur eine Versorgung nach BEL vor. Diese muss ausreichend, wirtschaftlich und zweckmäßig sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.11	Preis-/Leistungsverzeichnis nicht vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.12	Erstattungsgrundlage ist der Rechnungsbetrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.13	Erstattung bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung (GOZ - 3,5-fach)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vorname, Name	Geburtsdatum	Datum

2.	Vorsorge / Prophylaxe	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig
	Leistungen für Vorsorge- und Prophylaxemaßnahmen sind mir ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1	Zahnprophylaxe (Professionelle Zahnreinigung (PZR)) erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.1.1 PZR erstattungsfähig bis ... €	<input type="checkbox"/> bis 50 € jährlich <input type="checkbox"/> 50 € bis 100 € jährlich <input type="checkbox"/> ohne Begrenzung		
2.2	Erstellung Mundhygienestatus erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3	Fluoridierung zur Verbesserung der Zahnhartsubstanz erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	Behandlung von überempfindlichen Zahnflächen erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5	Fissurenversiegelung erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6	Entfernung harter und weicher Zahnbeläge erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7	Positionen 2.2 bis 2.6 ohne Höchstbeträge erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.8	Erstattung bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung (GOZ - 3,5-fach)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9	Zahnvorsorgemaßnahmen auch erstattungsfähig, wenn diese von ausgebildetem Fachpersonal, beispielsweise Zahnmedizinische/r Prophylaxeassistent/in (ZMP) oder Dentalhygieniker/in (DH) durchgeführt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.	Zahnbehandlung	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig
	Leistungen für Zahnbehandlung sind mir ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Kompositfüllungen, Plastische Füllungen, Kunststofffüllungen erstattungsfähig <i>Hinweis:</i> Bei Kompositfüllungen sind von GKV-Versicherten regelmäßig aufwandsabhängige Zuzahlungen zu leisten. (einfächige, mehrfächige Füllungen) Die Zahnzusatzversicherung kann diese Zuzahlungen, je nach Tarif, anteilig oder vollständig übernehmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.1.1 Kompositfüllungen - Erstattung in % des Rechnungsbetrages	<input type="checkbox"/> mind. 50% <input type="checkbox"/> mind. 70 % <input type="checkbox"/> mind. 90 % <input type="checkbox"/> 100 %		
	3.1.2 Kompositfüllungen - Erstattung in € (Höchstbetrag)	<input type="checkbox"/> bis 50 € je Füllung <input type="checkbox"/> bis 75 € je Füllung <input type="checkbox"/> keine Begrenzung		
	3.1.3 Kompositfüllungen (Zahnbehandlung) - Erstattungssatz GOZ	<input type="checkbox"/> bis zum Regelhöchstsatz (2,3-fach) <input type="checkbox"/> bis zum Höchstsatz (3,5-fach)		
	3.1.4 Zahnaufbau / Dentinadhäsive Rekonstruktionen bei Zahnersatzmaßnahmen erstattungsfähig <i>Hinweis:</i> Bei größeren Zahndefekten muss der Zahn mit Kunststoff für eine Überkronung vorbereitet werden. Der Zahndefekt kann hierbei natürlich bedingt oder beispielsweise durch abplatzen einer Füllung beim Schleifen des Zahns für die Überkronung beding sein. Die Kosten werden nicht von der GKV übernommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.1.5 Zahnaufbau / Dentinadhäsive Rekonstruktionen bei Zahnersatzmaßnahmen Erstattung bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung (GOZ - 3,5-fach)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Zahnbehandlungen nach GOZ erstattungsfähig <i>Hinweis:</i> Bestimmte Zahnbehandlungsmaßnahmen werden von der GKV nur noch teilweise oder gar nicht mehr übernommen. Zahnzusatzversicherungen können Leistungen für eine bestimmte Art der Zahnbehandlung (z.B. Wurzelfüllungen) vorsehen oder alle Zahnbehandlungen der GOZ erfassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	Akupunktur und Hypnose zur Schmerzbehandlung (Zahnbehandlung) erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	Vollnarkose im Zusammenhang mit einer Zahnbehandlung erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5	Erstattung Zahnbehandlung (Positionen 3.2 bis 3.5) bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnungen (GOÄ/GOZ - 3,5-fach)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.5.1 Zahnbehandlung auch ohne Kostenerstattungsvereinbarung GKV bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung (GOÄ/GOZ - 3,5-fach) erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	Zahnbehandlung, sofern kein Anspruch bei der GKV besteht, <u>ohne</u> Leistungskürzung erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vorname, Name	Geburtsdatum	Datum

4.	Kieferorthopädie	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig
	Leistungen für Kieferorthopädie sind mir ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.1	Kieferorthopädie bei Kindern bis 18 Jahre erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.1.1 Indikationsgruppen KIG 1 und 2 - (keine Vorleistung der GKV) erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.1.2 Indikationsgruppen KIG 3 bis 5 - Restkosten erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	Kieferorthopädie bei Personen älter als 18 Jahre erstattungsfähig, sofern kein Leistungsanspruch gegenüber der GKV besteht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.	Parodontose	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig
	Leistungen für Parodontosebehandlungen sind mir ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.1	Parodontose Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchung erstattungsfähig <i>Hinweis:</i> Die Parodontose Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchung, einschließlich der Kontrolle der Taschentiefe der Zahntaschen sollte regelmäßig einmal im Jahr erfolgen. Die GKV übernimmt die Kosten für diese wichtige Vorsorgemaßnahme nur alle zwei Jahre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5.1.1 Parodontose Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen auch erstattungsfähig, wenn diese von ausgebildetem Fachpersonal, beispielsweise Zahnmedizinische/r Prophylaxeassistent/in (ZMP) oder Dentalhygieniker/in (DH) durchgeführt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2	Leistungen für antimikrobielle Therapie bei Gingivitis (Zahnfleischentzündung) und Parodontitis (Entzündung des Zahnhalteapparates) erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3	Gesteuerte Gewebe- und Knochenregeneration (GTR/GBR) erstattungsfähig <i>Hinweis:</i> Diese Behandlungen sind teuer und werden nicht mehr von der GKV übernommen. Allerdings werden dadurch dann Zähne gerettet, lockere Zähne wieder stabilisiert, Knochen wieder angelagert, Zahnhalteapparat neu gebildet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.	Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) CMD / DIR-System und Freecorder	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig
	Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) Kiefer- u. Kiefergelenkdiagnostik mittels Bewegungsregistrierung (DIR-System) Optoelektronische Registrierung der Unterkiefer- u. Kiefergelenkbewegungen (Freecorder) <i>Hinweis:</i> Bei einigen Patienten stimmt der Biss nicht, d.h. Ober- und Unterkiefer passen entweder nach zahnärztlicher oder kieferorthopädischer Behandlung oder eben einfach von Natur aus nicht zusammen. Bei etwa 5% der Betroffenen werden hierdurch Folgeerkrankungen, wie Gesichtsschmerzen, Kopfschmerzen, Migräne, Rückenschmerzen, Verspannungen und Blockierungen, Schwindel, Tinnitus, ADHS oder Knacken und Knirschen mit Verlust an Zahnschmelz verursacht. Die genaue Kieferfunktionsanalyse mittels DIR-System und/oder Freecorder liefert die notwendige Grundlage um eine erfolversprechende Therapie einleiten zu können. Die Kosten hierfür werden <u>nicht</u> von der GKV übernommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Leistungen für CMD-Therapie / DIR-System und Freecorder sind mir ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.1	CMD / DIR-System und Freecorder als <u>Zahnbehandlungsmaßnahme</u> erstattungsfähig d.h., <u>nicht</u> im Rahmen einer Zahnersatzmaßnahme oder im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6.1.1 Kieferfunktionsanalyse (DIR-System) erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6.1.2 DIR-Schiene erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6.1.3 Kieferfunktionsanalyse (Freecorder) erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6.1.4 CMD-Therapie / DIR-System und Freecorder (6.1.1 bis 6.1.3) durch Zahntechniker erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2	CMD / DIR-System und Freecorder bei <u>Zahnersatzmaßnahmen</u> erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6.2.1 Kieferfunktionsanalyse (DIR-System) erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6.2.2 DIR-Schiene erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6.2.3 Kieferfunktionsanalyse (Freecorder) erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6.2.4 CMD-Therapie / DIR-System und Freecorder (6.2.1 bis 6.2.3) durch Zahntechniker erstattungsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vorname, Name	Geburtsdatum	Datum

7.	Laserbehandlung Leistungen für Laserbehandlungen sind mir ...	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig
	Hinweis: Laser werden in der Zahnheilkunde in der Therapie und Diagnostik eingesetzt. Die fortschrittliche Lasertechnologie ist sehr schonend, schmerzarm und effizient. Im Vergleich zu konventionellen Behandlungsmethoden kann die Behandlung schmerz- und blutärmer durchgeführt und die Heilungszeiten verkürzt werden. Laser sind im Vergleich zum herkömmlichen Instrumentarium relativ teuer und es gibt leider keinen Laser, der universell einsetzbar ist. Daher sind die Kosten einer Laserbehandlung entsprechend hoch. Die Abrechnung erfolgt regelmäßig mit dem höchsten Steigerungssatz der Gebührenordnung (GOÄ/GOZ, 3,5-fach). Die Kosten werden <u>nicht</u> von der GKV übernommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.1	Laser in der Zahnbehandlung (z.B. Kariesbehandlung, Wurzelkanalbehandlung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2	Laser in der Parodontosebehandlung (z.B. Entfernung des Entzündungsgewebes, Verminderung der Erreger im Bereich des Zahnhalteapparats)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3	Laser in der Zahnchirurgie (z.B. Entfernen von Weisheitszähnen, Wurzelspitzen oder Freilegung von Zähnen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4	Laser bei Zahnersatz, Prothetik und Implantologie (z. B. schnellere Implantatversorgung durch lasergestützte Implantatfreilegung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.5	Erstattung bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung (GOÄ/GOZ - 3,5 fach)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8.	Sonstiges (Bitte immer beantworten.)	Sehr Wichtig	Wichtig	Unwichtig
8.1	Bei fehlenden/nicht ersetzten Zähnen - nur Tarife ohne Leistungsausschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.2	Summenbegrenzung (Zahnstaffel) Erstattung im ersten Jahr mind. bis ... €	<input type="checkbox"/> keine Vorgabe <input type="checkbox"/> bis 500 € <input type="checkbox"/> bis 1.000 € <input type="checkbox"/> über 1.000 €		
	Summenbegrenzung (Zahnstaffel) Erstattung in den ersten beiden Jahren mind. bis ... €	<input type="checkbox"/> keine Vorgabe <input type="checkbox"/> bis 500 € <input type="checkbox"/> bis 1.000 € <input type="checkbox"/> über 1.000 €		
8.3	Wechsel in höhere oder niedrigere Leistungsstufen, ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne erneute Wartezeiten Hinweis: Einige Tarife verfügen über unterschiedlich hohe Leistungsstufen (z.B. 50%, 70% oder 90% bei Zahnersatz). Die Kostenübernahme für eine laufende oder bereits angeratene Behandlung ist von der Erhöhung ausgeschlossen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.4	Nur Tarife berücksichtigen, die keine altersabhängigen Beitragsanpassungen vorsehen Hinweis: Einige Tarife sehen vor, dass der zu zahlende Versicherungsbeitrag - nach Vertragsabschluss - altersabhängig (jährlich oder bei Erreichen der nächsten festgelegten Altersgruppe) steigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.5	Vorlagen Heil- und Kostenplan vor Behandlungsbeginn nicht vorgeschrieben Hinweis: In einigen Tarifen wird auf die Vorlage eines Heil- und Kostenplanes vor Behandlungsbeginn verzichtet. Dieser muss der gesetzlichen Krankenkasse aber zwingend vor Behandlungsbeginn vorgelegt werden. Unabhängig von den vertraglichen Regelungen sollte der Heil- und Kostenplan der privaten Zahnzusatzversicherung <u>immer</u> vor Behandlungsbeginn vorgelegt werden, auch wenn die Vertragsbedingungen dieses nicht zwingend vorschreiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.6	Verzicht auf Wartezeiten Hinweis: Die Wartezeit beträgt 8 Monate. Für Behandlungen in der Wartezeit oder Behandlungen, die in der Wartezeit begonnen werden, besteht kein Leistungsanspruch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.7	Versicherer verzichtet auf Kündigungsrecht Hinweis: Gemäß § 14 (2) MB/KK 2009 kann der Versicherer innerhalb der ersten drei Vertragsjahre den Vertrag ordentlich kündigen. Der Neuabschluss einer anderen Zahnzusatzversicherung ist dann vielleicht (aus gesundheitlichen Gründen) nicht mehr möglich oder wegen des höheren Eintrittsalters entsprechend teurer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.8	Patientenbescheinigung zur Vorlage bei Zahnarzt Hinweis: Damit ihr Zahnarzt Ihnen die bestmögliche Versorgung anbieten kann, ist es hilfreich, wenn er über Ihren Versichererstatus informiert ist. Es geht nicht nur darum, wie viel übernimmt die GKV und wie hoch ist Ihre Zuzahlung. Es geht insbesondere darum, welche Behandlung kann angeboten und durchgeführt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vorname, Name	Geburtsdatum	Datum

9. Vorversicherung (Bitte immer beantworten.)			
9.1	Gesetzliche Krankenversicherung	Name der Krankenkasse:	
9.2	Private Zusatzversicherung	Name der Krankenversicherung:	
		Art der Krankenversicherung:	<input type="checkbox"/> Zahn-Zusatzversicherung <input type="checkbox"/> Krankenhaus-Zusatzversicherung <input type="checkbox"/> Heilpraktiker / Naturheilverfahren <input type="checkbox"/> Brille / Sehhilfen <input type="checkbox"/> Sonstige _____

Ich bitte um Erstellung eines Angebotes zur Zahn-Zusatzversicherung, anhand meiner vorstehenden Vorgaben.

Vorname, Name		Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer		Telefon	
PLZ	Ort	E-Mail	

Möchten Sie uns noch etwas mitteilen?

Ort, Datum

Unterschrift