DEUTSCHE Familienversicherung

Produktinformationsblatt
für die Zahnzusatzversicherung DFV-ZahnSchutz

in der Fassung vom 01.05.2016

Sehr geehrte Versicherungsnehmerin,
sehr geehrter Versicherungsnehmer,

mit diesem Produktinformationsblatt erhalten Sie allgemeine Informationen über den Versicherungsschutz und den Versicherungsvertrag. Bitte lesen Sie diese Informationen sorgfältig.
Wir haben für Sie in diesem Produktinformationsblatt die wesentlichen Informationen zu dem Versicherungsprodukt auf einen Blick zusammengefasst. Bitte beachten Sie, dass dieses Produktinformationsblatt nicht alle Einzelheiten über den Versicherungsschutz und den Versicherungsvertrag enthalten kann. Die Angaben sind daher nicht abschließend. Alle Einzelheiten sind in dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen DFV-ZahnSchutz (im Folgenden nur „VB“ genannt) enthalten.

1. Welche Art von Versicherung bietet die DFV Deutsche Familienversicherung AG Ihnen an?

DFV-ZahnSchutz ist eine private Zahnzusatzversicherung. Dieser Versicherungsschutz ergänzt die Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Versichert werden kann daher nur, wer auch Versicherter in einer deutschen GKV ist (s. Ziffer 1 VB).

2. Welche Risiken sind versichert und welche Risiken sind nicht versichert?

Versicherungsfall ist die nach Abschluss des Versicherungsvertrages erstmals bekannt gewordene oder angeratene, medizinisch notwendige Heilbehandlung durch einen Zahnarzt oder Kieferorthopäden (s. Ziffer 2.1 VB).
Wir erstatten im Versicherungsfall die Kosten für Zahnerhalt, Zahnersatz inklusive Zahnimplantat, Kieferorthopädie und Zahnprophylaxe nach Abzug der Vorleistung je nach gewähltem Tarif (s. Ziffer 2.2, 2.3 VB und Tarifblatt in der Fassung vom 01.05.2016).
Die Versicherungsleistungen sind in den Versicherungsbedingungen inklusive Tarifblatt für die Zahnzusatzversicherung DFV-ZahnSchutz näher beschrieben.
Als Versicherungsfall gelten auch - unabhängig von einer medizinischen Notwendigkeit - Zahnprophylaxemaßnahmen durch eine geschulte Prophylaxefachkraft sowie kieferorthopädische Maßnahmen nach den kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG) 1 und 2 für versicherte Personen bis längstens zur Vollendung des 16. Lebensjahres.

3. Wie hoch ist Ihr Beitrag, wann müssen Sie diesen bezahlen und was passiert, wenn Sie nicht oder verspätet zahlen?

Der Beitrag ist nach Altersstufen gestaffelt. Maßgeblich ist das Alter der versicherten Person (s. Ziffer 8 VB und Tarifblatt in der Fassung vom 01.05.2016).
Zahlen Sie den Erstbeitrag bei Erhalt des Versicherungsscheines, spätestens jedoch bis zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Ist der Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles durch Ihr Verschulden nicht gezahlt, besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen und wir können von dem Versicherungsvertrag zurücktreten (s. Ziffer 11 VB).
Zahlen Sie die Folgebeiträge entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils rechtzeitig zu den vereinbarten Terminen. Zahlen Sie die Folgebeiträge nicht rechtzeitig, erhalten Sie eine Mahnung. Werden die angemahnten Folgebeiträge und Kosten dann nicht innerhalb der gesetzten Frist gezahlt, haben Sie keinen Anspruch auf die Versicherungsleistung und wir können den Versicherungsvertrag kündigen (s. Ziffer 12 VB).

4. Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Die erstattungsfähigen Aufwendungen für Zahnerhalt, Zahnersatz inklusive Zahnimplantat und Kieferorthopädie sind in den ersten vier Versicherungsjahren begrenzt (s. Ziffer 5.1 VB und Tarifblatt in der Fassung vom 01.05.2016).
Die erstattungsfähigen Aufwendungen für kieferorthopädische Maßnahmen nach den kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG) 1 und 2 sind zudem je versicherter Person, auch im Falle eines Tarifwechsels oder eines Unfalls, insgesamt auf einen Höchstbetrag begrenzt (s. Tarifblatt in der Fassung vom 01.05.2016).
Die Anzahl erstattungsfähiger Zahnimplantate ist begrenzt auf ein Implantat je Versicherungsjahr oder zwei Implantate in einem Versicherungsjahr, soweit im zurückliegenden Versicherungsjahr keine Leistungen für Zahnimplantate in Anspruch

DFV Deutsche Familienversicherung AG • Reuterweg 47 • 60323 Frankfurt am Main • www.deutsche-familienversicherung.de
Vorstand Dr. Stefan M. Knoll (Vorsitzender), Georg Jüngling, Marcus Wollny (Generalbevollmächtigter) • Aufsichtsrat Dr. Hans-Werner Rhein (Vorsitzender)
Handelsregister Amtsgericht Frankfurt am Main HRB 78012 • Sitz der Gesellschaft Frankfurt am Main • VersSt-Nr. 911680700216 • USt.-ID-Nr. DE 251616774
Bankverbindung IBAN DE52 5005 0201 0200 6060 69

genommen wurden, und insgesamt auf fünf Implantate pro Kiefer für die gesamte Vertragslaufzeit (s. Tarifblatt in der Fassung vom 01.05.2016).

Wir leisten nicht für:
- bei Antragstellung bereits beschädigte oder erkrankte Zähne,
- bei Antragstellung fehlende und noch nicht ersetzte Zähne,
- nicht angelegte Zähne (Fehlen von Zahnanlagen),
- bei Antragstellung vorhandene Zahn- oder Kieferfehlstellungen sowie deren Ursachen,
- bei Antragstellung bereits bekannte oder medizinisch angeratene oder bereits begonnene Behandlungen,
- Maßnahmen zum Zahnersatz, die alleine dadurch notwendig werden, weil die Erstanfertigung im Ausland nicht nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst erfolgt ist, sofern die Erstanfertigung nicht länger als 4 Jahre zurückliegt,
- einen Eigenanteil aufgrund einer nicht planmäßig beendeten kieferorthopädischen Maßnahme,
- Aufwendungen oder Abrechnungen, die den Vorschriften der jeweils gültigen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bzw. Ärzte (GOÄ) nicht entsprechen oder die dort festgesetzten Höchstsätze (3,5facher Gebührensatz) überschreiten,
- Heilbehandlungsmaßnahmen und zahntechnische Laborarbeiten und Materialien, die in einem auffälligen Missverhältnis zu den erbrachten Leistungen stehen oder das medizinisch notwendige Maß übersteigen; in diesen Fällen können wir unsere Versicherungsleistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen,
- kosmetische Zahnbehandlungen (z.B. Bleaching, Veneers).
- vorsätzlich herbeigeführte Versicherungsfälle einschließlich deren Folgen sowie
- durch Kriegsereignisse verursachte Heilbehandlungsmaßnahmen einschließlich ihrer Folgen (s. Ziffer 6 VB).

5. Welche Obliegenheiten haben Sie während der Vertragslaufzeit zu beachten und welche Folgen kann eine Nichtbeachtung haben?

Die Beendigung der Versicherungsfähigkeit ist uns innerhalb von zwei Monaten in Textform anzuzeigen.
Verlegen Sie unter Aufrechterhaltung der Versicherungsfähigkeit Ihren Hauptwohnsitz ins Ausland, haben Sie uns unverzüglich nach Kenntnis der Wohnortverlegung eine verbindliche Zustelladresse innerhalb der Bundesrepublik Deutschland mitzuteilen, an die wir dann sämtlichen Schriftverkehr Ihren Versicherungsvertrag betreffend zusenden werden. Mit der Mitteilung einer Zustelladresse erklären Sie, dass unsere Zustellungen an diese Adresse Ihnen gegenüber als wirksam zugegangen gelten.
Jeder Abschluss einer weiteren Zahnzusatzversicherung für die versicherte Person ist uns unverzüglich in Textform anzuzeigen.
Bei Verletzung einer der Pflichten nach Vertragsschluss können wir unter Umständen den Versicherungsvertrag kündigen und Sie können Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung ganz oder teilweise verlieren (s. Ziffer 7 VB).

6. Welche Obliegenheiten haben Sie bei Eintritt eines Versicherungsfalles zu beachten und welche Folgen kann eine Nichtbeachtung haben?

Sie haben nach Eintritt eines Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alle Handlungen zu unterlassen, die der Genesung der versicherten Person hinderlich sind oder ihr entgegenstehen. Soweit es die Umstände gestatten, haben Sie hierfür unsere Weisungen einzuholen und, soweit es Ihnen zumutbar ist, danach auch zu handeln.
Auf unser Verlangen haben Sie uns jede Auskunft zu erteilen, die für die Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges unserer Leistungspflicht erforderlich ist.
Die versicherte Person ist auf unser Verlangen verpflichtet, die behandelnden Zahnärzte oder Kieferorthopäden von ihrer ärztlichen Schweigepflicht zu entbinden und sich auf unsere Kosten durch einen neutralen Zahnarzt oder Kieferorthopäden untersuchen zu lassen, soweit dies zur Beurteilung unserer Leistungspflicht erforderlich ist.
Bei Verletzung einer der Pflichten nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir unter Umständen den Versicherungsvertrag kündigen und Sie können Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung ganz oder teilweise verlieren (s. Ziffer 7 VB).

7. Wann beginnt und wann endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt frühestens zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Der Versicherungsschutz besteht nicht, wenn Sie den Erstbeitrag nicht gezahlt haben, es sei denn, Sie haben dies nicht zu verantworten (s. Ziffer 11.2 VB).
Ist die versicherte Person nicht mehr in der GKV versichert, endet zu diesem Zeitpunkt auch der Versicherungsvertrag (s. Ziffer 1 VB).
Wenn Sie versterben, endet der Versicherungsvertrag. Die versicherte Person kann den Versi-

cherungsvertrag jedoch weiterführen. Verstirbt die versicherte Person, endet der Versicherungsvertrag.
Mit Beendigung des Versicherungsvertrages erlischt der Versicherungsschutz (s. Ziffer 13.3 VB).

8. **Wie können Sie Ihren Versicherungsvertrag beenden?**

Sie können den Versicherungsvertrag täglich kündigen. Nehmen Sie allerdings innerhalb der ersten 24 Monate nach Abschluss des Versicherungsvertrages eine Leistung in Anspruch, gilt eine Sperrzeit von maximal 12 Monaten, in der die tägliche Kündigungsmöglichkeit ausgeschlossen ist (s. Ziffer 13.2 VB).