

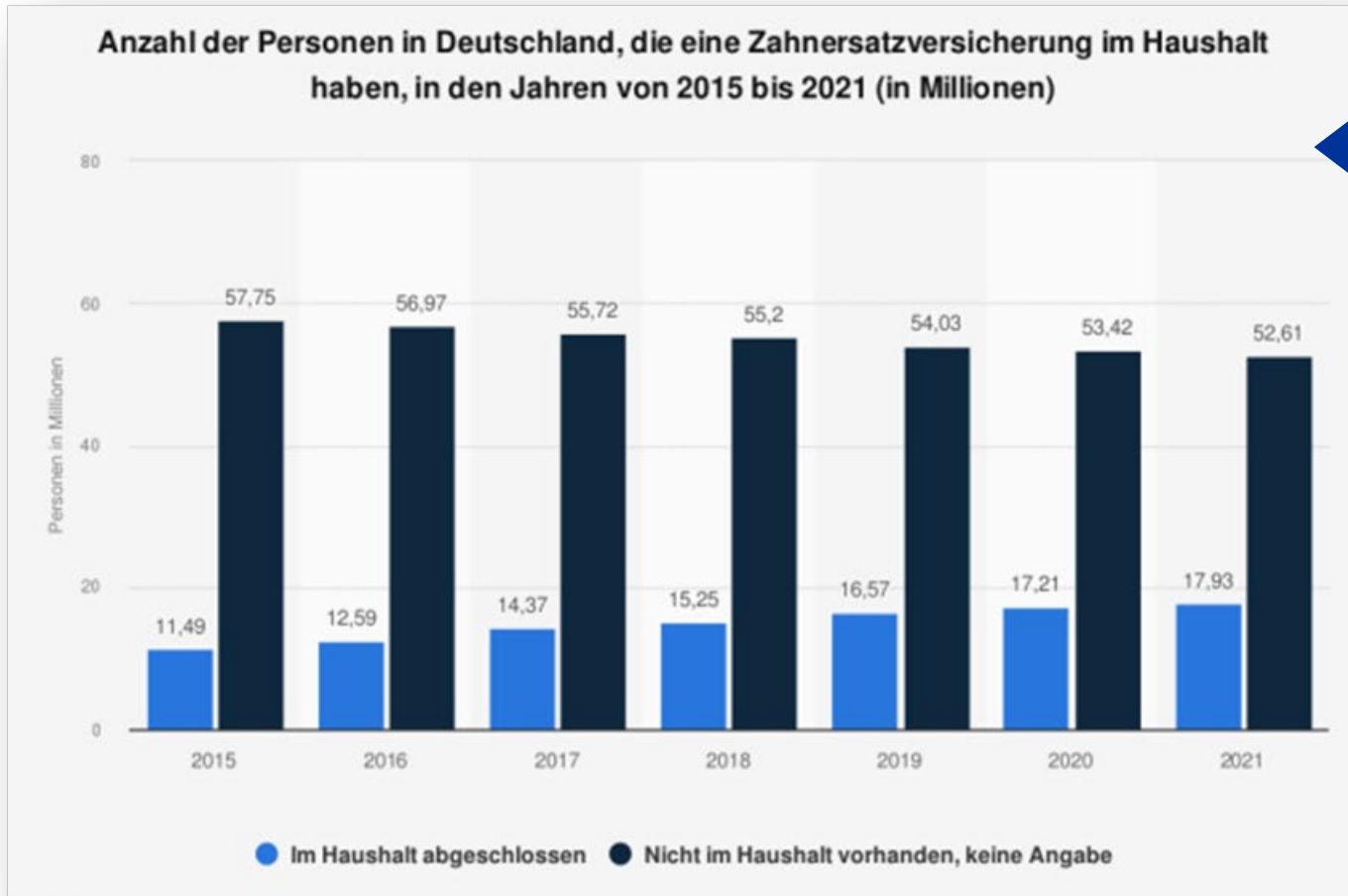


Eine Zahnzusatzversicherung,
die Ihre Kundinnen und Kunden **glücklich macht.**

SIGNAL IDUNA 
gut zu wissen

Wo steht der Markt?

Der Anteil der privaten Zahnzusatzversicherungen steigt stetig.



„Der Trend zu mehr privater Vorsorge ist ungebrochen“
 – Florian Reuther (Direktor des Verbands der Privaten Krankenversicherung).

Quelle: Auszug aus: <https://www.tagesspiegel.de/advertorials/ots/pkv-verband-der-privaten-krankenversicherung-e-v-starker-zuwachs-mehr-als-16-millionen-deutsche-haben-eine-zahnzusatzversicherung/24505654.html>

Was wünschen sich Kunden?

SIGNAL IDUNA Online-Befragung mit über 500 Teilnehmern



Verhalten im Zahnbereich:

- 74 % mind. einmal im Jahr zur PZR
- 71 % planen bzw. führen bereits eine Zahnkorrektur (Aligner) durch
- 69 % haben ein Bleaching durchgeführt oder haben es vor



Wichtigste Leistungsmerkmale:

- 100 % Zahnersatz und –behandlungen
- 100 % KFO-Leistungen bei Unfall für Erwachsene
- 100 % professionelle Zahnreinigung



Preisbereitschaft:

- Die jüngere Zielgruppe ist bereit für einen hochwertigen Zahnzusatztarif inkl. hoher PZR-Leistungen und einem Ästhetik-Baustein einen höheren Beitrag zu zahlen

Leistungslücken der GKV mit Zusatzversicherungen schließen

Das Wirtschaftlichkeitsgebot in der GKV

(Auszug §12 Abs. 1 SGB V) – Wichtig im Kundengespräch der KV-Zusatz

- Die Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung müssen **ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich** sein.
- Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können **Versicherte nicht beanspruchen, dürfen Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen**.
- Das Wirtschaftlichkeitsgebot gilt für alle Bereiche der vertragsärztlichen Versorgung und schließt unter anderem auch die Diagnostik, Behandlung, Therapie, Arzneimittelverordnung usw. mit ein.
- Mit dem Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 SGB V werden die Krankenkassen zur Übernahme der notwendigen Behandlung verpflichtet. Hiermit werden andere Behandlungsmaßnahmen, welche vom Versicherten für optimal gehalten oder gewünscht werden, nicht von der Leistungspflicht erfasst.

Reicht Ihren Interessenten diese Grundabsicherung?

Zahnersatz: Ein gezogener Zahn

Einfache GKV-Versorgung

Der Patient erhält eine Seitenzahnbrücke aus unedlem Metall (Legierung ohne Gold-, Silberanteil) ohne Verblendung.

Die Nachteile:

- Gesunde Nachbarzähne werden beschädigt
- Allergien können ausgelöst werden und Zahnfleischentzündungen entstehen
- Brücke nicht der Zahnfarbe angepasst

Eigenanteil: ca 50 %

Die bessere Versorgung

Der Patient erhält ein Implantat mit einer Edelmetallkrone mit Keramikverblendung.

Die Vorteile:

- Nachbarzähne werden nicht beschädigt
- Edelmetall ist gut verträglich
- Implantat in der Zahnfarbe = schöne Zähne

Eigenanteil: 80-90 %

Zahnbehandlung – Warum ist dieser Punkt wichtig?



GKV zahlt nicht, oder nur in Ausnahmefällen für...

- **Parodontosebehandlungen**

Bei schwerer Parodontitis: Eigenanteil bis 700 EUR pro Zahn Parodontitis ist ab 2 mm Taschentiefe behandlungsbedürftig GKV-Leistungen: erst ab 3,5 mm

- **Wurzelbehandlungen**

Zahnerhaltung durch Wurzelbehandlung ist besser als jeder Zahnersatz GKV-Leistungen: Einschränkungen bei den Backenzähnen; Erstattung der Wurzel(kanal)-behandlung an bleibenden Zähnen nur in besonderen Fällen

- **Kunststoff-Füllungen** (= Kompositfüllungen)

Eigenbeteiligung ca. 100 EUR pro Füllung GKV-Leistungen: Erstattung nur für Amalgam

Die kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG)

1	2	3	4	5
Leichte Zahn- fehlstellung, Behandlung vor allem aus ästhetischen Gründen	Leichte Zahn- oder Kieferfehlstellung, die aus medizinischer Sicht behandelt werden sollte	Ausgeprägte Zahn- oder Kieferfehl- stellung, die aus medizinischer Sicht behandelt werden sollte	Stark ausgeprägte Zahn- oder Kieferfehlstellung, die aus medizinischer Sicht behandelt werden sollte	Extrem stark ausgeprägte Zahn- oder Kieferfehl- stellung, die aus medizinischer Sicht behandelt werden sollte

■ Kieferorthopädische Leistungen, die nicht von der GKV übernommen werden

■ Kieferorthopädische Leistungen, die von der GKV übernommen werden

Quelle: Krankenversicherung.net

SIGNAL IDUNA

Krankenzusatzversicherung

Dennis Bechtloff

Kieferorthopädie bei Kindern – Mehrkosten

Mehrkosten oft über
1.000 EUR

Durch außervertraglich vereinbarte Leistungen können auch bei KIG 3 - 5 hohe Mehrkosten entstehen.

Beispiele:

- Zusätzliche Maßnahmen zur eigentlichen Umstellung des Kiefers
- Spezielle Versiegelungen des Bracketumfeldes
- Höherwertigere Materialien
- Kosten für den sogenannten "Retainer" (der nach der eigentlichen KFO-Behandlung dafür sorgt, dass die gerade gerückten Zähne an ihrem Platz bleiben)
- Zusätzliche Kontrolluntersuchungen und -behandlungen

3	4	5
Ausgeprägte Zahn- oder Kieferfehlstellung, die aus medizinischer Sicht behandelt werden sollte	Stark ausgeprägte Zahn- oder Kieferfehlstellung, die aus medizinischer Sicht behandelt werden sollte	Extrem stark ausgeprägte Zahn- oder Kieferfehlstellung, die aus medizinischer Sicht behandelt werden sollte

Exklusive Leistungen des ZahnEXKLUSIV

Neuheiten und Highlights

100% Leistungsversprechen – Bester Schutz ohne Eigenbeteiligung



- Hochwertiger Zahnersatz (z. B. Implantate, Keramikronen, Inlays)
- Zahnbehandlung
- **Bestleistung:** 100% Kieferorthopädie für Kinder und Jugendliche ohne Summenbegrenzung



100 % ohne Begrenzung

Neuheiten und Highlights

Prophylaxe/ Professionelle Zahnreinigung – Die Basis für gesunde Zähne



- **NEU:** Leistungen für **Kinder und Jugendliche** – Die optimale Ergänzung bei Kieferorthopädie
- Neben PZR auch Mundhygienestatus, Kariesprophylaxe und Fluoridierung



100 % ohne Begrenzung



Nachhaltigkeit: Vorsorge für langlebige Zahngesundheit

Neuheiten und Highlights

Zahnaufhellung (Bleaching) – Als Ergänzung für ein strahlendes Lächeln



- Zahnaufhellende Maßnahmen, z. B. Bleaching
- Voraussetzung: Durchführung/Aufsicht durch Zahnarzt



300 EUR
(zusammen mit weitergehenden Zahnkorrekturen)



Innerhalb von zwei Kalenderjahren

Neuheiten und Highlights

Weitergehende Zahnkorrekturen – Für optisch einwandfreie Zähne



- Ästhetische Zahnkorrekturen, z. B. Aligner (unsichtbare Zahnschienen)
- Auch für bereits bestehende Fehlstellungen
- Institutsleistungen (Anbieter bekannt aus TV-Werbung) erstattungsfähig
- Voraussetzung: Durchführung oder Begleitung durch Kieferorthopäden/Zahnarzt



300 EUR
(zusammen mit Bleaching)



Einmaliger Zuschuss

Neuheiten und Highlights

Schmerzstillende Maßnahmen – Ideal für Angstpatienten und Kinder



- Hierzu zählen z. B. Akupunktur, Hypnose, Dämmerschlaf, Lachgas-Sedierung und Vollnarkose
- Voraussetzung: Direkter Zusammenhang mit einer Zahnersatz- und/oder Zahnbehandlungsmaßnahme



300 EUR



Pro Kalenderjahr

Zahnärztliches Fachpersonal ohne Kassenzulassung und Zahnersatz im Ausland

Erstattungsfähig ist auch die Behandlung durch zahnärztliche Fachkräfte ohne Kassenzulassung (Privatzahnärztinnen und -ärzte).

Auch in diesem Fall ist die Erstattung auf die Höchstsätze der GOÄ bzw. GOZ begrenzt.

Im **Ausland** entstandene Kosten sind bis zu der Höhe erstattungsfähig, die bei entsprechender Abrechnung der erbrachten Leistung nach GOÄ oder GOZ bei einer Behandlung in der Bundesrepublik Deutschland entstanden wären.



Leistungen des neuen Tarifs ZahnEXKLUSIV(pur)

Der neue Hochleistungstarif im Detail

	ZahnEXKLUSIV(pur)
Zahnersatz (Regelversorgung)	100 %
Zahnersatz (hochwertig), Zahnbehandlung, Kieferorthopädie (bis 20 Jahre)	100 %
Kieferorthopädie (ab 21 Jahre)	100 % (bei Unfällen)
Prophylaxe/PZR (bis 20 Jahre)	100 % (ohne Begrenzung)
Prophylaxe/PZR (ab 21 Jahre)	100 % (ohne Begrenzung)
Schmerzstillende Maßnahmen (z. B. Akupunktur)	100 % (300 € je Kj.)
USP Zahnaufhellung (z. B. Bleaching), weitergehende Zahnkorrekturen (z. B. Aligner)	100 % (300 € alle 2 Kj.) (Aligner einmalig)
Zahnhöchstsätze	1. - 4. Kj.: bis 6.000 € Ab 5. Kj.: unbegrenzt
Zahnarzt ohne Kassenzulassung (z. B. im Ausland)	ja

Keine Wartezeit und verbesserte Höchstsätze

Kunden genießen bessere Höchstsätze, Wechsler profitieren von Anrechnung

Highlight
im Wechsel-
geschäft

Zahnhöchstsätze	ZahnEXKLUSIV(pur)
1. Kalenderjahr	1.000 EUR
1.-2. Kalenderjahr	3.000 EUR
1.-3. Kalenderjahr	4.500 EUR
1.-4. Kalenderjahr	6.000 EUR
Ab dem 5. Kalenderjahr	Unbegrenzt

Zahnhöchstsätze	ZahnEXKLUSIV(pur)
1. Kalenderjahr	1.000 EUR
1.-2. Kalenderjahr	3.000 EUR
Ab dem 3. Kalenderjahr	Unbegrenzt

Vorversicherung



mind. 2 Jahre



mind. 80 % Erstattung für privatärztl. Zahnersatz



Nachweisfrist: 3 Monate (inkl. Erinnerung)

Die Beiträge in Beispielen

	Zahn-EXKLUSIV	Zahn-EXKLUSIV pur
Kinder	-	22,89 €
Jugendliche	-	22,89 €
22 Jahre	43,16 €	23,17 €
32 Jahre	50,83 €	29,99 €
42 Jahre	57,53 €	38,33 €
52 Jahre	63,89 €	50,25 €

So einfach können Sie ZahnEXKLUSIVpur verkaufen

Empfehlung: Vergleichen Sie die Beiträge für ZahnEXKLUSIVpur mit den Erstattungen für die PZR - Beispiel 2 x im Jahr

Zuzahlungen für GKV-Versicherte bleiben hoch:

Trotz erhöhter GKV-Festzuschüsse ab 01/2022 ist eine Zahnzusatz wichtiger denn je!

Gesamtkosten Professionelle Zahnreinigung	202,00 EUR
Festzuschuss der Krankenkasse	0,00 EUR
Ihr Eigenanteil	202,00 EUR
ZahnEXKLUSIV/- EXKLUSIVpur (100% Gesamterstattung inkl. GKV-Anteil):	202,00 EUR
Verbleibender Eigenanteil	0,00 EUR

Ihr Effektivbeitrag:

Beitrag Altersgruppe 20 bis 29-Jährige:

ZahnEXKLUSIVpur 23,17 € mtl.
Erstattung für **2x PZR** im Jahr - 16,83 €

Monatlicher Effektivbeitrag 6,34 €

So einfach können Sie ZahnEXKLUSIVpur verkaufen

Empfehlung: Vergleichen Sie die Beiträge für ZahnEXKLUSIVpur mit den Erstattungen für die PZR - Beispiel 2 x im Jahr und Bleaching

Zuzahlungen für GKV-Versicherte bleiben hoch:

Trotz erhöhter GKV-Festzuschüsse ab 01/2022 ist eine Zahnzusatz wichtiger denn je!

Gesamtkosten Professionelle Zahnreinigung	202,00 EUR
Gesamtkosten Bleaching	400,00 EUR
Ihre Eigenanteil	602,00 EUR
ZahnEXKLUSIV/- EXKLUSIVpur (100% Gesamterstattung inkl. GKV-Anteil):	502,00 EUR
Verbleibender Eigenanteil	100,00 EUR

Ihr Effektivbeitrag:

Beitrag Altersgruppe 20 bis 29-Jährige:

ZahnEXKLUSIVpur	23,17 € mtl.
Erstattung für 2x PZR im Jahr und Bleaching	- 41,83 €

Monatlicher Effektivbeitrag **0,00 €**

Gesundheitsfragen

Gesundheitsfragen



Frage 1: Für Personen bis zum 21. LJ.:

Fand in den letzten 3 Jahren ein Besuch beim Kieferorthopäden statt, oder wurde ein solcher empfohlen?



Frage 2 (nicht für ZahnBASISpur):

Besteht oder bestand in den letzten 3 Jahren eine Parodontose/Parodontitis?



Frage 3 (nicht für ZahnBASISpur):

Werden aktuell Zahnersatz und / oder Zahnbehandlungsmaßnahmen durchgeführt oder wurden diese von einem Zahnarzt empfohlen?



Frage 4 (nicht für ZahnBASISpur):

Fehlen Zähne (ausgenommen Weisheitszähne oder Milchzähne)? Sind Zähne überkront oder ersetzt?

Wenn Frage mit ja beantwortet wird:

Wie viele Zähne fehlen (ausgenommen Weisheitszähne und Milchzähne)?

Wie viele Zähne sind überkront oder ersetzt (inklusive überbrückter Zähnen und Implantate)?

Hinweis: Bei allen Gesundheitsfragen sind zusätzliche Informationen über Info-Button im PDC/Onlineabschluss hinterlegt.

Annahme/Ablehnung nach Beantwortung der Zahnfragen

Was gilt für fehlende und noch nicht ersetzte Zähne?

Je fehlendem Zahn zahlt die versicherte Person zusätzlich zu seinem tariflichen Beitrag einen Zuschlag in Höhe von fünf Euro. Es können maximal drei fehlende Zähne mitversichert werden. Hierdurch wird der volle tarifliche Leistungsanspruch gesichert.

	ZahnEXKLUSIV und ZahnEXKLUSIVpur	ZahnTOP und ZahnTOPpur	ZahnPLUS und ZahnPLUSpur
Fehlende Zähne mitversichert; Besonderheit bei Implantatversorgung	Ja, je fehlendem Zahn gibt es fünf Euro Beitragszuschlag. Besondere Höchstsätze je Implantatversorgung innerhalb der ersten 4. Kalenderjahre begrenzt auf:		
	1.000€*	900€*	700€*

* inklusive Vorleistung GKV und anderer Versorgungsträger bis zum Höchstsatz GOZ.

Zur Implantatversorgung zählen neben Implantaten und implantatgetragenen Suprakonstruktionen wie z. B. Kronen, Brücken und Prothesen auch die damit im Zusammenhang stehenden Vor- und Nachbehandlungen inkl. aller anfallenden zahnärztlichen und kieferchirurgischen Leistungen wie z. B. knochenbauende/-vermehrnde Maßnahmen sowie Materialkosten.

5 € Risikozuschlag pro fehlendem Zahn (bis 3 insgesamt)



5 € x 12 Monate = 60 € p.a. x 4 Jahre = 240 €



5 € x 12 Monate = 60 € p.a. x 4 Jahre = 240 €



5 € x 12 Monate = 60 € p.a. x 4 Jahre = 240 €



Summe: 720 € nach 4 Jahren bezahlter Risikozuschlag

Was kostet eine hochwertige Implantatversorgung ?

> 2.766 € x 3 = **8.300 €**

> volle Leistung hierfür abrufbar: nach 4. Vertragsjahr

> Bis dahin geleistete Beiträge inkl. Risikozuschläge für alle 3 Zähne: **2.160 € (EA 32)**

Neues und tolles Lächeln ? Unbezahlbar



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**