







Janitos Zahnzusatz Mehr lächeln, weniger zahlen

	JA dental 75 	JA dental 90 	JA dental 100 
Zahnersatz (inkl. Implantate), Inlays, Kronen, Teleskopkronen, Teilkronen, Onlays, Brücken, Stützähne, Prothesen	75 %* des Rechnungsbetrags abzüglich der GKV-Leistung * 70% ab 5. Vers.jahr ohne Bonusheft	90 %* des Rechnungsbetrags abzüglich der GKV-Leistung * 80% ab 5. Vers.jahr ohne Bonusheft	100 %* des Rechnungsbetrags abzüglich der GKV-Leistung * 90% ab 5. Vers.jahr ohne Bonusheft
Zahnbehandlungen (soweit im Tarif beschrieben)	100 % (abzüglich GKV-Leistung)	100 % (abzüglich GKV-Leistung)	100 % (abzüglich GKV-Leistung)
Zahnmedizinische Individualprophylaxe, z.B. professionelle Zahnreinigung	100 % (max. 80 € pro Kalenderjahr)	100 % (max. 150 € pro Kalenderjahr)	100 %
Zahnaufhellende Maßnahmen			max. 300 € innerhalb von 2 Kalenderjahren
Maßnahmen zur Schmerzausschaltung (z.B. Analgosedierung (Dämmerschlaf), Vollnarkose, Lachgas-Sedierung, Akupunktur und Hypnose)		100 % (max. 250 €)	100 % (max. 350 €)
Kieferorthopädie mit Behandlungsbeginn vor Vollendung des 18. Lebensjahres	KIG ¹ 1 – 2: 75 % max. 3.000 € während gesamter Vertragslaufzeit KIG ² 3 – 5: 	KIG ¹ 1 – 2: 100 % max. 4.000 € während gesamter Vertragslaufzeit KIG ² 3 – 5: 100 % max. 2.000 € während gesamter Vertragslaufzeit	KIG ¹ 1 – 2: 100 % max. 5.000 € während gesamter Vertragslaufzeit KIG ² 3 – 5: 100 % max. 2.500 € während gesamter Vertragslaufzeit
Kieferorthopädie mit Behandlungsbeginn nach Vollendung des 18. Lebensjahres	75 % nach Unfall (max. 1.500 € je Versicherungsfall)	100 % nach Unfall (max. 2.000 € je Versicherungsfall)	100 % nach Unfall (max. 2.500 € je Versicherungsfall)
Leistungsbegrenzung (gilt nicht für Zahnprophylaxe)	800 € im ersten Kalenderjahr 1.600 € in den ersten zwei Kalenderjahren 2.400 € in den ersten drei Kalenderjahren 3.200 € in den ersten vier Kalenderjahren	1.000 € im ersten Kalenderjahr 2.000 € in den ersten zwei Kalenderjahren 3.000 € in den ersten drei Kalenderjahren 4.000 € in den ersten vier Kalenderjahren	1.500 € im ersten Kalenderjahr 3.000 € in den ersten zwei Kalenderjahren 4.500 € in den ersten drei Kalenderjahren 6.000 € in den ersten vier Kalenderjahren

*Kieferorthopädische Indikationsgruppen
Diese Übersicht stellt nur einen Auszug dar und ist keine abschließende Aufzählung der Leistungserweiterungen. Es gelten die jeweils aktuellen Versicherungsbedingungen. Mehr Informationen finden Sie auf www.janitos.de

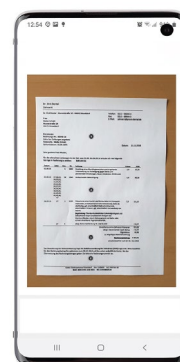
Monatsprämien in Euro:

	JA dental 75	JA dental 90	JA dental 100
0 – 20	9,98 €	19,82 €	22,43 €
21 – 25	6,24 €	11,04 €	15,87 €
26 – 30	8,61 €	15,01 €	21,80 €
31 – 35	12,26 €	20,54 €	27,91 €
36 – 40	13,10 €	22,26 €	31,20 €
41 – 45	17,32 €	26,71 €	40,29 €
46 – 50	22,08 €	34,28 €	51,73 €

Professionelle Zahnreinigung einreichen. So geht's!

- PZR-Rechnung**
Rechnung ihrer Zahnreinigung gut lesbar abfotografieren oder einscannen
- Mail**
Dokument an eine neue E-Mail an schadenservice@janitos.de anhängen
- Betreff**
Bitte angeben: „Zahnzusatzversicherung“ + „PZR-Rechnung“ + Versicherungsscheinnummer

Absenden und Fertig! Ihre Kostenerstattung ist auf dem Weg.



Stand: Februar 2024