

Unternehmen: Janitos Versicherung AG
Bundesrepublik Deutschland

Produkt:
Janitos Zahnzusatzversicherung

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine private Zahnzusatzversicherung nach Art der Schadenversicherung an. Dieser Versicherungsschutz ergänzt die Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).



Was ist versichert?

Sie können zwischen folgenden Tarifen wählen:

Tarif JA dental

- ✓ Zahnersatz: 100% der Aufwendungen im Rahmen der Regelversorgung und bis zu 70% bei einer höherwertigeren Versorgung.

Tarif JA dental plus

- ✓ Zahnersatz: 100% der Aufwendungen im Rahmen der Regelversorgung und bis zu 90% bei einer höherwertigeren Versorgung;
- ✓ Zahnbehandlung: 100 % der Aufwendungen, sofern die GKV hierfür insgesamt keine Leistungen vorsieht;
- ✓ Kieferorthopädische Leistungen: 80% der Aufwendungen (max. EUR 5.000,- Rechnungsbetrag während der gesamten Vertragslaufzeit), sofern die Behandlung vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde und die GKV hierfür keine Leistungen vorsieht;
- ✓ Zahnmedizinische Prophylaxe zu 90 % (max. EUR 100,- Rechnungsbetrag/Jahr).

Tarif JA dental max

- ✓ Zahnersatz: 100% der Aufwendungen im Rahmen der Regelversorgung und bis zu 90% bei einer höherwertigeren Versorgung;
- ✓ Zahnbehandlung: 100 % der Aufwendungen;
- ✓ Kieferorthopädische Leistungen: 80% der Aufwendungen (max. EUR 5.000,- Rechnungsbetrag während der gesamten Vertragslaufzeit), sofern die Behandlung vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde und die GKV hierfür insgesamt keine Leistungen vorsieht;
- ✓ Kieferorthopädische Leistungen: 100% der Aufwendungen (max. EUR 1.000,- Erstattung während der gesamten Vertragslaufzeit), sofern die Behandlung vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde und die GKV leistungspflichtig ist;
- ✓ Zahnmedizinische Prophylaxe zu 100 % (max. EUR 150,- Rechnungsbetrag/Jahr).

Den konkret vereinbarten Versicherungsschutz können Sie den Vertragsunterlagen entnehmen.



Was ist nicht versichert?

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ✗ Bei Vertragsabschluss bereits begonnene oder angeratene Behandlungen;
- ✗ Krankheiten und Unfälle sowie deren Folgen, die vorsätzlich verursacht wurden.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert:

- ! Einschränkungen unserer Leistungspflicht können sich im Rahmen der Gesundheitsprüfung ergeben, sofern Tarife mit Gesundheitsprüfung beantragt werden. Hierauf weisen wir gesondert hin;
- ! Es können Wartezeiten gelten, nach deren Ablauf Sie erst Leistungen erhalten;
- ! Die Höhe der Versicherungsleistung kann abhängig von Selbstbeteiligungen und Höchstätzen sein.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Heilbehandlung in Europa.
- ✓ Während der ersten drei Monate eines vorübergehenden Aufenthaltes im außereuropäischen Ausland besteht auch ohne besondere Vereinbarung Versicherungsschutz.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen zum Beispiel folgende Pflichten:

- Bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung haben Sie alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen.
- Sie müssen die Versicherungsprämien rechtzeitig und vollständig zahlen.
- Bitte teilen Sie uns mit, wenn für Sie oder eine mitversicherte Person bei einem anderen Versicherer eine weitere Krankheitskostenversicherung abgeschlossen wird.
- Bitte erteilen Sie uns bei Eintritt des Versicherungsfalles alle zur Feststellung des Versicherungsfalles sowie unserer Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlichen Auskünfte und überlassen uns die Unterlagen, die wir hierfür benötigen.



Wann und wie zahle ich?

Die erste Prämie müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Prämien zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Die Prämien sind gemäß der vereinbarten Zahlungsart (Einzug per SEPA-Lastschrift) und Zahlungsweise zu entrichten. Die Zahlungsweise können Sie ebenfalls Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Diese kann, in Abhängigkeit der jeweiligen Annahmerichtlinien, monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich vereinbart werden.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zum im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages (insbesondere Zugang des Versicherungsscheines oder einer schriftlichen Annahmeerklärung), nicht vor Ablauf von vereinbarten Wartezeiten und nicht vor Zahlung der Erstprämie. Ihr Vertrag wird zunächst für die Dauer von zwei Jahren abgeschlossen. Er verlängert sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, außer Sie haben den Vertrag gekündigt. Der Versicherungsschutz endet mit Beendigung des Versicherungsvertrages.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen. Die Kündigung muss der Vertragspartei spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragsdauer zugegangen sein. Außerdem können Sie den Versicherungsvertrag unter bestimmten Voraussetzungen vorzeitig beenden. Das ist zum Beispiel der Wegfall der Versicherungsfähigkeit, insbesondere die Beendigung der Versicherung in der GKV.