



Wir bringen Deutschland zum Lächeln

Datum _____

Besteht beim Münchener Verein bereits eine Versicherung? Falls ja, Versicherungsnummer _____

Zu versichernde Person

Beginn 01. _____

Titel _____

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ/Wohnort _____

Geburtsdatum _____

Geschlecht männlich weiblich

Gesetzlich versichert bei _____

Möglicher Versicherungsnehmer

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ/Wohnort _____

Geburtsdatum _____

Geschlecht männlich weiblich

Derzeitige Tätigkeit/ausgeübter Beruf _____ seit _____

Selbständig Arbeitnehmer(in)

Telefon privat (freiwillige Angabe) _____ Telefon geschäftlich (freiwillige Angabe) _____

Telefax (freiwillige Angabe) _____

E-Mail _____

Geldinstitut für den Beitragseinzug _____

Kontonummer _____ Bankleitzahl _____

IBAN _____ BIC _____

Zahlungsweise monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Hinweis für unsere Vertriebspartner:

- Eine Bestätigung durch Unterschrift des Kunden ist nicht erforderlich, es sei denn für Ihre Unterlage

Das nachfolgende Unterschriftsfeld dient Ihnen zur Dokumentation. Es stellt dadurch jedoch keinen Antrag dar und ersetzt nicht den Online-Antragsprozess.

Ort, Datum _____

Unterschrift Versicherungsnehmer(in) _____

Versichertes Risiko	Tarif	Gewählt	Beitrag
100 % des GKV-Festzuschusses	560	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
200 % des GKV-Festzuschusses	561	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
90 % Zahnersatz-Leistung	571	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
75 % Zahnersatz-Leistung	570	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
100 % Zahnbehandlung für Füllungen und Inlays/90 % Kieferorthopädie bis 21. Lebensjahr	572	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
100 % Zahnbehandlung für Wurzel-, Parodontosebehandlung, Aufbissbehelfe und Schienen	573	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
100 % Leistung für Zahn-Prophylaxemaßnahmen max. 170 € p. a.	574	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
90 % Leistung für professionelle Prothesenreinigung und Krankentransport zum Zahnarzt	575	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
Zu zahlender Gesamtbeitrag			€

Bitte lassen Sie sich vom Kunden folgendes bestätigen:

- Bei Abschluss des DZV Premiumschutzes (Tarifstufen 571 + 572 + 573 + 574) gilt:**
Es besteht für die zu versichernde Person ein Leistungsanspruch bei einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung bzw. auf freie Heilfürsorge oder ein Anspruch auf truppenärztliche Versorgung. Für bei Vertragsschluss fehlende und noch nicht dauerhaft ersetzte Zähne besteht kein Leistungsanspruch. Für Zahnersatzmaßnahmen bzw. Zahnbehandlungsmaßnahmen und kieferorthopädische Behandlungen, die vor Versicherungsbeginn angeraten oder begonnen worden sind, wird nicht geleistet.
- Bei Abschluss des DZV Komfortschutzes (Tarifstufen 570 + 572 + 573 + 574) gilt:**
Es besteht für die zu versichernde Person ein Leistungsanspruch bei einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung bzw. auf freie Heilfürsorge oder ein Anspruch auf truppenärztliche Versorgung. Für bei Vertragsschluss fehlende und noch nicht dauerhaft ersetzte Zähne besteht kein Leistungsanspruch. Für Zahnersatzmaßnahmen bzw. Zahnbehandlungsmaßnahmen und kieferorthopädische Behandlungen, die vor Versicherungsbeginn angeraten oder begonnen worden sind, wird nicht geleistet.
- Bei Abschluss des DZV Kompaktschutzes (Tarifstufen 560 + 572 + 574) gilt:**
Es besteht für die zu versichernde Person eine deutsche gesetzliche Krankenversicherung. Für bei Vertragsschluss fehlende und noch nicht ersetzte Zähne besteht kein Leistungsanspruch. Für Zahnersatzmaßnahmen bzw. Zahnbehandlungsmaßnahmen und kieferorthopädische Behandlungen, die vor Versicherungsbeginn angeraten oder begonnen worden sind, wird nicht geleistet.
- Bei Abschluss der Zahnersatztarife 560, 561 allein gilt:**
Es besteht für die zu versichernde Person eine deutsche gesetzliche Krankenversicherung. Für bei Vertragsschluss fehlende und noch nicht ersetzte Zähne besteht kein Leistungsanspruch. Für Zahnersatzmaßnahmen, die vor Versicherungsbeginn angeraten oder begonnen worden sind, wird nicht geleistet.
- Bei Abschluss der Zahnersatztarife 560, 561 mit Zahnbehandlungstarifen 572, 573 gilt:**
Es besteht für die zu versichernde Person eine deutsche gesetzliche Krankenversicherung. Für bei Vertragsschluss fehlende und noch nicht ersetzte Zähne besteht kein Leistungsanspruch. Für Zahnersatzmaßnahmen bzw. Zahnbehandlungsmaßnahmen und kieferorthopädische Behandlungen, die vor Versicherungsbeginn angeraten oder begonnen worden sind, wird nicht geleistet.
- Bei Abschluss der Zahnersatztarife 570, 571 allein gilt:**
Es besteht für die zu versichernde Person ein Leistungsanspruch bei einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung bzw. auf freie Heilfürsorge oder ein Anspruch auf truppenärztliche Versorgung. Für bei Vertragsschluss fehlende und noch nicht dauerhaft ersetzte Zähne besteht kein Leistungsanspruch. Für Zahnersatzmaßnahmen, die vor Versicherungsbeginn angeraten oder begonnen worden sind, wird nicht geleistet.
- Bei Abschluss der Zahnersatztarife 570, 571 mit Zahnbehandlungstarifen 572, 573 gilt:**
Es besteht für die zu versichernde Person ein Leistungsanspruch bei einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung bzw. auf freie Heilfürsorge oder ein Anspruch auf truppenärztliche Versorgung. Für bei Vertragsschluss fehlende und noch nicht dauerhaft ersetzte Zähne besteht kein Leistungsanspruch. Für Zahnersatzmaßnahmen bzw. Zahnbehandlungsmaßnahmen und kieferorthopädische Behandlungen, die vor Versicherungsbeginn angeraten oder begonnen worden sind, wird nicht geleistet.
- Bei Abschluss der Zahnbehandlungstarife 572, 573 und Zahn-Prophylaxe Tarif 574 ohne Zahnersatzleistung gilt:**
Es besteht für die zu versichernde Person ein Leistungsanspruch bei einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung bzw. auf freie Heilfürsorge oder ein Anspruch auf truppenärztliche Versorgung. Für Zahnbehandlungsmaßnahmen und kieferorthopädische Behandlungen, die vor Versicherungsbeginn angeraten oder begonnen worden sind, wird nicht geleistet.
- Bei Abschluss des Tarifes 575 alleine gilt:**
Es besteht für die zu versichernde Person ein Leistungsanspruch bei einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung bzw. auf freie Heilfürsorge oder ein Anspruch auf truppenärztliche Versorgung.

Beiträge Bausteine

Bausteine für Zahnersatz					
Privat-zahnärztliche Leistung je nach Tarif und 100 % bei kassenärztlicher Regelversorgung			Kassen-zahnärztliche Leistung Festzuschuss für Regelversorgung wird erhöht		
Alter	Tarif 570 75 %	Tarif 571 90 %	Alter	Tarif 560 Verdopplung	Tarif 561 Verdreifachung
0–20 Jahre	0,50 €	1,00 €	0–20 Jahre	2,00 €	4,00 €
21–30 Jahre	4,00 €	5,50 €	21–30 Jahre	11,50 €	18,50 €
31–40 Jahre	7,50 €	11,50 €	31–40 Jahre	11,50 €	18,50 €
41–50 Jahre	12,50 €	19,50 €	41–50 Jahre	11,50 €	18,50 €
51–60 Jahre	20,50 €	29,50 €	51–60 Jahre	11,50 €	18,50 €
ab 61 Jahre	27,50 €	42,50 €	61–65 Jahre	11,50 €	18,50 €
			ab 66 Jahre	12,50 €	25,00 €

Bausteine für Zahn-Behandlung			
Füllungen & Inlays z. B. aus Kunststoff, Keramik, Edelmetall		Wurzel-, Parodontalbehandlung sowie Aufbiss- und Knirscherschienen	
Alter	Tarif 572	Alter	Tarif 573
0–20 Jahre	7,90 €	0–20 Jahre	3,00 €
ab 21 Jahre	9,90 €	ab 21 Jahre	4,70 €

Bausteine für Zahn-Prophylaxe			
Professionelle Zahnreinigung & mehr 100 % bis 170 € pro Jahr		Professionelle Prothesenreinigung & Fahrtkosten 90 % bis 100 € pro Jahr, Fahrtkosten bis 100 €	
Alter	Tarif 574	Alter	Tarif 575
0–20 Jahre	2,50 €	unbegrenzt	8,50 €
ab 21 Jahre	5,50 €		



181EC86



Ihr Ansprechpartner

Pakete

	Kinder	Kompakt	Komfort	Premium
Zahnersatz für privat-zahnärztliche Leistung bei Kronen, Brücken und Implantaten			75 % (Tarif 570)	90 % (Tarif 571)
Zahnbehandlung Wurzelbehandlung, Parodontalbehandlung, Knirscherschienen			100 % (Tarif 573)	100 % (Tarif 573)
Zahnersatz Erhöhung der Leistung Ihrer gesetzlichen Krankenkasse		100 % des Festzuschuss (Tarif 560)	100 % der Rechnung (Tarif 570)	100 % der Rechnung (Tarif 571)
Zahnbehandlung Inlays aus Edelmetall, Kunststoff oder Keramik Bis 21 Jahre ist eine Leistung von 90 % für Kieferorthopädie inklusive	100 % (Tarif 572)	100 % (Tarif 572)	100 % (Tarif 572)	100 % (Tarif 572)
Prophylaxe professionelle Zahnreinigung	100 % bis 170 €/Jahr (Tarif 574)	100 % bis 170 €/Jahr (Tarif 574)	100 % bis 170 €/Jahr (Tarif 574)	100 % bis 170 €/Jahr (Tarif 574)

Beitragsraten monatlich

Alter	Kinder	Kompakt	Komfort	Premium
Alter 0 – 20 Jahre	10,40 €	12,15 €	13,46 €	13,89 €
Alter 21 – 30 Jahre		25,66 €	23,01 €	24,32 €
Alter 31 – 40 Jahre		25,66 €	26,07 €	29,77 €
Alter 41 – 50 Jahre		25,66 €	30,77 €	37,77 €
Alter 51 – 60 Jahre		25,66 €	38,77 €	47,77 €
Alter 61 – 65 Jahre		25,66 €	45,77 €	60,77 €
Alter ab 66 Jahre		26,66 €	45,77 €	60,77 €



18EC86



Ihr Ansprechpartner

Diese Unterlage dient als Ausfüllhilfe zur Antragstellung und ist nicht zur Aushändigung an den Kunden bestimmt. Beiträge Stand 01.2020. Es gelten die Richtlinien für den Online-Abschluss und die aktuellen Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen. Diese Unterlagen stellen wir Ihnen auf Wunsch gerne zur Verfügung. Münchener Verein Krankenversicherung a. G., Pettenkoferstr. 19, 80336 München, Tel. 089/51 52-10 00, Fax 089/51 52-15 01, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de