

Vergleich Kieferorthopädie für Kinder

Die Anzahl der Tarife mit guten Leistungen bei Kieferorthopädie für Kinder ist sehr begrenzt.

Versicherung	Tarif	Erstattung für medizinisch notwendige Behandlungen gemäß	Erstattung für medizinisch notwendige Behandlungen gemäß Mehrkostenvereinbarung bei Behandlung nach	Kinder Beitrag Junge Mädchen	Jugendl. Beitrag Junge	Jugendl. Beitrag Mädchen
		KIG 1-2	KIG 3-5			
Tarife mit den besten Leistungen						
CSS	Top	80 %	80 % max. 600 Euro pro behandeltem Kiefer	13,04 €	12,71 €	14,92 €
ARAG	Z 100	80 %	keine Leistung aus dem Tarif ARAG Z 100	7,17 €	11,90 €	15,37 €
Signal	Komfort	50 % max. 1280,- € p.a.	50 % max. 1280,- € p.a.	4,48 €	3,44 €	4,44 €
DKV	AZT	50 %	50 %	4,85 €	4,10 €	4,95 €
ARAG	Z 70	70 %	keine Leistung aus dem Tarif ARAG Z 70	5,75 €	7,53 €	10,43 €
Weitere am Markt angebotene Tarife						
Signal	DentMax	80 % max. 500,- € pro KJ	100 % max. 250,-p.a.	4,92 €	4,05 €	4,90 €
LKH	194	40 %	40 %	8,40 €	5,04 €	5,04 €
Münchener Verein	768	40 %	40 %	4,18 €	5,54 €	6,67 €
LKH	193	30 %	30 %	3,40 €	2,04 €	2,04 €
Alte Oldenburger	EG Basis	20 %	20 %	4,75 €	7,17 €	7,28 €
KIG 1-2: Die gesetzliche Krankenversicherung beteiligt sich nicht an den Behandlungskosten für die kieferorthopädische Behandlung von Kindern und Jugendlichen, wenn diese in die kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG) 1-2 eingestuft werden. Gemäß Definition der gesetzlichen Krankenversicherungen sind diese Behandlungen nur kosmetischer Natur.		KIG 3-5: Die gesetzliche Krankenversicherung trägt die Kosten für die kieferorthopädische Behandlung von Kindern und Jugendlichen, wenn diese in die Kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG) 3-5 eingestuft werden. Es werden 100 % der Kosten getragen. 80 % laufend und 20 % nach erfolgreichem Abschluss der Behandlung. (Da es sich bei diesen 20 % nur um eine Vorauslage handelt die nach erfolgreichem Abschluss der Behandlung seitens der gesetzlichen Krankenversicherungen erstattet werden, ist dieser Anteil in keiner privaten Zusatzversicherung versicherbar.) Aber auch bei einer Einstufung in KIG 3-5 können Restkosten für die Eltern verbleiben, wenn Leistungen gemäß Mehrkostenvereinbarung in Anspruch genommen werden.				

- Bei den angegebenen Tarifleistungen wurde jeweils die volle Tarifleistung berücksichtigt, wie Sie nach dem Ablauf der Wartezeiten und ggf. in den Anfangsjahren vorhandener Summenbegrenzungen zur Verfügung steht.

Alle Angaben ohne Gewähr auf Vollständigkeit. Bei einem Vertragsabschluss sind einzig und alleine die aktuell gültigen Vertragsbedingungen des jeweiligen Versicherers entscheidend und rechtsverbindlich.