

Private Krankenversicherung - Änderungen bei Mitbewerbern



Stand: 02.11.2023 | ab Termin: 01.11.2023

Gesellschaft	Garantie bis ...	BAP zum ...
Advigon		
Allianz	30.04.2025	
ALTE OLDENBURGER		
ARAG		
astra		
AXA		
Barmenia	31.12.2024	
BBKK	31.12.2024	
Concordia		01.01.2024
Continentale		01.01.2024
DA Direkt		
Debeka		
DEVK		
DFV		
die Bayerische		
DKV		
Envivas		
ERGO		
ERGO Reise		
Generali		
Gothaer		
Hallesche	31.12.2024	
HanseMerkur		
HUK-COBURG		
IDEAL		
INTER	31.12.2024	
Janitos		
LKH		
LVM		
Mecklenburgische	31.12.2024	
Münchener Verein		
NÜRNBERGER	31.12.2024	
ottonova	31.12.2024	
Provinzial		
R+V		
SDK	31.12.2024	
SIGNAL IDUNA	31.12.2024	
Stuttgarter		
UKV	31.12.2024	
uniVersa	31.12.2024	
vigo		
VRK		
WGV		
württembergische		

[... als Beitragsvorabinfo](#) | [... als Beitragstendenz](#)

Legende

Zahl	Beitragsanpassung (ungenehmigt, genehmigt)
Zahl	Beitragsvorabinfo
↓ ↑ = ?	Beitragstendenz (sinkt, steigt, unpräzise, stabil, offen)
G	Beitragsgarantie bis zum angegebenen Termin

BAP-Guide

(www.gewa-comp.de)

Übersicht der Änderungen im BAP-Guide ab 01.07.2023

Datum	Gesellschaft	Art der Änderung
31.10.2023	Continentale	Beitragstendenz zum 01.01.2024
27.10.2023	Allianz	Beitragsgarantie bis zum 31.12.2024 - Teil 4
19.10.2023	NÜRNBERGER	Beitragsgarantie bis zum 31.12.2024 - Teil 2
28.09.2023	BBKK	Beitragsgarantie bis zum 31.12.2024 - Teil 2
28.09.2023	UKV	Beitragsgarantie bis zum 31.12.2024 - Teil 2
22.09.2023	Allianz	Beitragsgarantie bis zum 31.12.2024 - Teil 3
05.09.2023	SIGNAL IDUNA	Beitragsgarantie bis zum 31.12.2024
21.08.2023	Allianz	Beitragsgarantie bis zum 31.12.2024 - Teil 2
11.08.2023	Concordia	Beitragstendenz zum 01.01.2024
04.08.2023	uniVersa	Beitragsgarantie bis zum 31.12.2024 - Teil 3
03.08.2023	uniVersa	Beitragsgarantie bis zum 31.12.2024 - Teil 3
21.07.2023	uniVersa	Beitragsgarantie bis zum 31.12.2024 - Teil 2
21.07.2023	uniVersa	Beitragsgarantie bis zum 31.12.2024 - Teil 2
03.07.2023	ottonova	Beitragsgarantie bis zum 31.12.2024

Allianz													
Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
○	AM90PU	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 10% max. 500,-EUR SB	31.12.2024		?	★	?	?	?	★	?	?	?
○	AMB90U	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 10% max. 500,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	AMBSU	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 3.000,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	AMP100U	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 0,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
○	AMP70PU	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 30% max. 1.000,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	AMP90PU	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 10% max. 500,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	AMP90U	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 10% max. 500,-EUR SB	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	FAH02	Ergänzung GKV oder PKV (bKV), 70% Heilpraktiker bis 400,-EUR/Jahr	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FAH02B	Ergänzung GKV oder PKV (bKV), 70% Heilpraktiker bis 400,-EUR/Jahr	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FAV01	Ergänzung GKV oder PKV (bKV), 100% Vorsorge	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FAV01B	Ergänzung GKV oder PKV (bKV), 100% Vorsorge	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FAVE01	Ergänzung GKV oder PKV (bKV), 100% Vorsorge	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FAVE01B	Ergänzung GKV oder PKV (bKV), 100% Vorsorge	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FAVE01E	Ergänzung GKV oder PKV, 100% Vorsorge	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	IMB100LU	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE, Ausland, AwV, Impats, GV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	IMB100U	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE, Ausland, ehemalige Impats	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	IMB100W	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE, Ausland, AwV, ehemalige Impats	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	SPT01U	90% ambulant und 10% ZE bei Sportunfall, Vorsorge, nur mit Vollversicherung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Vollversicherung (Humanmediziner, Zahnmediziner)													
○	MB100	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 0,-EUR SB, Arzt, GV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	MB100A	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 0,-EUR SB, Ausbildung, GV	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	MP100	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 0,-EUR SB, Arzt, GV	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	MP100A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 0,-EUR SB, Ausbildung, GV	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
Vollversicherung (Ausbildung)													
○	AMP70PUA	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 30% max. 1.000,-EUR SB, Ausb.	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
Beihilfeversicherung													
○	BHA10	Ambulant, 10% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHA15	Ambulant, 15% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHA20	Ambulant, 20% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHA21	Ambulant, 20% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	BHA25	Ambulant, 25% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHA30	Ambulant, 30% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHA30SB	Ambulant, 30% Erstattung, 10% max.500,-EUR SB, Beamte	30.04.2025		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	BHA35	Ambulant, 35% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHA35SB	Ambulant, 35% Erstattung, 10% max. 500,-EUR SB, Beamte	30.04.2025		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	BHA40	Ambulant, 40% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHA40SB	Ambulant, 40% Erstattung, 10% max. 500,-EUR SB, Beamte	30.04.2025		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	BHA41	Ambulant, 40% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHA45	Ambulant, 45% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHA45SB	Ambulant, 45% Erstattung, 10% max. 500,-EUR SB, Beamte	30.04.2025		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	BHA50	Ambulant, 50% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHA50SB	Ambulant, 50% Erstattung, 10% max. 500,-EUR SB, Beamte	30.04.2025		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	BHA51	Ambulant, 50% Erstattung, Umstellung bei Pension, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHA51SB	Ambulant, 50% Erstattung, 10% max. 500,-EUR SB, Umstellung bei Pension, Beamte	30.04.2025		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	BHE1K	Differenz 1- und 2-Bett, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHE2K	Differenz 2- und Mehrbett, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHEB	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, Ausland, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHEP	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, Ausland, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHK10	2-Bett, 10% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK10BW	Mehrbett, 10% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK15	2-Bett, 15% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK15BW	Mehrbett, 15% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK20	2-Bett, 20% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK20BW	Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK21	2-Bett, 20% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK21BW	Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK25	2-Bett, 25% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK25BW	Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK2B	2-Bett, 20% Erstattung, nur mit Tarif BHK3B, Beamte [BHK51]	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK2BBW	Mehrbett, 30% Erstattung, nur mit Tarif BHK2BBW, Beamte [BHK51]	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK30	2-Bett, 30% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK30BW	Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK35	2-Bett, 35% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	BHK35BW	Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK3B	2-Bett, 30% Erstattung, nur mit Tarif BHK2B, Beamte [BHK51]	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK3BBW	Mehrbett, 30% Erstattung, nur mit Tarif BHK2BBW, Beamte [BHK51]	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK40	2-Bett, 40% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK40BW	Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK41	2-Bett, 40% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK41BW	Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK45	2-Bett, 45% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK45BW	Mehrbett, 45% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK50	2-Bett, 50% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK50BW	Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK51	2-Bett, 50% Erstattung, Umstellung bei Pension, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHK51BW	Mehrbett, 50% Erstattung, Umstellung bei Pension, Beamte	30.04.2025		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BHZ10	Zahn, 10% Erstattung, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHZ15	Zahn, 15% Erstattung, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHZ20	Zahn, 20% Erstattung, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHZ21	Zahn, 20% Erstattung, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHZ25	Zahn, 25% Erstattung, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHZ30	Zahn, 30% Erstattung, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHZ35	Zahn, 35% Erstattung, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHZ40	Zahn, 40% Erstattung, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHZ41	Zahn, 40% Erstattung, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHZ45	Zahn, 45% Erstattung, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHZ50	Zahn, 50% Erstattung, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BHZ51	Zahn, 50% Erstattung, Umstellung bei Pension, Beamte	30.04.2025		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Beihilfeversicherung (Anwärter)													
○	BHRA10	Ambulant, 10% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRA30	Ambulant, 30% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRA35	Ambulant, 35% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRA40	Ambulant, 40% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRA45	Ambulant, 45% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRA50	Ambulant, 50% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRE2K	Differenz 2- und Mehrbett, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	BHRK10	2-Bett, 10% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK10BW	Mehrbett, 10% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK15	2-Bett, 15% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK15BW	Mehrbett, 15% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK20	2-Bett, 20% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK20BW	Mehrbett, 20% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK25	2-Bett, 25% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK25BW	Mehrbett, 25% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK30	2-Bett, 30% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK30BW	Mehrbett, 30% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK35	2-Bett, 35% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK35BW	Mehrbett, 35% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK40	2-Bett, 40% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK40BW	Mehrbett, 40% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK45	2-Bett, 45% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK45BW	Mehrbett, 45% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK50	2-Bett, 50% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRK50BW	Mehrbett, 50% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRZ10	Zahn, 10% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRZ30	Zahn, 30% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRZ35	Zahn, 35% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRZ40	Zahn, 40% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRZ45	Zahn, 45% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BHRZ50	Zahn, 50% Erstattung, BAW	30.04.2025		—	★	★	—	—	★	★	—	—
Krankentagegeldversicherung (KT)													
○	FKT02	Ergänzung GKV oder PKV (bKV), Krankentagegeld (KT) ab 43.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	FKT02B	Ergänzung GKV oder PKV (bKV), Krankentagegeld (KT) ab 43.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	KTA07W	KT, ab 43.Tag, Arbeitnehmer mit Vollversicherung bei der Allianz	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTA14W	KT, ab 92.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTA27W	KT, ab 183.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTA40W	KT, ab 274.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTA53W	KT, ab 365.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTG07W	KT, ab 43.Tag, GKV- oder PKV-versicherte Arbeitnehmer anderer Versicherer	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	KTI07W	KT, ab 43.Tag, nur mit Tarif IMB100U, Impats	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTI14W	KT, ab 92.Tag, nur mit Tarif IMB100U, Impats	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTI27W	KT, ab 183.Tag, nur mit Tarif IMB100U, Impats	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTIL07W	KT, ab 43.Tag, nur mit Tarif IMB100LU, Impats	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTIL14W	KT, ab 92.Tag, nur mit Tarif IMB100LU, Impats	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTIL27W	KT, ab 183.Tag, nur mit Tarif IMB100LU, Impats	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTM03W	KT, ab 15.Tag, Arzt, Zahnarzt, GV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTM04W	KT, ab 22.Tag, Arzt, Zahnarzt, GV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTM05W	KT, ab 29.Tag, Arzt, Zahnarzt, GV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTM07W	KT, ab 43.Tag, Arzt, Zahnarzt, GV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTM14W	KT, ab 92.Tag, Arzt, Zahnarzt, GV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTM27W	KT, ab 183.Tag, Arzt, Zahnarzt, GV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTM40W	KT, ab 274.Tag, Ärzte, Zahnärzte, GV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KTM53W	KT, ab 365.Tag, Ärzte, Zahnärzte, GV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
GKV-Ergänzungsversicherung													
○	AB02	Ergänzung GKV, Alternativmedizin, Seh-/Hörhilfen, GV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	AB02	Ergänzung GKV, Alternativmedizin, Seh-/Hörhilfen	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FAS02	Ergänzung GKV (bKV), 100% Sehhilfen bis 150,-EUR/24 Monate	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FAS02B	Ergänzung GKV (bKV), 100% Sehhilfen bis 150,-EUR/24 Monate	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FKH02	Ergänzung GKV (bKV), 1- oder 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FKH02B	Ergänzung GKV (bKV), 1- oder 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FKHU01	Ergänzung GKV (bKV), 1- oder 2-Bett bei Unfall	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FKHU01B	Ergänzung GKV (bKV), 1- oder 2-Bett bei Unfall	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FZF02	Ergänzung GKV (bKV), 100% Parodontal-/Wurzelbehandl., 100% Füllungen, Prophylaxe	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FZF02B	Ergänzung GKV (bKV), 100% Parodontal-/Wurzelbehandl., 100% Füllungen, Prophylaxe	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FZZ02	Ergänzung GKV (bKV), 40% Zahnersatz, Inlays und Implantate	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FZZ02B	Ergänzung GKV (bKV), 40% Zahnersatz, Inlays und Implantate	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FZZB02	Ergänzung GKV (bKV), 90% Zahnersatz, Inlays und Implantate	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FZZB02B	Ergänzung GKV (bKV), 90% Zahnersatz, Inlays und Implantate	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FZZP02	Ergänzung GKV (bKV), 70% Zahnersatz, Inlays und Implantate	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FZZP02B	Ergänzung GKV (bKV), 70% Zahnersatz, Inlays und Implantate	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KHB02	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KHP02	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	KHPOPT02	Ergänzung GKV, 2-Bett, Option	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	★	★	—
○	KHU02	Ergänzung GKV, 2-Bett bei Unfall, Option	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZS100	Ergänzung GKV, 100% ZB/ZE, 100% KO bis Alter 20/Unfall, Prophylaxe, Schmerzbeh.	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZS100AR	Ergänzung GKV, 100% ZB/ZE, 100% KO bei Unfall, Prophylaxe, Schmerzbehandlung	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	ZS75	Erg. GKV, 100% ZB, 75% ZE, 75% KO bis Alter 20/Unfall, Prophylaxe, Schmerzbeh.	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZS75AR	Ergänzung GKV, 100% ZB, 75% ZE, 75% KO bei Unfall, Prophylaxe, Schmerzbehandlung	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	ZS90	Erg. GKV, 100% ZB, 90% ZE, 90% KO bis Alter 20/Unfall, Prophylaxe, Schmerzbeh.	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZS90AR	Ergänzung GKV, 100% ZB, 90% ZE, 90% KO bei Unfall, Prophylaxe, Schmerzbehandlung	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
Pflegezusatzversicherung													
○	PZTA03	Pflegetagegeld, ambulant Grad 2: 70%, 3: 50%, 4: 20%, nur mit Tarif PZTB03	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	PZTE03	Pflegegeld-Einmalzahlung ab Grad 2, nur mit Pflegezusatztarif bei der Allianz	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Auslandsreiseversicherung													
○	FRP01	Ergänzung GKV oder PKV (bKV), Auslandsreise bis 8 Wochen	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FRP01B	Ergänzung GKV oder PKV (bKV), Auslandsreise bis 8 Wochen	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Options-/Anwartschaftsversicherung													
○	OFM02	Option auf Voll-/Zusatzversicherung, bis Alter 49	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	★	★	—

Barmenia													
Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
○	einsAexpert (EXP1)	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 300,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	einsAexpert (EXP2)	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	einsAexpert (EXP3)	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 1.200,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	einsAexpert+ (EXP1+)	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 90% ZE/KO, 300,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	einsAexpert+ (EXP2+)	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 90% ZE/KO, 600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	einsAexpert+ (EXP3+)	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 90% ZE/KO, 1.200,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	einsAprima (PRIM1)	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 300,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	einsAprima (PRIM2)	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	einsAprima (PRIM3)	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 1.200,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	einsAprima+ (PRIM1+)	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO, 300,-EUR SB	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	einsAprima+ (PRIM2+)	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO, 600,-EUR SB	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	einsAprima+ (PRIM3+)	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO, 1.200,-EUR SB	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
Vollversicherung (Humanmediziner, Zahnmediziner)													
○	(B)VHV1+	Amb., 1-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 0,-EUR SB, Arztkind in Ausb., Medizinstudent	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	?	—	—
○	(B)VHV2+	Amb., 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 0,-EUR SB, Arztkind in Ausb., Medizinstudent	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)VHV3+	Amb., Mehrbett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 0,-EUR SB, Arztkind in Ausb., Medizinstudent	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
○	VHV1A+	Ambulant, 1-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 0,-EUR SB, MPJ, Arzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VHV1C+	Ambulant, 1-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 300,-EUR SB, MPJ, Arzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VHV1D+	Ambulant, 1-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 600,-EUR SB, MPJ, Arzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VHV1E+	Ambulant, 1-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 1.200,-EUR SB, MPJ, Arzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VHV2A+	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 0,-EUR SB, MPJ, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	VHV2C+	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 300,-EUR SB, MPJ, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	VHV2D+	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 600,-EUR SB, MPJ, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	VHV2E+	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 1.200,-EUR SB, MPJ, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	VHV3A+	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 0,-EUR SB, MPJ, Arzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	VHV3C+	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 300,-EUR SB, MPJ, Arzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	VHV3D+	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 600,-EUR SB, MPJ, Arzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	VHV3E+	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 1.200,-EUR SB, MPJ, Arzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	VZK1A+	Ambulant, 1-Bett, 0,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VZK1C+	Ambulant, 1-Bett, 300,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	VZK1D+	Ambulant, 1-Bett, 600,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VZK1E+	Ambulant, 1-Bett, 1.200,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VZK2A+	Ambulant, 2-Bett, 0,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VZK2C+	Ambulant, 2-Bett, 300,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VZK2D+	Ambulant, 2-Bett, 600,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VZK2E+	Ambulant, 2-Bett, 1.200,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VZK3A+	Ambulant, Mehrbett, 0,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VZK3C+	Ambulant, Mehrbett, 300,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VZK3D+	Ambulant, Mehrbett, 600,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VZK3E+	Ambulant, Mehrbett, 1.200,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
Vollversicherung (Ausbildung)													
○	(B)einsAexpert (EXP1)	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 85% ZE/KO, 300,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)einsAexpert+ (EXP1+)	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 90% ZE/KO, 300,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)einsAprima (PRIM1)	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 300,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)einsAprima+ (PRIM1+)	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO, 300,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
Beihilfeversicherung													
○	G1B	Differenz 1- und 2-Bett, 100% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	G2B10	Differenz 2- und Mehrbett, 10% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	G2B100	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	G2B15	Differenz 2- und Mehrbett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	G2B20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	G2B20P	Diff. 2- und Mehrbett, 20% Erst., endet mit Pension, mit G2B30 oder G2B50, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	G2B25	Differenz 2- und Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	G2B30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	G2B35	Differenz 2- und Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	G2B40	Differenz 2- und Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	G2B45	Differenz 2- und Mehrbett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	G2B50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	G2B55	Differenz 2- und Mehrbett, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GE	Beihilfe-Ergänzung, Sehhilfen, LASIK, Zahn, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GEP	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, stationär, Zahn, Kur, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK10	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 10% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK15	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	GK20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK2015	Ambulant 20%, Mehrbett 15%, Zahn 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK20P	Amb., Mehrbett, Zahn, 20% Erst., endet mit Pension, mit GK30 oder GK50, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK25	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK2515	Ambulant 25%, Mehrbett 15%, Zahn 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK3015	Ambulant 30%, Mehrbett 15%, Zahn 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK35	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK3520	Ambulant 35%, Mehrbett 20%, Zahn 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK40	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK4025	Ambulant 40%, Mehrbett 25%, Zahn 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK45	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK4530	Ambulant 45%, Mehrbett 30%, Zahn 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK5035	Ambulant 50%, Mehrbett 35%, Zahn 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK5540	Ambulant 55%, Mehrbett 40%, Zahn 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK6045	Ambulant 60%, Mehrbett 45%, Zahn 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK6550	Ambulant 65%, Mehrbett 50%, Zahn 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	GK7055	Ambulant 70%, Mehrbett 55%, Zahn 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Beihilfeversicherung (Anwärter)													
○	(B)G1B	Differenz 1- und 2-Bett, 100% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)G2B10	Differenz 2- und Mehrbett, 10% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)G2B100	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)G2B15	Differenz 2- und Mehrbett, 15% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)G2B20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)G2B20P	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, nur mit BG2B30 oder BG2B50, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)G2B30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)G2B50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GE	Beihilfe-Ergänzung, Sehhilfen, LASIK, Zahn, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GEP	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, stationär, Zahn, Kur, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GK10	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 10% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GK100	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 100% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GK15	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 15% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	(B)GK20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GK20P	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, nur mit BGK30 oder BGK50, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GK25	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GK30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GK3015	Ambulant 30%, Mehrbett 15%, Zahn 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GK35	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GK40	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GK45	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B)GK50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
Krankentagegeldversicherung (KT)													
○	T105+	KT, ab 106.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T126+	KT, ab 127.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T14+	KT, ab 15.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T182+	KT, ab 183.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T21+	KT, ab 22.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T273+	KT, ab 274.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T28+	KT, ab 29.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T3+	KT, ab 4.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T364+	KT, ab 365.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T42+	KT, ab 43.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T63+	KT, ab 64.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T7+	KT, ab 8.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T84+	KT, ab 85.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	T91+	KT, ab 92.Tag	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TM105+	KT, ab 106.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TM126+	KT, ab 127.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TM14+	KT, ab 15.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TM182+	KT, ab 183.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TM21+	KT, ab 22.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TM273+	KT, ab 274.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TM28+	KT, ab 29.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TM3+	KT, ab 4.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TM364+	KT, ab 365.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
<input type="radio"/>	TM42+	KT, ab 43.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
<input type="radio"/>	TM63+	KT, ab 64.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
<input type="radio"/>	TM7+	KT, ab 8.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
<input type="radio"/>	TM84+	KT, ab 85.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
<input type="radio"/>	TM91+	KT, ab 92.Tag, Arzt, Zahnarzt, Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
Krankenhaustagegeldversicherung (KHT)													
<input type="radio"/>	KH+	KHT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
GKV-Ergänzungsversicherung													
<input type="radio"/>	Mehr Komfort 1-Bett (KOMF1)	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett, Kur	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
<input type="radio"/>	Mehr Komfort 1-Bett K (KOMF1K)	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett, Kur	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
<input type="radio"/>	Mehr Komfort 2-Bett (KOMF2)	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
<input type="radio"/>	Mehr Komfort 2-Bett K (KOMF2K)	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
<input type="radio"/>	Mehr Komfort Krankheit (KOMFK)	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett, Kur, bei Schwersterkrankung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
<input type="radio"/>	Mehr Komfort Unfall (KOMFU)	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett, Kur, bei Unfall	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
<input type="radio"/>	Mehr Zahn 100 (ZAHN1H)	Ergänzung GKV, 100% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
<input type="radio"/>	Mehr Zahn 80 (ZAHN80)	Ergänzung GKV, 80% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
<input type="radio"/>	Mehr Zahn 90 (ZAHN90)	Ergänzung GKV, 90% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
<input type="radio"/>	Mehr Zahnvorsorge Bonus (ZAHNVB)	Erg. GKV, 100%ZB, 100%KO bis Alter 20, Prophyl., Schmerzauss., nur mit ZE-Tarif	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
Altersbeitragsentlastung													
<input type="radio"/>	BE	Beitragsermäßigung ab Alter 67	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
Options-/Anwartschaftsversicherung													
<input type="radio"/>	GO	Option auf beihilfekonforme Tarife, Ausbildung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
<input type="radio"/>	Mehr Optionen (OPTION)	Option auf Voll-/Zusatzversicherung, bis Alter 50	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	★	★	—

BBKK													
Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
	A 0	Ambulant, 0,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	A 1500	Ambulant, 1.500,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	A 420	Ambulant, 420,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	A 672	Ambulant, 672,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	A 80	Ambulant, 20% max. 820,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV A0	Ambulant, 0,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV A1	Ambulant, 315,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV A3	Ambulant, 1.260,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV FUNDAMENTAL	Ambulant, 500,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO [FUN]	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV SV1	1-Bett, nur mit Tarifen BBV SV2 und BBV SV3	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV SV2	2-Bett, nur mit Tarif BBV SV3	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV SV3	Mehrbett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV Z100	100% ZB, 80% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV Z80	80% ZB, 60% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	CompactPRIVAT	Ambulant, 220,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 50% ZE/KO, Ost	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	?	?	—
	CompactPRIVAT - Optimal 1200 B	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 1.200,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	CompactPRIVAT - Optimal 250 A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 250,-EUR SB	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	★	★	★
	CompactPRIVAT - Optimal 250 B	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 250,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	CompactPRIVAT - Optimal 600 A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 600,-EUR SB	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	CompactPRIVAT - Optimal 600 B	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	CompactPRIVAT - PLUS	80% Vorsorge, stationär, 65%/80% Implantate, nur mit CompactPRIVAT - Optimal	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	CompactPRIVAT - START 250 A	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 250,-EUR SB	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	★	★	★
	CompactPRIVAT - START 250 B	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 250,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
○	CompactPRIVAT - START 250 B	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 250,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	CompactPRIVAT - START 900 A	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 900,-EUR SB	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	CompactPRIVAT - START 900 A	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	CompactPRIVAT - START 900 B	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 900,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	CompactPRIVAT - START 900 B	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	CompactPRIVAT/S	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE, 80% KO, 0,-EUR SB, Ost	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	CompactPRIVAT/S	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE, 80% KO, 0,-EUR SB, Ost	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	CompactPRIVAT/S - PLUS	Höchstsätze GOÄ/GOZ, 20%ZE, 60%Implantate, 500,-EUR SB, nur mit CompactPRIVAT/S	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	CompactPRIVAT/S - PLUS	Höchstsätze GOÄ/GOZ, 20%ZE, 60%Implantate, 500,-EUR SB, nur mit CompactPRIVAT/S	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GesundheitCOMFORT 300	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 300,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
○	GesundheitCOMFORT 300	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 300,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GesundheitCOMFORT 900	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
○	GesundheitCOMFORT 900	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GesundheitCOMFORT 900S	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB, Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	★				
○	GesundheitCOMFORT 900S	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB, Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	GesundheitPRIVAT - Kompakt	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 75% ZE, 20% max. 600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GesundheitPRIVAT 300	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 300,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GesundheitPRIVAT 750	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 750,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	GrundschutzPRIVAT	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 80% ZB, 900,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
K		Ambulant, 1-Bett, Zahn, 10% max. 300,-DM SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
N/1		Ambulant, 1-Bett, 100% ZB, 10% max. 800,-DM SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
N/2		Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 10% max. 410,-EUR SB	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
N/3		Ambulant, Mehrbett, Chefarzt, 100% ZB, 10% max. 800,-DM SB	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	Optionspolice	Ambulant, 613,55 EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 50% ZE/KO, Optionsrecht	31.12.2024		?	?	★	★	—	?			
	S 1	Differenz 1- und 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	S 2	Differenz 2- und Mehrbett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	S 2	Differenz 2- und Mehrbett, nur mit Tarif CompactPRIVAT/S	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	S 3	Mehrbett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z 100/80	100% ZB, 80% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z 90/60	90% ZB, 60% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Zahn 1	50% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Zahn 1	50% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Zahn 2	75% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Zahn 2	75% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Zahn 3	90% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Zahn 3	90% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 80	80% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 90	90% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZEN	90% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Vollversicherung (Humanmediziner, Zahnmediziner)													

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	HA 1680	Ambulant, 1.680,-EUR SB, Arzt, Zahnarzt, Apotheker	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	HA 420	Ambulant, 420,-EUR SB, Arzt, Zahnarzt, Apotheker	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	HA 840	Ambulant, 840,-EUR SB, Arzt, Zahnarzt, Apotheker	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	HS0	1-Bett, 0,-DM SB, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	★	★	—
	HS1500	1-Bett, 1.500,-DM SB, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	★	★	—
	HS3000	1-Bett, 3.000,-DM SB, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	★	★	—
	HZ	100% Material ZB/ZE/KO, Arzt, Zahnarzt, Apotheker	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Vollversicherung (Ausbildung)													
	A 0 - A	Ambulant, 0,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	A 420 - A	Ambulant, 420,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	B 20/3 - A	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	—	—	—
	B 20/3 NL - A	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Student mit Beihilfe, Ost	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	—	—	—
	B 40/3 - A	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 40% Erstattung, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	—	—	—
	BBV A0 A	Ambulant, 0,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BBV A1 A	Ambulant, 315,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BBV A3 A	Ambulant, 1.260,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BBV FUNDAMENTAL A	Ambulant, 500,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BBV SV1 A	1-Bett, nur mit Tarifen BBV SV2 A und BBV SV3 A, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BBV SV2 A	2-Bett, nur mit Tarif BBV SV3 A, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BBV SV3 A	Mehrbett, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BBV Z100 A	100% ZB, 80% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BBV Z80 A	80% ZB, 60% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BG 20 - A	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	—	—	—
	BG 40 - A	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 40% Erstattung, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	—	—	—
	BS 2/60 - A	2-Bett, 60% Erstattung, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BS 2/80 - A	2-Bett, 80% Erstattung, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BSW 60 - A	Privatärztliche Behandlung, 60% Erstattung, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BSW 80 - A	Privatärztliche Behandlung, 80% Erstattung, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	CompactPRIVAT - Optimal 250 B - A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 250,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	★	—	—
	CompactPRIVAT - Optimal 600 B - A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 600,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	CompactPRIVAT - PLUS - A	80% Vorsorge, stationär, 65%/80% Implantate, nur mit CP - Optimal, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	CompactPRIVAT - START 900 B-A	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 900,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	GesundheitCOMFORT 300A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 300,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	GesundheitCOMFORT 900A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—				
○	GesundheitCOMFORT 900A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	GesundheitPRIVAT 750 - A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 750,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—				
	S 2 - A	Differenz 2- und Mehrbett, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	S 3 - A	Mehrbett, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	Z 100/80 - A	100% ZB, 80% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	Z 90/60 - A	90% ZB, 60% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	Zahn 1A	50% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	Zahn 1A	50% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	Zahn 2A	75% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	Zahn 2A	75% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	Zahn 3A	90% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	Zahn 3A	90% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	ZE 20 - A	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 20% Erstattung, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	ZE 20 - A	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 20% Erstattung, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	ZE 40 - A	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 40% Erstattung, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	ZEB 20 - A	Zahn, 20% Erstattung, 52% zahntechnische Leistungen, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	ZEB 20 - A	Zahn, 20% Erstattung (52% für zahntechn. Leistungen), Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	ZEB 20 plus - A	Zahn, 16% zahntechn. Leistungen, nur mit Tarif ZEB 20-A, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	ZEB 20 plus - A	Zahn, 16% zahntechn. Leistungen, nur mit Tarif ZEB 20-A, Student mit Beihilfe	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
Beihilfeversicherung													
	B 20/2	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	B 20/2	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	B 20/2 NL	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte, Ost	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	B 20/3	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	B 20/3 NL	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte, Ost	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	B 20k/3	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		—	—	★	★	★				
	B 20k/3 NL	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstatt., endet mit Pension, Beamte, Ost	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	B 30/2	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	B 30/2	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	B 30/2 NL	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte, Ost	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	B 30/20	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 20%/30% Erstattung, max. 305,-EUR SB, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	B 30/3	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	B 30/3 NL	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte, Ost	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	B 40/2	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	B 40/3	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	B 50/2	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	B 50/2	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	B 50/3	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	B 70/3	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		—	—	★	★	★				
	BG 20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	—	—	—	?			
	BG 20k	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BG 30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BG 40	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BG 50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BG 70	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BS 1	Differenz 1- und 2-Bett, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BS 2/30	2-Bett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	BS 2/50	2-Bett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BS 2/50	2-Bett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BS 2/60	2-Bett, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BS 2/70	2-Bett, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BS 2/80	2-Bett, 80% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BSW 30	Privatärztliche Behandlung, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	BSW 50	Privatärztliche Behandlung, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BSW 60	Privatärztliche Behandlung, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BSW 70	Privatärztliche Behandlung, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BSW 80	Privatärztliche Behandlung, 80% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	N 20/2	Ambulant 20%, 2-Bett 20%, Zahn 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	N 20/3	Ambulant 20%, Mehrbett und Chefarzt 20%, Zahn 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	N 25/2	Ambulant 25%, 2-Bett 10%, Zahn 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	N 25/3	Ambulant 25%, Mehrbett und Chefarzt 10%, Zahn 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	N 30/2	Ambulant 30%, 2-Bett 15%, Zahn 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	N 30/3	Ambulant 30%, Mehrbett und Chefarzt 15%, Zahn 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	N 35/2	Ambulant 35%, 2-Bett 20%, Zahn 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	N 35/3	Ambulant 35%, Mehrbett und Chefarzt 20%, Zahn 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	N 40/2	Ambulant 40%, 2-Bett 25%, Zahn 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	N 40/3	Ambulant 40%, Mehrbett und Chefarzt 25%, Zahn 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	N 45/2	Ambulant 45%, 2-Bett 30%, Zahn 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	N 45/3	Ambulant 45%, Mehrbett und Chefarzt 30%, Zahn 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	N 50/2	Ambulant 50%, 2-Bett 35%, Zahn 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	N 50/3	Ambulant 50%, Mehrbett und Chefarzt 35%, Zahn 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	N 55/2	Ambulant 55%, 2-Bett 40%, Zahn 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	N 55/3	Ambulant 55%, Mehrbett und Chefarzt 40%, Zahn 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	N 60/2	Ambulant 60%, 2-Bett 45%, Zahn 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	N 60/3	Ambulant 60%, Mehrbett und Chefarzt 45%, Zahn 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	N 65/2	Ambulant 65%, 2-Bett 50%, Zahn 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	N 65/3	Ambulant 65%, Mehrbett und Chefarzt 50%, Zahn 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	N 70/2	Ambulant 70%, 2-Bett 55%, Zahn 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	N 70/3	Ambulant 70%, Mehrbett und Chefarzt 55%, Zahn 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
○	ZB	Beihilfe-Ergänzung, Sehhilfen, Vorsorge, Chefarzt, Kur, Ausland, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZB	BH-Erg., Sehhilfen, Vorsorge/Impfung, Chefarzt, Kurtagegeld, Ausland, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZE 20	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 20	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 25	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZE 30	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 30	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 35	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 40	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 45	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 50	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZE 50	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 55	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 60	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 65	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZE 70	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZEB 20	Zahn, 20% Erstattung (52% für zahntechnische Leistungen), Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZEB 20	Zahn, 20% Erstattung, 52% zahntechnische Leistungen, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZEB 20 plus	Zahn, 16% zahntechnische Leistungen, nur mit Tarif ZEB 20, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	ZEB 20 plus	Zahn, 16% zahntechnische Leistungen, nur mit Tarif ZEB 20, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZEB 30	Zahn, 30% Erstattung (58% für zahntechnische Leistungen), Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZEB 30	Zahn, 30% Erstattung, 58% zahntechnische Leistungen, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZEB 30 plus	Zahn, 14% zahntechnische Leistungen, nur mit Tarif ZEB 30, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZEB 30 plus	Zahn, 14% zahntechnische Leistungen, nur mit Tarif ZEB 30, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZEB 50	Zahn, 50% Erstattung, 70% zahntechnische Leistungen, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZEB 50	Zahn, 50% Erstattung (70% für zahntechnische Leistungen), Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZEB 50 plus	Zahn, 10% zahntechnische Leistungen, nur mit Tarif ZEB 50, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZEB 50 plus	Zahn, 10% zahntechnische Leistungen, nur mit Tarif ZEB 50, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZN	BH-Erg., Sehhilfen, Vorsorge/Impfung, Chefarzt, Kurtagegeld, Ausland, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Beihilfeversicherung (Anwärter)													
	BS 2/50 - W	2-Bett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BS 2/50 - W	2-Bett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BS 2/70 - W	2-Bett, 70% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	ZBS	Beihilfe-Ergänzung, Sehhilfen, Vorsorge, Chefarzt, Kur, Ausland, BAW	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	ZBS	BH-Ergänzung, Sehhilfen, Vorsorge/Impfung, Chefarzt, Kurtagegeld, Ausland, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	ZE 30 - W	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ZE 30 - W	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	ZE 50 - W	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ZE 50 - W	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	ZE 70 - W	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 70% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ZE 70 - W	Zahnersatz und Kieferorthopädie, 70% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
Krankentagegeldversicherung (KT)													
	BBV KT15	KT, ab 15.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	BBV KT183	KT, ab 183.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	BBV KT22	KT, ab 22.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	BBV KT29	KT, ab 29.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	BBV KT365	KT, ab 365.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	BBV KT43	KT, ab 43.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	BBV KT8	KT, ab 8.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	BBV KT92	KT, ab 92.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	S-KG 150	KT, ab 43.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	S-KG 150	KT, ab 43.Tag, GKV-Versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	S-KG 300	KT, ab 43.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	S-KG 300	KT, ab 43.Tag, GKV-Versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
	S-KG 450	KT, ab 43.Tag, GKV-Versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	S-KG 450	KT, ab 43.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	S-KG 600	KT, ab 43.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	TA 106	KT, ab 106.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TA 106	KT, ab 106.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
	TA 127	KT, ab 127.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TA 127	KT, ab 127.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	TA 183	KT, ab 183.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TA 183	KT, ab 183.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
	TA 274	KT, ab 274.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TA 274	KT, ab 274.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TA 365	KT, ab 365.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TA 365	KT, ab 365.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TA 43	KT, ab 43.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TA 43	KT, ab 43.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	TA 85	KT, ab 85.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TA 85	KT, ab 85.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TAF 15	KT, ab 15.Tag, GKV-versicherte Freiberufler	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TAF 15	KT, ab 15.Tag, Freiberufler	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
	TAF 22	KT, ab 22.Tag, Freiberufler	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TAF 22	KT, ab 22.Tag, GKV-versicherte Freiberufler	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	TAF 29	KT, ab 29.Tag, GKV-versicherte Freiberufler	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TAF 29	KT, ab 29.Tag, Freiberufler	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TAF 4	KT, ab 4.Tag, GKV-versicherte Freiberufler	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
	TAF 4	KT, ab 4.Tag, Freiberufler	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TAF 43	KT, ab 43.Tag, GKV-versicherte Freiberufler	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TAF 43	KT, ab 43.Tag, Freiberufler	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
	TAF 8	KT, ab 8.Tag, Freiberufler	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TAF 8	KT, ab 8.Tag, GKV-versicherte Freiberufler	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
	TAG 15	KT, ab 15.Tag, Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TAG 15	KT, ab 15.Tag, GKV-versicherte Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	TAG 22	KT, ab 22.Tag, Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TAG 22	KT, ab 22.Tag, GKV-versicherte Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	TAG 29	KT, ab 29.Tag, GKV-versicherte Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TAG 29	KT, ab 29.Tag, Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TAG 43	KT, ab 43.Tag, GKV-versicherte Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TAG 43	KT, ab 43.Tag, Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	TAG 8	KT, ab 8.Tag, GKV-versicherte Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
	TAG 8	KT, ab 8.Tag, Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
Krankenhaustagegeldversicherung (KHT)													
	BBV KH	KHT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KHT	KHT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KHT	KHT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SKH	KHT, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	SKH	KHT, BAW, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
GKV-Ergänzungsversicherung													
	AmbulantPRIVAT	Ergänzung GKV, 90% ambulante Heilbehandlung nach GKV-Vorleistung, sonst 50%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV EG	Ergänzung GKV, Sehhilfen, Heil- und Hilfsmittel, 30% ZE, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV KLASSIK	Ergänzung GKV, Sehhilfen, Heil- und Hilfsmittel, 30% ZE, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV KOMFORT	Ergänzung GKV, Sehhilfen, Naturheilverfahren, Arznei, Kur	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV SVG1	Ergänzung GKV, 1-Bett, nur mit Tarif BBV SVG2	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV SVG2	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BBV TOP-KOMFORT	Ergänzung GKV, Sehhilfen, Naturheilverfahren, Arznei, Kur, Vorsorge	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KlinikOnTOP	Ergänzung GKV, privatärztliche Behandlung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KlinikPRIVAT/1	Ergänzung GKV, 1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KlinikPRIVAT/1	Ergänzung GKV, 1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KlinikPRIVAT/2	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KlinikPRIVAT/2	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KlinikPRIVAT/YL	Ergänzung GKV, 2-Bett, bis Alter 29	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	KlinikPRIVAT/YL	Ergänzung GKV, 2-Bett, bis Alter 29	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	KombiPRIVAT	Ergänzung GKV, Alternativmedizin, Zuzahlungen	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KombiPRIVAT	Ergänzung GKV, Alternativmedizin, Zuzahlungen	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z 20	2-Bett, Chefarzt, 20% Erstattung, Beamte und Arbeitnehmer im ÖD	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z 25	2-Bett, Chefarzt, 25% Erstattung, Beamte und Arbeitnehmer im ÖD	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	Z 30	2-Bett, Chefarzt, 30% Erstattung, Beamte und Arbeitnehmer im ÖD	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z 35	2-Bett, Chefarzt, 35% Erstattung, Beamte und Arbeitnehmer im ÖD	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z 40	2-Bett, Chefarzt, 40% Erstattung, Beamte und Arbeitnehmer im ÖD	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z 45	2-Bett, Chefarzt, 45% Erstattung, Beamte und Arbeitnehmer im ÖD	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z 50	2-Bett, Chefarzt, 50% Erstattung, Beamte und Arbeitnehmer im ÖD	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z 55	2-Bett, Chefarzt, 55% Erstattung, Beamte und Arbeitnehmer im ÖD	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZahnOnTOP	Ergänzung GKV, 50% Zahnersatz, zusammen mit GKV max. 90%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZahnOnTOP	Ergänzung GKV, 50% ZE nach GKV-Vorleistung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZahnOnTOP61	Ergänzung GKV, 50% ZE nach GKV-Vorleistung, ab Alter 61	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ZahnOnTOP61	Ergänzung GKV, 50% Zahnersatz, zusammen mit GKV max. 90%, ab 61. Lebensjahr	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ZahnPLUS	Ergänzung GKV, 40% Zahnersatz, zusammen mit GKV max. 90%, Sehhilfen, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZahnPLUS	Ergänzung GKV, 40% ZE nach GKV-Vorleistung, Sehhilfen, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZahnPLUS/YL	Erg. GKV, 40% ZE, zusammen mit GKV max. 90%, Sehhilfen, Ausl., junge Erwachsene	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	ZahnPLUS/YL	Ergänzung GKV, 40% ZE nach GKV-Vorleistung, Sehhilfen, Ausland, bis Alter 29	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ZahnPLUS61	Ergänzung GKV, 40% Zahnersatz, Sehhilfen, Ausland, ab 61. Lebensjahr	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	ZahnPLUS61	Ergänzung GKV, 40% ZE nach GKV-Vorleistung, Sehhilfen, Ausland, ab Alter 61	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	ZahnPREMIUM	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, 90% KO bis 19. Lj., Sehhilfen, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZahnPREMIUM	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, 90% KO bis 19.Lj., Sehhilfen, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZahnPREMIUM/YL	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, Sehhilfen, Ausland, bis Alter 29	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ZahnPREMIUM/YL	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, Sehhilfen, Ausland, junge Erwachsene	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	ZahnPREMIUM61	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, Sehhilfen, Ausland, ab Alter 61	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ZahnPREMIUM61	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, Sehhilfen, Ausland, ab 61. Lebensjahr	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ZahnVITAL	Ergänzung GKV, Inlays, Füllungen, PZR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZahnVITAL	Ergänzung GKV, Inlays, Füllungen, PZR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZG	Ergänzung GKV, Sehhilfen, 20% ZE, Kur, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZG plus	Ergänzung GKV, Sehhilfen, 25%/40% ZE, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZG plus	Ergänzung GKV, Sehhilfen, 25%/40% ZE, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZGH	Ergänzung GKV, Zahn, Sehhilfen, Heilpraktiker, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Pflegezusatzversicherung													
	PflegeKOMPAKT	Pflegetagegeld, Grad 4: 65%, 5: 100%	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	PflegeOPTIMAL	Pflegetagegeld, Grad 3: 55%, 4: 90%, 5: 100%	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
○	PflegeOPTIMAL Plus	Pflegetagegeld, Grad 3: 55%/100%, 4: 90%/100%, 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PflegeOPTION	Pflegetagegeld bei Unfall, Grad 2: 30%, 3: 60%, 4: 90%, 5: 100%	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	PflegePREMIUM	Pflegetagegeld, Grad 2: 30%, 3: 60%, 4: 90%, 5: 100%	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
○	PflegePREMIUM Plus	Pflegetagegeld, Grad 1: 10%, 2: 30%/100%, 3: 60%/100%, 4: 90%/100%, 5: 100%	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	PKT plus W	Pflegetagegeld, Grad 3: 80%/100, 4: 80%/100%, 5: 80%/100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Options-/Anwartschaftsversicherung													
○	OptionPRIVAT	Option auf Voll-/Zusatzversicherung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Sonstige Krankenversicherung													
○	ExpertPLUS	Serviceleistungen, nur zu Tarifen mit wahlärztlichen Leistungen	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	ExpertPLUS	Serviceleistungen, nur zu Tarifen mit wahlärztlichen Leistungen	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	PflegePRIVAT	Pflegegeld-Einmalzahlung, nur mit Pflegezusatz bei BBKK	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Concordia													
Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
○	AV1	Ambulant, 0,-EUR SB	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	?	?	?
○	AV2	Ambulant, 600,-EUR SB	01.01.2024		?	?	↓↑	↓↑	↓↑	?	↓↑	↓↑	↓↑
○	ZV1	100% ZB, 80% ZE/KO	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	?	?	?
○	ZV2	80% ZB, 60% ZE/KO	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	?	?	?
Krankentagegeldversicherung (KT)													
○	KT15	KT, ab 15.Tag, nur mit Vollversicherung bei Concordia, bestimmte Berufsgruppen	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KT183	KT, ab 183.Tag	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KT22	KT, ab 22.Tag, nur mit Vollversicherung bei Concordia, bestimmte Berufsgruppen	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KT29	KT, ab 29.Tag	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KT365	KT, ab 365.Tag	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KT43	KT, ab 43.Tag	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KT8	KT, ab 8.Tag, nur mit Vollversicherung bei Concordia, bestimmte Berufsgruppen	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KT92	KT, ab 92.Tag	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KTG15	KT, ab 15.Tag, nur mit Vollversicherung bei Concordia, bestimmte Berufsgruppen	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KTG183	KT, ab 183.Tag	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KTG22	KT, ab 22.Tag, nur mit Vollversicherung bei Concordia, bestimmte Berufsgruppen	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KTG29	KT, ab 29.Tag	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KTG365	KT, ab 365.Tag	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KTG43	KT, ab 43.Tag	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KTG8	KT, ab 8.Tag, nur mit Vollversicherung bei Concordia, bestimmte Berufsgruppen	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
○	KTG92	KT, ab 92.Tag	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑
GKV-Ergänzungsversicherung													
○	AZ Kompakt	Erg. GKV, Sehhilfen, Vorsorge, Zuzahlungen, Alternativmed., Osteopathie, Option	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑	↓↑

Continentale

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
	BSS	Ambulant, 15% max. 205,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB/KO, 60% ZE/Material, Ost	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	BSZ	Privatärztliche Behandlung, Ost	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	CB	Ambulant, 153,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	↑	↑	↑
	COMFORT	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 80% ZE/KO, fallweise SB, garantierte BRE	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	CS1	Ambulant, 1.200,-EUR SB, 2-Bett, 80% ZB/ZE/KO	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	?	?	?
	CS2	Ambulant, 1.200,-EUR SB, 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	CS2PLUS	Ambulant, 1.200,-EUR SB, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	ECONOMY	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO, fallweise SB	01.01.2024		↓	↓	↑	↑	↑	↓	↑	↑	↑
○	ECONOMY-U	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO, fallweise SB, 2 MB garantierte BRE	01.01.2024		↓	↓	↑	↑	↑	↓	↑	↑	↑
	GS	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, Mann: 4.600,-EUR, Frau: 4.200,-EUR SB	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	SB1150	Ambulant, 1.150,-EUR SB	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	SB153	Ambulant, 153,-EUR SB	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	SB1550	Ambulant, 1.550,-EUR SB	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	?	?	?
	SB2300	Ambulant, 2.300,-EUR SB	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	?	?	?
	SB500	Ambulant, 500,-EUR SB	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	SB650	Ambulant, 650,-EUR SB	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	SB800	Ambulant, 800,-EUR SB	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
○	SP2	Differenz 2- und Mehrbett	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
	Z4	100% ZB, 80% ZE/KO	01.01.2024		↓	↓	?	?	?	↓	?	?	?
	Z5	100% ZB, 80% ZE/KO	01.01.2024		↓	↓	?	?	?	↓	?	?	?
Vollversicherung (Humanmediziner, Zahnmediziner)													
	AE1	Ambulant, 0,-EUR SB, 100% ZB, 75% ZE/KO, Arzt	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	AE2	Ambulant, 0,-EUR SB, 75% ZB, 50% ZE/KO, Arzt	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	AE3	Ambulant, 306,-EUR SB, 100% ZB, 75% ZE/KO, Arzt	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	AE4	Ambulant, 306,-EUR SB, 75% ZB, 50% ZE/KO, Arzt	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	AE5	Ambulant, 613,-EUR SB, 100% ZB, 75% ZE/KO, Arzt	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	AE6	Ambulant, 613,-EUR SB, 75% ZB, 50% ZE/KO, Arzt	01.01.2024		↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↓↑	?	?	?
	ZE1	Ambulant, 0,-EUR SB, 1-Bett, 100% Material bei ZB, Zahnarzt	01.01.2024		↓	↓	?	?	?	↓	?	?	?
	ZE1V	Ambulant, 0,-EUR SB, 1-Bett, Zahnarzt	01.01.2024		↓	↓	?	?	?	↓	?	?	?
	ZE2	Ambulant, 306,-EUR SB, 1-Bett, 100% Material bei ZB, Zahnarzt	01.01.2024		↓	↓	?	?	?	↓	?	?	?

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	ZE2V	Ambulant, 306,-EUR SB, 1-Bett, Zahnarzt	01.01.2024		↓	↓	?	?	?	↓	?	?	?
	ZE3	Ambulant, 613,-EUR SB, 1-Bett, 100% Material bei ZB, Zahnarzt	01.01.2024		↓	↓	?	?	?	↓	?	?	?
	ZE3V	Ambulant, 613,-EUR SB, 1-Bett, Zahnarzt	01.01.2024		↓	↓	?	?	?	↓	?	?	?
Beihilfeversicherung													
	BSB20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte, Ost	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	BSB30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte, Ost	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	BSB50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte, Ost	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	BTI/20	Ambulant, 20% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/25	Ambulant, 25% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/30	Ambulant, 30% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/35	Ambulant, 35% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/40	Ambulant, 40% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/45	Ambulant, 45% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/50	Ambulant, 50% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/55	Ambulant, 55% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/60	Ambulant, 60% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/65	Ambulant, 65% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/70	Ambulant, 70% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/75	Ambulant, 75% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/80	Ambulant, 80% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/85	Ambulant, 85% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	BTI/90	Ambulant, 90% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	CBB/20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↓↑	↓↑	↓↑	?			
	CBB/30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↓↑	↓↑	↓↑	?			
	CBB/50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↓↑	↓↑	↓↑	?			
○	COMFORT-B/10	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 10% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/100	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 100% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/15	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 15% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/20HE	Amb. 20%, Mehrbett 15%, Zahn 20% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/25	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 25% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/25HE	Amb. 25%, Mehrbett 15%, Zahn 25% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	COMFORT-B/30HE	Amb. 30%, Mehrbett 15%, Zahn 30% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/35	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 35% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/35HE	Amb. 35%, Mehrbett 20%, Zahn 35% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/40	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 40% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/40HE	Amb. 40%, Mehrbett 25%, Zahn 40% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/45	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 45% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/45HE	Amb. 45%, Mehrbett 30%, Zahn 45% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/50HE	Amb. 50%, Mehrbett 35%, Zahn 50% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
○	COMFORT-B/50S	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, Umstellung in COMFORT-B/30, Beamte	01.01.2024		?	?	↑	↑	↑	?	↑	↑	↑
	CSB1/20	Ambulant, 220,-EUR SB, 2-Bett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	?	?	?
	CSB1/30	Ambulant, 330,-EUR SB, 2-Bett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	?	?	?
	CSB1/50	Ambulant, 550,-EUR SB, 2-Bett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	?	?	?
○	EB-BB/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Brandenburg	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BB/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Brandenburg	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BB/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Brandenburg	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BE/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Berlin	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BE/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Berlin	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BE/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Berlin	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BU/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte des Bundes	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BU/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte des Bundes	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BU/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte des Bundes	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BW/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Baden-Württemberg	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BW/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Baden-Württemberg	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BW/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Baden-Württemberg	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BY/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Bayern	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BY/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Bayern	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-BY/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Bayern	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HB/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Bremen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HB/55	Beihilfe-Ergänzung, 55% Erstattung, Beamte in Bremen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HB/60	Beihilfe-Ergänzung, 60% Erstattung, Beamte in Bremen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HB/65	Beihilfe-Ergänzung, 65% Erstattung, Beamte in Bremen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HB/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Bremen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	EB-HB/75	Beihilfe-Ergänzung, 75% Erstattung, Beamte in Bremen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HB/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Bremen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HB/85	Beihilfe-Ergänzung, 85% Erstattung, Beamte in Bremen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HE/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Hessen-Beamte	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HE/55	Beihilfe-Ergänzung, 55% Erstattung, Hessen-Beamte	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HE/60	Beihilfe-Ergänzung, 60% Erstattung, Hessen-Beamte	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HE/65	Beihilfe-Ergänzung, 65% Erstattung, Hessen-Beamte	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HE/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Hessen-Beamte	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HE/75	Beihilfe-Ergänzung, 75% Erstattung, Hessen-Beamte	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HE/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Hessen-Beamte	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HH/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Hamburg	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HH/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Hamburg	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-HH/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Hamburg	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-MV/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Mecklenburg-Vorpommern	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-MV/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Mecklenburg-Vorpommern	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-MV/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Mecklenburg-Vorpommern	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-NI/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Niedersachsen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-NI/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Niedersachsen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-NI/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Niedersachsen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-NW/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Nordrhein-Westfalen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-NW/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Nordrhein-Westfalen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-NW/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Nordrhein-Westfalen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-RP/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Rheinland-Pfalz	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-RP/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Rheinland-Pfalz	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-RP/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Rheinland-Pfalz	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-SH/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Schleswig-Holstein	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-SH/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Schleswig-Holstein	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-SH/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Schleswig-Holstein	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-SH/90	Beihilfe-Ergänzung, 90% Erstattung, Beamte in Schleswig-Holstein	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-SL/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Saarland	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-SL/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Saarland	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-SL/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Saarland	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-SN/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Sachsen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	EB-SN/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Sachsen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-SN/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Sachsen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-ST/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Sachsen-Anhalt	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-ST/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Sachsen-Anhalt	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-ST/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Sachsen-Anhalt	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
	EBT/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Beihilfebemessungssatz, Beamte	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	?	?	?
	EBT/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Beihilfebemessungssatz, Beamte	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	?	?	?
	EBT/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Beihilfebemessungssatz, Beamte	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	?	?	?
○	EB-TH/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Beamte in Thüringen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-TH/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Beamte in Thüringen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
○	EB-TH/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Beamte in Thüringen	01.01.2024		↓	↓	↓↑	↓↑	↓↑	↓	↓↑	↓↑	↓↑
	GSB1/10	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 10% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/15	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 15% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/20	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/25	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 25% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/30	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/35	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 35% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/40	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 40% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/45	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 45% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/5	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 5% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/50	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/55	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 55% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/60	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 60% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/65	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 65% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/70	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 70% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/75	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 75% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/80	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 80% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/85	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 85% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/90	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 90% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1/95	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 95% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1H/20	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte, Hessen	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1H/25	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 25% Erstattung, Beamte, Hessen	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1H/30	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte, Hessen	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	GSB1H/35	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 35% Erstattung, Beamte, Hessen	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1H/40	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 40% Erstattung, Beamte, Hessen	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1H/45	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 45% Erstattung, Beamte, Hessen	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB1H/50	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte, Hessen	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/10	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 10% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/15	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 15% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/20	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/25	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 25% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/30	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/35	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 35% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/40	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 40% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/45	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 45% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/5	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 5% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/50	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/55	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 55% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/60	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 60% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/65	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 65% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/70	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 70% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/75	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 75% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/80	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 80% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/85	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 85% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/90	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 90% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	GSB2/95	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 95% Erstattung, Beamte	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	↑	↑	↑
	SGII2/15	Differenz 2- und Mehrbett, 15% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/25	Differenz 2- und Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/35	Differenz 2- und Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/40	Differenz 2- und Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/45	Differenz 2- und Mehrbett, 45% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/55	Differenz 2- und Mehrbett, 55% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/60	Differenz 2- und Mehrbett, 60% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	SGII2/65	Differenz 2- und Mehrbett, 65% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/70	Differenz 2- und Mehrbett, 70% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/75	Differenz 2- und Mehrbett, 75% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/80	Differenz 2- und Mehrbett, 80% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/85	Differenz 2- und Mehrbett, 85% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
	SGII2/90	Differenz 2- und Mehrbett, 90% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?				?	↓	↓	↓
○	SP2-B/100	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
○	SP2-B/15	Differenz 2- und Mehrbett, 15% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
○	SP2-B/20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
○	SP2-B/25	Differenz 2- und Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
○	SP2-B/30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
○	SP2-B/35	Differenz 2- und Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
○	SP2-B/50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
○	SP2-B/50S	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, Umstellung in SP2-B/30, Beamte	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
Beihilfeversicherung (Anwärter)													
○	BA COMFORT-B/100	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 100% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/15	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 15% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/20HE	Amb. 20%, Mehrbett 15%, Zahn 20% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/25	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 25% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/25HE	Amb. 25%, Mehrbett 15%, Zahn 25% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/30HE	Amb. 30%, Mehrbett 15%, Zahn 30% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/35	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 35% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/35HE	Amb. 35%, Mehrbett 20%, Zahn 35% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/40	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 40% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/40HE	Amb. 40%, Mehrbett 25%, Zahn 40% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/45	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 45% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/45HE	Amb. 45%, Mehrbett 30%, Zahn 45% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA COMFORT-B/50HE	Amb. 50%, Mehrbett 35%, Zahn 50% Erst., fallweise SB, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BA EB-BB/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Brandenburg	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BB/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Brandenburg	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	BA EB-BB/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Brandenburg	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BE/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Berlin	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BE/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Berlin	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BE/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Berlin	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BU/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW des Bundes	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BU/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW des Bundes	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BU/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW des Bundes	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BW/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Baden-Württemberg	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BW/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Baden-Württemberg	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BW/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Baden-Württemberg	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BY/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Bayern	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BY/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Bayern	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-BY/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Bayern	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HB/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Bremen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HB/55	Beihilfe-Ergänzung, 55% Erstattung, BAW in Bremen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HB/60	Beihilfe-Ergänzung, 60% Erstattung, BAW in Bremen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HB/65	Beihilfe-Ergänzung, 65% Erstattung, BAW in Bremen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HB/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Bremen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HB/75	Beihilfe-Ergänzung, 75% Erstattung, BAW in Bremen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HB/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Bremen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HB/85	Beihilfe-Ergänzung, 85% Erstattung, BAW in Bremen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HE/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, Hessen-BAW	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HE/55	Beihilfe-Ergänzung, 55% Erstattung, Hessen-BAW	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HE/60	Beihilfe-Ergänzung, 60% Erstattung, Hessen-BAW	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HE/65	Beihilfe-Ergänzung, 65% Erstattung, Hessen-BAW	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HE/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, Hessen-BAW	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HE/75	Beihilfe-Ergänzung, 75% Erstattung, Hessen-BAW	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HE/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, Hessen-BAW	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HH/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Hamburg	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HH/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Hamburg	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-HH/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Hamburg	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-MV/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Mecklenburg-Vorpommern	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-MV/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Mecklenburg-Vorpommern	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	BA EB-MV/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Mecklenburg-Vorpommern	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-NI/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Niedersachsen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-NI/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Niedersachsen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-NI/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Niedersachsen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-NW/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Nordrhein-Westfalen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-NW/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Nordrhein-Westfalen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-NW/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Nordrhein-Westfalen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-RP/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Rheinland-Pfalz	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-RP/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Rheinland-Pfalz	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-RP/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Rheinland-Pfalz	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-SH/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Schleswig-Holstein	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-SH/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Schleswig-Holstein	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-SH/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Schleswig-Holstein	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-SL/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Saarland	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-SL/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Saarland	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-SL/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Saarland	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-SN/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Sachsen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-SN/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Sachsen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-SN/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Sachsen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-ST/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Sachsen-Anhalt	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-ST/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Sachsen-Anhalt	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-ST/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Sachsen-Anhalt	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-TH/50	Beihilfe-Ergänzung, 50% Erstattung, BAW in Thüringen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-TH/70	Beihilfe-Ergänzung, 70% Erstattung, BAW in Thüringen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA EB-TH/80	Beihilfe-Ergänzung, 80% Erstattung, BAW in Thüringen	01.01.2024		—	↓	↓	—	—	↓	↓	—	—
○	BA SP1Z-B	Differenz 1- und 2-Bett, 100% Erstattung, BAW	01.01.2024		—	↓	?	—	—	↓	?	—	—
○	BO COMFORT-B/20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BO COMFORT-B/20HE	Ambulant 20%, Mehrbett 15%, Zahn 20% Erstattung, garantierte BRE, Hessen-BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BO COMFORT-B/25	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 25% Erstattung, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BO COMFORT-B/25HE	Ambulant 25%, Mehrbett 15%, Zahn 25% Erstattung, garantierte BRE, Hessen-BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BO COMFORT-B/30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BO COMFORT-B/30HE	Ambulant 30%, Mehrbett 15%, Zahn 30% Erstattung, garantierte BRE, Hessen-BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BO COMFORT-B/35	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 35% Erstattung, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—

Uni-sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB-Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	BO COMFORT-B/35HE	Ambulant 35%, Mehrbett 20%, Zahn 35% Erstattung, garantierte BRE, Hessen-BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BO COMFORT-B/40	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 40% Erstattung, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BO COMFORT-B/40HE	Ambulant 40%, Mehrbett 25%, Zahn 40% Erstattung, garantierte BRE, Hessen-BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BO COMFORT-B/45	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 45% Erstattung, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BO COMFORT-B/45HE	Ambulant 45%, Mehrbett 30%, Zahn 45% Erstattung, garantierte BRE, Hessen-BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BO COMFORT-B/50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, garantierte BRE, BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
○	BO COMFORT-B/50HE	Ambulant 50%, Mehrbett 35%, Zahn 50% Erstattung, garantierte BRE, Hessen-BAW	01.01.2024		—	?	↑	—	—	?	↑	—	—
Krankentagegeldversicherung (KT)													
	KT 106	KT, ab 106.Tag	01.01.2024		—	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	KT 127	KT, ab 127.Tag	01.01.2024		—	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	KT 15	KT, ab 15.Tag (ab 8.Tag im KH)	01.01.2024		—	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	KT 183	KT, ab 183.Tag	01.01.2024		—	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	KT 22	KT, ab 22.Tag (ab 8.Tag im KH)	01.01.2024		—	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	KT 29	KT, ab 29.Tag (ab 8.Tag im KH)	01.01.2024		—	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	KT 365	KT, ab 365.Tag	01.01.2024		—	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	KT 43	KT, ab 43.Tag	01.01.2024		—	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	KT 64	KT, ab 64.Tag	01.01.2024		—	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	KT 85	KT, ab 85.Tag	01.01.2024		—	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
	KT 92	KT, ab 92.Tag	01.01.2024		—	↓↑	?	?	?	↓↑	↑	↑	↑
Krankenhaustagegeldversicherung (KHT)													
○	KHT	KHT, progressiv (Faktor: 2) ab 52,-EUR	01.01.2024		↓↑	↓↑	↓	↓	↓	↓↑	↓	↓	↓
	SII	KHT, progressiv ab 52,-EUR	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	↓	↓	↓
GKV-Ergänzungsversicherung													
	CE2	Erg. GKV, Naturheilv., Arznei, Sehhilfen, Vorsorge, KH-Wahl, 35%/40% ZE, Ausland	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
	CE3	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett, 35%/40% ZE	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
	CEB-PLUS	Ergänzung GKV, Naturheilverfahren, Sehhilfen, KH-Wahl, Ausland, garantierte BRE	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?			
○	CEB-PLUS-U	Ergänzung GKV, Naturheilverfahren, Sehhilfen, KH-Wahl, Ausland, garantierte BRE	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
○	CEJ	Erg. GKV, Alternativmed., Sehhilfen, 1-/2-Bett bei Unfall, 100% KO, bis Alter 17	01.01.2024		↓	↓	—	—	—	↓	—	—	—
	CEK-PLUS	Ergänzung GKV, Naturheilverfahren, Sehhilfen, KH-Wahl, Ausland, garantierte BRE	01.01.2024		?	?	↓	↓	↓	?	↓	↓	↓
○	CE-U	Ergänzung GKV, KH-Wahl, 20% ZE, Ausland	01.01.2024		?	?	↓↑	↓↑	↓↑	?	↓↑	↓↑	↓↑
	SGIK	Ergänzung GKV (Privatpatient), ambulant, ZB/ZE/KO	01.01.2024		↓↑	↓↑	?	?	?	↓↑	?	?	?
○	StartStationär-P	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett bei Unfall, inkl. Partner	01.01.2024		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
○	StartStationär-PK	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett bei Unfall, inkl. Partner+Kinder	01.01.2024		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

Uni-sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB-Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	StartStationär-S	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett bei Unfall, Singles	01.01.2024		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
○	StartStationär-SK	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett bei Unfall, inkl. Kinder	01.01.2024		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
○	StartZahn-P	Ergänzung GKV, 100% des ZE-Festzuschusses, Prophylaxe, inkl. Partner	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	StartZahn-PK	Ergänzung GKV, 100% des ZE-Festzuschusses, Prophylaxe, inkl. Partner+Kinder	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	StartZahn-S	Ergänzung GKV, 100% des ZE-Festzuschusses, Prophylaxe, Singles	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	StartZahn-SK	Ergänzung GKV, 100% des ZE-Festzuschusses, Prophylaxe, inkl. Kinder	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
Pflegezusatzversicherung													
	P11	Pflegetagegeld, ambulant, ab 4 Punkte	01.01.2024		↑	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↓	↓
	P12	Pflegetagegeld, ambulant, ab 3 Punkte	01.01.2024		↑	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↓	↓
○	PG-C	Pflegegeld-Einmalzahlung ab Grad 2, nur mit PG-Tarifen	01.01.2024		↑	↑	?	?	?	↑	?	?	?
○	PG-E	Pflegetagegeld, ambulant Grad 4: 50%, 5: 100%	01.01.2024		↑	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↓	↓
○	PG-E	Pflegetagegeld, stationär Grad 4: 50%, 5: 100%	01.01.2024		↑	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↓	↓
	PTE	Pflegetagegeld, ambulant Grad 4: 50%, 5: 100%	01.01.2024		↑	↑	↓	↓	↓	↑	?	?	?
	PTE	Pflegetagegeld, Grad 4: 50%, 5: 100%	01.01.2024		↑	↑	↓	↓	↓	↑	?	?	?
	PTE	Pflegetagegeld, stationär Grad 4: 50%, 5: 100%	01.01.2024		↑	↑	↓	↓	↓	↑	?	?	?
	PTK	Pflegetagegeld, stationär Grad 2: 100%, 3: 100% 4: 100%, 5: 100%	01.01.2024		↑	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↓	↓
	PTK	Pflegetagegeld, Grad 2: 100%, 3: 100% 4: 100%, 5: 100%	01.01.2024		↑	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↓	↓
	PTK	Pflegetagegeld, ambulant Grad 2: 100%, 3: 100% 4: 100%, 5: 100%	01.01.2024		↑	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↓	↓
	PZ/1	Pflegezusatz, 10% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/10	Pflegezusatz, 100% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/11	Pflegezusatz, 110% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/12	Pflegezusatz, 120% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/13	Pflegezusatz, 130% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/14	Pflegezusatz, 140% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/15	Pflegezusatz, 150% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/16	Pflegezusatz, 160% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/17	Pflegezusatz, 170% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/18	Pflegezusatz, 180% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/19	Pflegezusatz, 190% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/2	Pflegezusatz, 20% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/20	Pflegezusatz, 200% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/3	Pflegezusatz, 30% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/4	Pflegezusatz, 40% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	PZ/5	Pflegezusatz, 50% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/6	Pflegezusatz, 60% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/7	Pflegezusatz, 70% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/8	Pflegezusatz, 80% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
	PZ/9	Pflegezusatz, 90% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↓↑	↓↑	↓↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/1	Pflegezusatz, 10% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/10	Pflegezusatz, 100% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/11	Pflegezusatz, 110% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/12	Pflegezusatz, 120% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/13	Pflegezusatz, 130% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/14	Pflegezusatz, 140% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/15	Pflegezusatz, 150% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/16	Pflegezusatz, 160% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/17	Pflegezusatz, 170% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/18	Pflegezusatz, 180% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/19	Pflegezusatz, 190% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/2	Pflegezusatz, 20% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/20	Pflegezusatz, 200% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/3	Pflegezusatz, 30% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/4	Pflegezusatz, 40% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/5	Pflegezusatz, 50% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/6	Pflegezusatz, 60% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/7	Pflegezusatz, 70% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/8	Pflegezusatz, 80% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
○	PZ-U/9	Pflegezusatz, 90% Ergänzung	01.01.2024		↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑
Kurzusatzversicherung													
	KS	Kurkosten, nur mit Kostentarif der Continentale	01.01.2024		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
	KS1	Kurtagegeld bei stationären Kuren	01.01.2024		↓	↓	?	?	?	↓	?	?	?
○	KS1-U	Kurtagegeld bei stationären Kuren	01.01.2024		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
○	KS-U	Kurkosten, nur mit Kostentarif der Continentale	01.01.2024		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

Hallesche													
Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
○	NK.select L 1200	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO, 1.200,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	NK.select L 3000	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO, 3.000,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	NK.select L 600	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO, 600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	NK.select L Bonus	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO, 1.200,-EUR Bonus	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	NK.select S 1200	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 70% ZE/KO, 1.200,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	NK.select S 3000	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 70% ZE/KO, 3.000,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	NK.select S 600	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 70% ZE/KO, 600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	NK.select S Bonus	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 70% ZE/KO, 1.200,-EUR Bonus	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

INTER													
Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
	A 110	100% Heil-/Hilfsmittel, Sehhilfen, Impfung, Kur, nur mit Tarif G1 oder G2	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	A 120	75% Heil-/Hilfsmittel, Sehhilfen, Impfung, Kur, nur mit Tarif G1 oder G2	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	A 210	100% Psychotherapie, Heilpraktiker, nur mit Tarif G1 oder G2	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	A 220	75% Psychotherapie, Heilpraktiker, nur mit Tarif G1 oder G2	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	AH100/0	Ambulant, 0,-EUR SB	31.12.2024		★	?	★	★	★	★	★	★	★
	AH100/1	Ambulant, 250,-EUR SB	31.12.2024		★	?	★	★	★	?	★	★	★
	AH100/2	Ambulant, 500,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	AH100/3	Ambulant, 750,-EUR SB	31.12.2024		★	?	★	★	★	?	★	★	★
	AH100/4	Ambulant, 1.000,-EUR SB	31.12.2024		★	?	★	★	★	★	★	★	★
	AH100/5	Ambulant, 1.600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	?	?	?	?
	BL	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 240,-EUR SB, 360,-EUR Bonus	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BLL S10	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE, 600,-EUR SB, 3 MB garantierte BRE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BLL S20	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE, 1.200,-EUR SB, 2 MB garantierte BRE	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BSS	Ambulant, 15% max. 205,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB/KO, 60% ZE/Material, Ost	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BSS 1	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB/KO, 60% ZE, 500,-EUR SB, Ost	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	CCL	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 65% ZE, 80% KO, 0,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	CCL S10	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 65% ZE, 80% KO, 600,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	CCL S20	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 65% ZE, 80% KO, 1.200,-EUR SB	31.12.2024		?	★	?	?	?	★	★	★	★
	CLL	Ambulant (Primärarzt), 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 180,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	CLL S10	Ambulant (Primärarzt), 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	CLL S20	Ambulant (Primärarzt), 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 1.200,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	CompactCareS	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 65% ZE, 80% KO, 360,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	G110	Ambulant, 300,-EUR SB, Mehrbett	31.12.2024		★	?	★	★	★	?	★	★	★
	G115	Ambulant, 800,-EUR SB, Mehrbett	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	★	★	★
	G120	Ambulant, 1.300,-EUR SB, Mehrbett	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	★	★	★
	G125	Ambulant, 1.800,-EUR SB, Mehrbett	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	★	★	★
	G210	Ambulant, 25% max. 650,-EUR SB, Mehrbett	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	★	★	★
	GV	Ambulant, 30% max. 630,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	KH100/1	1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KH100/2	Mehrbett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	KH100/3	Ergänzung GKV oder PKV, 1- oder 2-Bett	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	QualiMed Basis 1200	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 70% ZE, 1.200,-EUR SB	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	QualiMed Basis 300	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 70% ZE, 600,-EUR SB	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	QualiMed Basis 600	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 70% ZE, 600,-EUR SB	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	S 110	1- oder 2-Bett, nur mit Tarif G1 oder G2	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	S 120	2-Bett, nur mit Tarif G1 oder G2	31.12.2024		★	★	?	?	?	?	?	?	?
	SLL	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 3.000,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	VK	Ambulant, 20% max. 440,-EUR SB, Mehrbett, 80% ZB/ZE/KO	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	VW	2-Bett	31.12.2024		★	★	?	?	?	?	?	?	?
	Z 110	100% ZB, 80% ZE, 100% KO	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	ZHN100	100% ZB, 80% ZE, 100% KO	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
	ZHN90	90% ZB/KO, 70% ZE	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
Vollversicherung (Humanmediziner, Zahnmediziner)													
	JAK	Ambulant, 300,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 75% ZE/KO, angestellter Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	★	★	—
	JAL S10	Ambulant, 550,-EUR SB, 2-Bett, 100% ZB/KO, 80% ZE, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	JAL S20	Ambulant, 1.200,-EUR SB, 2-Bett, 100% ZB/KO, 80% ZE, Arzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	JE	1-Bett, über Höchstsatz GOÄ/GOZ, nur mit JA(L), JA(L)S10 oder JA(L)S20, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MA 100	Ambulant, 0,-EUR SB, ohne Arznei- und Verbandmittel, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MA 110	Ambulant, 300,-EUR SB, ohne Arznei- und Verbandmittel, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MA 200	Ambulant, 0,-EUR SB, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MA 210	Ambulant, 300,-EUR SB, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MA 220	Ambulant, 800,-EUR SB, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MK 1	1- oder 2-Bett, ohne Arzthonorar, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MK 2	1- oder 2-Bett, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MZ 100	100% ZB, 80% ZE, 100% KO, Arzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZAK 0	Ambulant, 0,-EUR SB, 1- oder 2-Bett, 100% Material/Labor, Zahnarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	ZAK V 0	Ambulant, 0,-EUR SB, 1- oder 2-Bett, Zahnarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	ZAKL 1	Ambulant, 300,-EUR SB, 1- oder 2-Bett, 100% Material/Labor, Zahnarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	ZAKL 2	Ambulant, 550,-EUR SB, 1- oder 2-Bett, 100% Material/Labor, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZAKL 3S	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% Material/Labor, 1.600,-EUR SB, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	ZAKL V 1	Ambulant, 300,-EUR SB, 1- oder 2-Bett, Zahnarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	ZAKL V 2	Ambulant, 550,-EUR SB, 1- oder 2-Bett, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZAZ	100% ZB, 80% ZE, 100% KO, nur mit Tarif ZAK V oder ZAKL V, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Ausbildung)													
	CCL A	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 65% ZE, 80% KO, 0,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
	CLL A	Ambulant (Primärarzt), 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, 180,-EUR SB, Ausb.	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
	JAL S10A	Ambulant, 550,-EUR SB, 2-Bett, 100% ZB/KO, 80% ZE, Ausbildung	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
Beihilfeversicherung													
	BEL	Differenz 1- und 2-Bett, nur mit Tarif BKL und BWL, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BKL 20/20	Ambulant 20%, Mehrbett 20%, ZB/KO 20%, ZE 16% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKL 25/25	Ambulant 25%, Mehrbett 25%, ZB/KO 25%, ZE 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKL 30/15	Ambulant 30%, Mehrbett 15%, ZB/KO 30%, ZE 24% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKL 30/30	Ambulant 30%, Mehrbett 30%, ZB/KO 30%, ZE 24% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKL 35/20	Ambulant 35%, Mehrbett 20%, ZB/KO 35%, ZE 28% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKL 35/35	Ambulant 35%, Mehrbett 35%, ZB/KO 35%, ZE 28% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKL 40/25	Ambulant 40%, Mehrbett 25%, ZB/KO 40%, ZE 32% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKL 40/40	Ambulant 40%, Mehrbett 40%, ZB/KO 40%, ZE 32% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKL 45/30	Ambulant 45%, Mehrbett 30%, ZB/KO 45%, ZE 36% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKL 45/45	Ambulant 45%, Mehrbett 45%, ZB/KO 45%, ZE 36% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKL 50/35	Ambulant 50%, Mehrbett 50%, ZB/KO 50%, ZE 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKL 50/50	Ambulant 50%, Mehrbett 50%, ZB/KO 50%, ZE 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKZL	Beihilfe-Ergänzung, Zahnersatz, Sehhilfen, Ausland, nur mit Tarif BKL	31.12.2024		★	?	★	★	★	?	★	★	★
	BWL 100	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, nur mit Tarif BKL, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BWL 15	Differenz 2- und Mehrbett, 15% Erstattung, nur mit Tarif BKL, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BWL 20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, nur mit Tarif BKL, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BWL 25	Differenz 2- und Mehrbett, 25% Erstattung, nur mit Tarif BKL, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BWL 30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, nur mit Tarif BKL, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BWL 35	Differenz 2- und Mehrbett, 35% Erstattung, nur mit Tarif BKL, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BWL 50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, nur mit Tarif BKL, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BZ 50	Beihilfe-Ergänzung, Heilpraktiker, 1-Bett, Zahn, 50% Erstattung, Ärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BZ 70	Beihilfe-Ergänzung, Heilpraktiker, 1-Bett, Zahn, 70% Erstattung, Ärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BZ 80	Beihilfe-Ergänzung, Heilpraktiker, 1-Bett, Zahn, 80% Erstattung, Ärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KH 20/3	1- oder 2-Bett, 20% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	KH 30/3	1- oder 2-Bett, 30% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	KH 3020/3	1- oder 2-Bett, 40% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	KH 40/3	1- oder 2-Bett, 40% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	MA 20	Ambulant, 20% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	MA 25	Ambulant, 25% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	MA 30	Ambulant, 30% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	MA 35	Ambulant, 35% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	MA 40	Ambulant, 40% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	MA 45	Ambulant, 45% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	MA 50	Ambulant, 50% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	MK 20	1- oder 2-Bett, 20% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	MK 25	1- oder 2-Bett, 25% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	MK 30	1- oder 2-Bett, 30% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	MK 35	1- oder 2-Bett, 35% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	MK 40	1- oder 2-Bett, 40% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	MK 45	1- oder 2-Bett, 45% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	MK 50	1- oder 2-Bett, 50% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	MZ 20	Zahn, 20% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MZ 25	Zahn, 25% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MZ 30	Zahn, 30% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MZ 35	Zahn, 35% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MZ 40	Zahn, 40% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MZ 45	Zahn, 45% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	MZ 50	Zahn, 50% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Beihilfeversicherung (Anwärter)													
	ABKL 20/20	Ambulant 20%, Mehrbett 20%, ZB/KO 20%, ZE 16% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?				?	★	—	—
	ABKL 25/25	Ambulant 25%, Mehrbett 25%, ZB/KO 25%, ZE 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?				?	★	—	—
	ABKL 30/15	Ambulant 30%, Mehrbett 15%, ZB/KO 30%, ZE 24% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?				?	★	—	—
	ABKL 30/30	Ambulant 30%, Mehrbett 30%, ZB/KO 30%, ZE 24% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?				?	★	—	—
	ABKL 35/20	Ambulant 35%, Mehrbett 20%, ZB/KO 35%, ZE 28% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?				?	★	—	—
	ABKL 35/35	Ambulant 35%, Mehrbett 35%, ZB/KO 35%, ZE 28% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?				?	★	—	—
	ABKL 40/25	Ambulant 40%, Mehrbett 25%, ZB/KO 40%, ZE 32% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?				?	★	—	—
	ABKL 40/40	Ambulant 40%, Mehrbett 40%, ZB/KO 40%, ZE 32% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?				?	★	—	—
	ABKL 45/30	Ambulant 45%, Mehrbett 30%, ZB/KO 45%, ZE 36% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?				?	★	—	—
	ABKL 45/45	Ambulant 45%, Mehrbett 45%, ZB/KO 40%, ZE 36% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?				?	★	—	—
	ABKL 50/35	Ambulant 50%, Mehrbett 35%, ZB/KO 50%, ZE 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?				?	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	ABKL 50/50	Ambulant 50%, Mehrbett 50%, ZB/KO 50%, ZE 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?				?	★	—	—
	ABWL 100	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, nur mit Tarif ABKL, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
	ABWL 15	Differenz 2- und Mehrbett, 15% Erstattung, nur mit Tarif ABKL, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
	ABWL 20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, nur mit Tarif ABKL, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
	ABWL 25	Differenz 2- und Mehrbett, 25% Erstattung, nur mit Tarif ABKL, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
	ABWL 30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, nur mit Tarif ABKL, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
	ABWL 35	Differenz 2- und Mehrbett, 35% Erstattung, nur mit Tarif ABKL, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
	ABWL 50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, nur mit Tarif ABKL, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
Krankentagegeldversicherung (KT)													
	TAN 13	KT, ab 92.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TAN 13 U	KT, ab 92.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TAN 26	KT, ab 183.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
○	TAN 26 U	KT, ab 183.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TAN 39	KT, ab 274.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TAN 39 U	KT, ab 274.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TAN 52	KT, ab 366.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TAN 52 U	KT, ab 366.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TAN 6	KT, ab 43.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TAN 6 U	KT, ab 43.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TAN 9	KT, ab 64.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TAN 9 U	KT, ab 64.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TFN 3	KT, ab 4.Tag, Freiberufler, Apotheker	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TMA 12	KT, ab 85.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMA 12 U	KT, ab 85.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TMA 15	KT, ab 106.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMA 15 U	KT, ab 106.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TMA 18	KT, ab 127.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMA 18 U	KT, ab 127.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TMA 26	KT, ab 183.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMA 26 U	KT, ab 183.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TMA 39	KT, ab 274.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMA 39 U	KT, ab 274.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TMA 52	KT, ab 366.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	TMA 52 U	KT, ab 366.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TMA 6	KT, ab 43.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMA 6 U	KT, ab 43.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TMA 9	KT, ab 64.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMA 9 U	KT, ab 64.Tag, angestellter Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TMN 14	KT, ab 15.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMN 14 U	KT, ab 15.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TMN 21	KT, ab 22.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMN 21 U	KT, ab 22.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TMN 28	KT, ab 29.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMN 28 U	KT, ab 29.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TMN 3	KT, ab 4.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMN 3 U	KT, ab 4.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TMN 42	KT, ab 43.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMN 42 U	KT, ab 43.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TMN 42_182	KT, ab 183.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMN 42_182 U	KT, ab 183.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TMN 42_364	KT, ab 365.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMN 42_364 U	KT, ab 365.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TMN 42_63	KT, ab 64.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMN 42_63 U	KT, ab 64.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TMN 42_84	KT, ab 85.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMN 42_84 U	KT, ab 85.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TMN 7	KT, ab 8.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TMN 7 U	KT, ab 8.Tag, niedergelassener Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TSN 14	KT, ab 15.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TSN 14 U	KT, ab 15.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TSN 21	KT, ab 22.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TSN 21 U	KT, ab 22.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TSN 28	KT, ab 29.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TSN 28 U	KT, ab 29.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TSN 3	KT, ab 4.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TSN 42	KT, ab 43.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	TSN 42 U	KT, ab 43.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TSN 42_182	KT, ab 183.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TSN 42_182 U	KT, ab 183.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TSN 42_364	KT, ab 365.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TSN 42_364 U	KT, ab 365.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TSN 42_63	KT, ab 64.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TSN 42_63 U	KT, ab 64.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TSN 42_84	KT, ab 85.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TSN 42_84 U	KT, ab 85.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	TSN 7	KT, ab 8.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	TSN 7 U	KT, ab 8.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
Krankenhaustagegeldversicherung (KHT)													
	KHT	KHT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
GKV-Ergänzungsversicherung													
	GE 1	Ergänzung GKV, ambulant, Heilpraktiker, Sehhilfen, Vorsorge, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GE 2	Ergänzung GKV, amb., Heilpraktiker, Sehhilfen, Vorsorge, Ausland, 120,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GE 3	Erg. GKV, amb., Heilpraktiker, Sehhilfen, Vorsorge, 2-Bett, Ausland, 120,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	GE 3E	Erg. GKV, amb., Heilpraktiker, Sehhilfen, Vorsorge, 2-Bett, Ausland, 120,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	?	?	—
	GE 4	Ambul./zahnärztl. Zusatzversicherung, ZB (Privatpatient), GKV-Versicherte	31.12.2024		★	★	★	★	★	?	★	★	★
	GZ	Ergänzung GKV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZE 1	Ergänzung GKV, 30% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZE 2	Ergänzung GKV, 65% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZE 79	Ergänzung GKV, 35% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Pflegezusatzversicherung													
	PTN I	Pflegetagegeld, Grad 2: 60%, 3: 45%	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	PTN I U	Pflegetagegeld, Grad 2: 60%, 3: 45%	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	PTN III	Pflegetagegeld, Grad 4: 35%, 5: 100%	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	PTN III U	Pflegetagegeld, Grad 4: 35%, 5: 100%	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
Altersbeitragsentlastung													
	BEA	Beitragsermäßigung ab Alter 65	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	BEA U	Beitragsermäßigung ab Alter 65	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★

Mecklenburgische													
Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
○	proME 1-A	Ambulant, 0,-EUR SB, 1-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proME 1-C	Ambulant, 900,-EUR SB, 1-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proMEaktiv 450	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 50%/65% ZE, 450,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proMEaktiv 900	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 50%/65% ZE, 900,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proMEaktivplus 450	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 65%/80% ZE, 450,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proMEaktivplus 900	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 65%/80% ZE, 900,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Vollversicherung (Ausbildung)													
○	(B) proME 1-A	Ambulant, 0,-EUR SB, 1-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B) proME 1-C	Ambulant, 900,-EUR SB, 1-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B) proMEaktiv 450	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 50%/65% ZE, 450,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B) proMEaktiv 900	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 50%/65% ZE, 900,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B) proMEaktivplus 450	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 65%/80% ZE, 450,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	(B) proMEaktivplus 900	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 65%/80% ZE, 900,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
Krankentagegeldversicherung (KT)													
○	proMETA13	KT, ab 92.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proMETA26	KT, ab 183.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proMETA52	KT, ab 365.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proMETA6	KT, ab 43.Tag, Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proMETSplus13	KT, ab 92.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proMETSplus2	KT, ab 15.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proMETSplus4	KT, ab 29.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proMETSplus6	KT, ab 43.Tag, Selbständige, Freiberufler	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
Krankenhaustagegeldversicherung (KHT)													
○	(B) proMEKH	KHT, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	proMEKH	KHT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
GKV-Ergänzungsversicherung													
○	(B) proMEZAplus	Ergänzung GKV, Heilpraktiker, Sehhilfen, Heilmittel, 70% ZE, Ausland, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	proME Ambulant	Ergänzung GKV, Vorsorge, Zuzahlungen, Sehhilfen	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proME Ambulantplus	Ergänzung GKV, Vorsorge, Zuzahlungen, Sehhilfen, LASIK	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proME Natur	Ergänzung GKV, Alternativmedizin, nur mit proME Ambulant oder proME Ambulantplus	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	proMEZaplus	Ergänzung GKV, Heilpraktiker, Sehhilfen, Heilmittel, 70% ZE, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZB	Ergänzung GKV, 100% ZB, 100% KO bis Alter 18, Prophylaxe, Schmerzausschaltung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZBplus	Ergänzung GKV, 100% ZB, 100% KO bis Alter 18, Prophylaxe, Schmerzausschaltung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZE100	Ergänzung GKV, 100% ZE	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZE70	Ergänzung GKV, 70% ZE	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZE80	Ergänzung GKV, 80% ZE	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZE90	Ergänzung GKV, 90% ZE	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
Pflegezusatzversicherung													
○	proME Pflege	Pflegetagegeld, Grad 3: 50%/100%, 4: 70%/100%, 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proME Pflegeplus	Pflegetagegeld, Grad 1: 30%/100%, 2: 30%/100%, 3: 50%/100%, 4: 70%/100%, 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Auslandsreiseversicherung													
○	proMERK-E	Auslandsreise, Einzelperson	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	proMERK-F	Auslandsreise, Familie	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

NÜRNBERGER													
Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
○	HAT6	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 60-80% ZE, 600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	MAX6+	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 90% ZE/KO, 600,-EUR SB, garantierte BRE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	S1	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	S2	Differenz 2- und Mehrbett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	TOP3	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO, 300,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	TOP3+	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO, 300,-EUR SB, 4 MB garantierte BRE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	TOP6	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO, 600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	TOP6+	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO, 600,-EUR SB, 4 MB garantierte BRE	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	ZZ20	20% ZE/KO, nur mit Tarif TOP3, TOP3+, TOP6 oder TOP6+	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Vollversicherung (Ausbildung)													
○	BAS200	Differenz 2- und Mehrbett, nur mit Tarif BAK, Ausbildung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
Beihilfeversicherung													
○	BE	Beihilfe-Ergänzung, Zahn, Differenz 1- und 2-Bett, Ausland, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BK20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BK21	Amb., Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, endet mit Pension, nur mit BK30, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BK30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BK30H	Ambulant 30%, Mehrbett 15%, Zahn 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BK35	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BK35H	Ambulant 35%, Mehrbett 20%, Zahn 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BK40	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BK40H	Ambulant 40%, Mehrbett 25%, Zahn 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BK45	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BK45H	Ambulant 45%, Mehrbett 30%, Zahn 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BK50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BK50H	Ambulant 50%, Mehrbett 35%, Zahn 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BS215	Differenz 2- und Mehrbett, 15% Erstattung, nur mit Tarif BK, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BS220	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, nur mit Tarif BK, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BS221	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erst., endet mit Pension, nur mit BS230, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BS225	Differenz 2- und Mehrbett, 25% Erstattung, nur mit Tarif BK, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BS230	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, nur mit Tarif BK, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	BS235	Differenz 2- und Mehrbett, 35% Erstattung, nur mit Tarif BK, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BS250	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, nur mit Tarif BK, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Beihilfeversicherung (Anwärter)													
○	BAE	Beihilfe-Ergänzung, Zahn, Differenz 1- und 2-Bett, Ausland, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAK20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAK30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAK30H	Ambulant 30%, Mehrbett 15%, Zahn 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAK35	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAK35H	Ambulant 35%, Mehrbett 20%, Zahn 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAK40	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAK40H	Ambulant 40%, Mehrbett 25%, Zahn 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAK45	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAK45H	Ambulant 45%, Mehrbett 30%, Zahn 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAK50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAK50H	Ambulant 50%, Mehrbett 35%, Zahn 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAS215	Differenz 2- und Mehrbett, 15% Erstattung, nur mit Tarif BAK, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAS220	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, nur mit Tarif BAK, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAS225	Differenz 2- und Mehrbett, 25% Erstattung, nur mit Tarif BAK, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAS230	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, nur mit Tarif BAK, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAS235	Differenz 2- und Mehrbett, 35% Erstattung, nur mit Tarif BAK, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAS250	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, nur mit Tarif BAK, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
GKV-Ergänzungsversicherung													
○	AMed	Ergänzung GKV, Alternativmedizin	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BudgetSelect privat 600	Ergänzung GKV, 600,-EUR Budget, Alternativmed., Vorsorge, Sehhilfen, LASIK, Zahn	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PEG	Ergänzung GKV, Heilpraktiker, Sehhilfen, Zuzahlungen, KH-Wahl, 50% ZE, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	SG1	Ergänzung GKV, 1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	SG2	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	SuH	Ergänzung GKV, Seh-/Hörhilfen, LASIK, Hilfsmittel	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	VORS	Ergänzung GKV, Vorsorge	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Z100	Erg. GKV, 100%ZB/ZE, 100%KO bis Alter 17/Unfall, Prophylaxe, Schmerzausschaltung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Z80	Erg. GKV, 80% ZB/ZE, 80% KO bis Alter 17/Unfall, Prophylaxe, Schmerzausschaltung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Z90	Erg. GKV, 90% ZB/ZE, 90% KO bis Alter 17/Unfall, Prophylaxe, Schmerzausschaltung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZEP80	Ergänzung GKV, 80% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Pflegezusatzversicherung													
<input type="radio"/>	NPV	Pflegefördergeld, Grad 1: 10%, 2: 20%, 3: 30%, 4: 40%, 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
<input type="radio"/>	PASS	Pflegezusatz, Serviceleistungen	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
<input type="radio"/>	PS	Pflegetagegeld, stationär Grad 1: 10%, 2: 100%, 3: 100%, 4: 100%, 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

ottonova													
Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
○	BC100-10	Ambulant, 2-Bett, 10% max. 500,-EUR SB, 100% ZB, 80%/90% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BC100-25	Ambulant, 2-Bett, 25% max. 1.250,-EUR SB, 100% ZB, 80%/90% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FC100-10	Ambulant, 1-Bett, 10% max. 500,-EUR SB, 100% ZB, 90%/100% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FC100-10Z	Ambulant, 2-Bett, 10% max. 500,-EUR SB, 100% ZB, 90%/100% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FC100-25	Ambulant, 1-Bett, 25% max. 1.250,-EUR SB, 100% ZB, 90%/100% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	FC100-25Z	Ambulant, 2-Bett, 25% max. 1.250,-EUR SB, 100% ZB, 90%/100% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	First Class Expats	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 10% max. 500,-EUR SB, 100% ZB, 60%/90% ZE/KO, Impats	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PC100-10	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 10% max. 500,-EUR SB, 100% ZB, 60%/80% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PC100-50	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 50% max. 1.000,-EUR SB, 100% ZB, 60%/80% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Vollversicherung (Ausbildung)													
○	BC100-10A	Ambulant, 2-Bett, 10% max. 500,-EUR SB, 100% ZB, 80%/90% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	BC100-25A	Ambulant, 2-Bett, 25% max. 1.250,-EUR SB, 100% ZB, 80%/90% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	FC100-10A	Ambulant, 1-Bett, 10% max. 500,-EUR SB, 100% ZB, 90%/100% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	FC100-10ZA	Ambulant, 2-Bett, 10% max. 500,-EUR SB, 100% ZB, 90%/100% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	FC100-25A	Ambulant, 1-Bett, 25% max. 1.250,-EUR SB, 100% ZB, 90%/100% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	FC100-25ZA	Ambulant, 2-Bett, 25% max. 1.250,-EUR SB, 100% ZB, 90%/100% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	PC100-10A	Amb. (Primärarzt), 2-Bett, 10% max. 500,-EUR SB, 100% ZB, 60%/80% ZE/KO, Ausb.	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	PC100-50A	Amb. (Primärarzt), 2-Bett, 50% max. 1.000,-EUR SB, 100% ZB, 60%/80% ZE/KO, Ausb.	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	Study Free	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO, 0,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	Study Protect	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO, 500,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
Beihilfeversicherung													
○	B21AZ10	Ambulant, Zahn, 10% Erstattung, Beamte, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21AZ15	Ambulant, Zahn, 15% Erstattung, Beamte, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21AZ20	Ambulant, Zahn, 20% Erstattung, Beamte, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21AZ25	Ambulant, Zahn, 25% Erstattung, Beamte, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21AZ30	Ambulant, Zahn, 30% Erstattung, Beamte, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21AZ35	Ambulant, Zahn, 35% Erstattung, Beamte, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21AZ40	Ambulant, Zahn, 40% Erstattung, Beamte, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21AZ45	Ambulant, Zahn, 45% Erstattung, Beamte, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21AZ50	Ambulant, Zahn, 50% Erstattung, Beamte, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	B21AZK20	Ambulant, Zahn, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte, nur über CHECK24	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	B21BC100	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, nur mit Tarif B21S oder GKV, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21BC15	Differenz 2- und Mehrbett, 15% Erstattung, nur mit Tarif B21S oder GKV, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21BC20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, nur mit Tarif B21S oder GKV, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21BC25	Differenz 2- und Mehrbett, 25% Erstattung, nur mit Tarif B21S oder GKV, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21BC30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, nur mit Tarif B21S oder GKV, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21BC35	Differenz 2- und Mehrbett, 35% Erstattung, nur mit Tarif B21S oder GKV, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21BC50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, nur mit Tarif B21S oder GKV, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21BCK20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, nur mit Tarif B21S oder GKV, Beamte	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	B21EC100	Beihilfe-Ergänzung, Zahn, nur mit Tarifen B21AZ/B22AZ und B21S, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21FC100	Beihilfe-Erg., amb., 1-Bett, Zahn, nur mit B21AZ/B22AZ, B21S und B21BC, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21S10	Mehrbett, 10% Erstattung, nur mit Tarifen B21AZ/B22AZ, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21S15	Mehrbett, 15% Erstattung, nur mit Tarifen B21AZ/B22AZ, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21S20	Mehrbett, 20% Erstattung, nur mit Tarifen B21AZ/B22AZ, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21S25	Mehrbett, 25% Erstattung, nur mit Tarifen B21AZ/B22AZ, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21S30	Mehrbett, 30% Erstattung, nur mit Tarifen B21AZ/B22AZ, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21S35	Mehrbett, 35% Erstattung, nur mit Tarifen B21AZ/B22AZ, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21S40	Mehrbett, 40% Erstattung, nur mit Tarifen B21AZ/B22AZ, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21S45	Mehrbett, 45% Erstattung, nur mit Tarifen B21AZ/B22AZ, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21S50	Mehrbett, 50% Erstattung, nur mit Tarifen B21AZ/B22AZ, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B21SK20	Mehrbett, 20% Erstattung, nur mit Tarif B21AZ oder B22AZ, endet mit Pension, Bea	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	B22AZ10	Ambulant, Zahn, 10% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B22AZ15	Ambulant, Zahn, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B22AZ20	Ambulant, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B22AZ25	Ambulant, Zahn, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B22AZ30	Ambulant, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B22AZ35	Ambulant, Zahn, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B22AZ40	Ambulant, Zahn, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B22AZ45	Ambulant, Zahn, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B22AZ50	Ambulant, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	B22AZK20	Ambulant, Zahn, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
Beihilfeversicherung (Anwärter)													
○	B22AZW10	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 10% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	B22AZW20	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	B22AZW25	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	B22AZW30	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	B22AZW35	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	B22AZW40	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	B22AZW45	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	B22AZW50	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAZWN10	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 10% Erstattung, BAW, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAZWN20	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 20% Erstattung, BAW, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAZWN25	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 25% Erstattung, BAW, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAZWN30	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 30% Erstattung, BAW, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAZWN35	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 35% Erstattung, BAW, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAZWN40	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 40% Erstattung, BAW, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAZWN45	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 45% Erstattung, BAW, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BAZWN50	Ambulant (Primärarzt), Zahn, 50% Erstattung, BAW, nur über CHECK24	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BBCWN100	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, nur mit Tarif BSWN, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BBCWN15	Differenz 2- und Mehrbett, 15% Erstattung, nur mit Tarif BSWN, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BBCWN20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, nur mit Tarif BSWN, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BBCWN25	Differenz 2- und Mehrbett, 25% Erstattung, nur mit Tarif BSWN, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BBCWN30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, nur mit Tarif BSWN, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BBCWN35	Differenz 2- und Mehrbett, 35% Erstattung, nur mit Tarif BSWN, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BBCWN50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, nur mit Tarif BSWN, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BECWN100	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, nur mit Tarifen BAZWN/B22AZW und BSWN, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BSWN10	Mehrbett, 10% Erstattung, nur mit Tarif BAZWN oder B22AZW, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BSWN15	Mehrbett, 15% Erstattung, nur mit Tarif BAZWN oder B22AZW, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BSWN20	Mehrbett, 20% Erstattung, nur mit Tarif BAZWN oder B22AZW, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BSWN25	Mehrbett, 25% Erstattung, nur mit Tarif BAZWN oder B22AZW, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BSWN30	Mehrbett, 30% Erstattung, nur mit Tarif BAZWN oder B22AZW, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BSWN35	Mehrbett, 35% Erstattung, nur mit Tarif BAZWN oder B22AZW, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BSWN40	Mehrbett, 40% Erstattung, nur mit Tarif BAZWN oder B22AZW, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BSWN45	Mehrbett, 45% Erstattung, nur mit Tarif BAZWN oder B22AZW, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	BSWN50	Mehrbett, 50% Erstattung, nur mit Tarif BAZWN oder B22AZW, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
Krankentagegeldversicherung (KT)													

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	KTA183	KT, ab 183. Tag, Arbeitnehmer mit Vollversicherung bei der ottonova	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	KTA43	KT, ab 43. Tag, Arbeitnehmer mit Vollversicherung bei der ottonova	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	KTA92	KT, ab 92. Tag, Arbeitnehmer mit Vollversicherung bei der ottonova	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	KTS42	KT, ab 43. Tag, Selbständige und Freiberufler mit Vollversicherung bei ottonova	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
Krankenhaustagegeldversicherung (KHT)													
○	KHT	KHT, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KHTA	KHT, Beihilfeberechtigte in Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	KHTW	KHT, BAW	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
GKV-Ergänzungsversicherung													
○	Care BC	Ergänzung GKV, ZB/Prophylaxe, nur mit Tarif Zahn 85	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Care EC	Ergänzung GKV, ZB/Prophylaxe, nur mit Tarif Zahn 70	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Care FC	Ergänzung GKV, ZB/Prophylaxe, nur mit Tarif Zahn 100	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Klinik Einbett	Ergänzung GKV, 1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Klinik Zweibett	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Klinik Zweibett Flex	Ergänzung GKV, 2-Bett, bis Alter 39	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	Zahn 100 (Generation 2)	Ergänzung GKV, 100% ZB/ZE/KO, Prophylaxe	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Zahn 70 (Generation 2)	Ergänzung GKV, 100% ZB, 70% ZE, Prophylaxe	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Zahn 85 (Generation 2)	Ergänzung GKV, 100% ZB, 85% ZE, 85% KO bis Alter 17, Prophylaxe	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Zahn Bonus 5	Ergänzung GKV, 5% ZB/ZE, nur mit Tarif Zahn 70 oder Zahn 85	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Altersbeitragsentlastung													
○	BEK 64	Beitragsermäßigung ab Alter 64	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	BEK 67	Beitragsermäßigung ab Alter 67	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★

SDK													
Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
○	AM10	Ambulant, 0,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	AM11	Ambulant, 10% max. 240,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	AM12	Ambulant, 20% max. 480,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	AM13	Ambulant, 30% max. 960,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	AM30	Ambulant, 30% max. 480,-EUR SB	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	AM31	Ambulant, 30% max. 960,-EUR SB	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	AM32	Ambulant, 1.440,-EUR SB	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	AM33	Ambulant, 2.400,-EUR SB	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	NHu	Alternativmedizin	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	S1	1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	S1DD	1-Bett, privatärztliche Behandlung bei Schwersterkrankung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	S3	Mehrbett	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
○	VP	Vorsorge	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Z6	100% ZB, 60% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Z6SB	100% ZB, 60% ZE/KO, 480,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Z8	100% ZB, 80% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Z9	100% ZB, 90% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Vollversicherung (Ausbildung)													
○	AM10 A	Ambulant, 0,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	AM11 A	Ambulant, 10% max. 240,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	AM12 A	Ambulant, 20% max. 480,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	AM13 A	Ambulant, 30% max. 960,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	S1 A	1-Bett, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	S1DD A	1-Bett, privatärztliche Behandlung bei Schwersterkrankung, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	S3 A	Mehrbett, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	VP A	Vorsorge, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	Z6 A	100% ZB, 60% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	Z6SB A	100% ZB, 60% ZE/KO, 480,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	Z8 A	100% ZB, 80% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	Z9 A	100% ZB, 90% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Krankentagegeldversicherung (KT)													
○	TA13u	KT, ab 92.Tag, nur mit Voll- bzw. Teilversicherung bei der SDK	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	TA13u *	KT, ab 92.Tag, alleine abschließbar, *) 40% Zuschlag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	TA26u	KT, ab 183.Tag, nur mit Voll- bzw. Teilversicherung bei der SDK	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	TA26u *	KT, ab 183.Tag, alleine abschließbar, *) 40% Zuschlag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	TA52u	KT, ab 365.Tag, nur mit Voll- bzw. Teilversicherung bei der SDK	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	TA52u *	KT, ab 365.Tag, alleine abschließbar, *) 40% Zuschlag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	TA6u	KT, ab 43.Tag, nur mit Voll- bzw. Teilversicherung bei der SDK	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	TA6u *	KT, ab 43.Tag, alleine abschließbar, *) 40% Zuschlag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
○	TG6	KT, ab 43.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
GKV-Ergänzungsversicherung													
○	AG80u	Ergänzung GKV (Privatpatient), ambulant	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	AGZu	Ergänzung GKV (Privatpatient), 40% ZB/KO, nur mit Tarif AG80u	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Ambulant 100 (AP1)	Ergänzung GKV, Alternativmed., Vorsorge, Sehhilfen, LASIK, Hilfsmittel, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Ambulant 50 (AP5)	Ergänzung GKV, Alternativmed., Vorsorge, Sehhilfen, LASIK, Hilfsmittel, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Ambulant 70 (AP7)	Ergänzung GKV, Alternativmed., Vorsorge, Sehhilfen, LASIK, Hilfsmittel, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Ambulant 90 (AP9)	Ergänzung GKV, Alternativmed., Vorsorge, Sehhilfen, LASIK, Hilfsmittel, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Klinik 1-Bett (SP1)	Ergänzung GKV, 1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Klinik bei Unfall (SPU)	Ergänzung GKV, 1-Bett bei Unfall	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	SG1Ou	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett, Option	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	Zahn 100 (ZP1)	Ergänzung GKV, 100% ZB/ZE, 100% KO bis Alter 17/Unfall, Prophylaxe, Schmerzauss.	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Zahn 50 (ZP5)	Ergänzung GKV, 50% ZB/ZE, 50% KO bis Alter 17/Unfall, Prophylaxe, Schmerzaussch.	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Zahn 70 (ZP7)	Ergänzung GKV, 70% ZB/ZE, 70% KO bis Alter 17/Unfall, Prophylaxe, Schmerzaussch.	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Zahn 90 (ZP9)	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, 90% KO bis Alter 17/Unfall, Prophylaxe, Schmerzaussch.	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Pflegezusatzversicherung													
○	PG1ADu	Pflegemonatsgeld, ambulant Grad 1: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG1Au	Pflegemonatsgeld, ambulant Grad 1: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG1SDu	Pflegemonatsgeld, stationär Grad 1: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG1Su	Pflegemonatsgeld, stationär Grad 1: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG2ADu	Pflegemonatsgeld, ambulant Grad 2: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG2Au	Pflegemonatsgeld, ambulant Grad 2: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG2SDu	Pflegemonatsgeld, stationär Grad 2: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG2Su	Pflegemonatsgeld, stationär Grad 2: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	PG3ADu	Pflegemonatsgeld, ambulant Grad 3: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG3Au	Pflegemonatsgeld, ambulant Grad 3: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG3SDu	Pflegemonatsgeld, stationär Grad 3: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG3Su	Pflegemonatsgeld, stationär Grad 3: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG4ADu	Pflegemonatsgeld, ambulant Grad 4: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG4Au	Pflegemonatsgeld, ambulant Grad 4: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG4SDu	Pflegemonatsgeld, stationär Grad 4: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG4Su	Pflegemonatsgeld, stationär Grad 4: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG5ADu	Pflegemonatsgeld, ambulant Grad 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG5Au	Pflegemonatsgeld, ambulant Grad 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG5SDu	Pflegemonatsgeld, stationär Grad 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PG5Su	Pflegemonatsgeld, stationär Grad 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PGUu	Pflegegeld-Einmalzahlung bei Unfall, nur mit Tarif PG5	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Auslandsreiseversicherung													
○	AR	Auslandsreise, Einzelperson, nur online abschließbar	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Altersbeitragsentlastung													
○	BEu	Beitragsermäßigung ab Alter 65	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★

SIGNAL IDUNA													
Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
	A (DR) 10	Ambulant, 0,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	A (DR) 11	Ambulant, 280,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	A (DR) 15	Ambulant, 560,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	A (DR) 16	Ambulant, 1.120,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	A (DR) 22	Ambulant, 1.680,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	A (DR) 50	Ambulant, 50% max. 1.800EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	A (DR) 75	Ambulant, 25% max. 1.200EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	A100-SB1	Ambulant, 130,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	A100-SB2	Ambulant, 260,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	A100-SB3	Ambulant, 390,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	A100-SB4	Ambulant, 780,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	A70	Ambulant, 70% ZB/ZE/KO, 30% max. 1.500,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	A80	Ambulant, 80% ZB/ZE/KO, 20% max. 1.000,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	A90	Ambulant, 90% ZB/ZE/KO, 10% max. 500,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	AS100	Ambulant, fallweise SB, max. 800,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	ASZ/SB10	Ambulant, 350,-EUR SB, 1-Bett, 100% ZB, 70% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ASZ/SB15	Ambulant, 750,-EUR SB, 1-Bett, 100% ZB, 70% ZE/KO	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	ASZ/SB20	Ambulant, 1.250,-EUR SB, 1-Bett, 100% ZB, 70% ZE/KO	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	ASZ/SB25	Ambulant, 1-Bett, 100% ZB, 70% ZE/KO, 2.000,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	ASZ/SB30	Ambulant, 1-Bett, 100% ZB, 70% ZE/KO, 2.700,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	AV100	Ambulant, 100% ZB/ZE/KO, 0,-DM SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BZS100	100% ZB, 60% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	D100	100% ZB, 80% ZE/KO	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	D50	50% ZB, 40% ZE/KO	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	Esprit	Ambulant, 450,-EUR SB, 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	Esprit M	Ambulant, 450,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 80% ZE/KO	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	Esprit MX	Ambulant, 900,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 80% ZE/KO	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	Esprit X	Ambulant, 900,-EUR SB, 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE/KO	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	EXKLUSIV 0	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 0,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 75%KO bis 21.Lj., Option	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	EXKLUSIV 1	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 480,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 75%KO bis 21.Lj., Option	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	EXKLUSIV 2	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 960,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 75%KO bis 21.Lj., Option	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	EXKLUSIV-PLUS 0	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 0,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 80%KO bis 21.Lj., Option	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	EXKLUSIV-PLUS 1	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 480,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 80%KO bis 21.Lj., Option	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	EXKLUSIV-PLUS 2	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 960,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 80%KO bis 21.Lj., Option	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	GA 80	Ambulant, 20% max. 1.080,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	GA 90	Ambulant, 10% max. 540,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	GA/SB1	Ambulant, 270,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	GA/SB2	Ambulant, 430,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	GA/SB3	Ambulant, 700,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GA/SB4	Ambulant, 975,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GA100	Ambulant, 0,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	GAP	Ambulant, 50% max. 325,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	GR1	Ambulant, 20% max.800,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE, 60% KO vor 21.LJ.	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GR2	Ambulant, 300,-EUR + 20% SB, max. 800,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO	31.12.2024		—	—	?	?	?	—	★	★	★
	GS1	1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GS1-H	1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GS2	2-Bett	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	GS3	Mehrbett	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	GSW	1- oder 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZa20	20% ZB/ZE/KO, auch für Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZa25	25% ZB/ZE/KO, auch für Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZa30	30% ZB/ZE/KO, auch für Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZa35	35% ZB/ZE/KO, auch für Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZa40	40% ZB/ZE/KO, auch für Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZa45	45% ZB/ZE/KO, auch für Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZa50	50% ZB/ZE/KO, auch für Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZa70	70% ZB/ZE, 50% KO, auch für Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZa80	80% ZB/ZE, 50% KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZE	20% ZB, 30% KO, nur mit Tarif GZa80	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	KK1	Ambulant, 1-Bett, 100% ZB, 100%/80% KO, 80%/60% ZE, 450,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	?	?	—
	KK2	Ambulant, 1-Bett, 100% ZB, 100%/80% KO, 80%/60% ZE, 1.500,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	?	?	—
	KK-PLUS	Ambulant, 1-Bett, 100% ZB, 100%/80% KO, 80%/60% ZE, 0,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	KlinikUNFALLpur	Ergänzung GKV, 2-Bett, Ausland, bei Unfall	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	KOMFORT1	Amb. (Primärarzt), 2-Bett, 480,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 100%KO bis 21.Lj., Option	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	KOMFORT2	Amb. (Primärarzt), 2-Bett, 960,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 100%KO bis 21.Lj., Option	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	KOMFORT3	Amb.(Primärarzt), 2-Bett, 2.400,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 100%KO bis 21.Lj., Option	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	KOMFORT-PLUS1	Amb.,2-Bett/1-Bett Unfall,480,-EUR SB,100%ZB,90%ZE,100%KO bis 21.Lj.,Option	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	KOMFORT-PLUS2	Amb.,2-Bett/1-Bett Unfall,960,-EUR SB,100%ZB,90%ZE,100%KO bis 21.Lj.,Option	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	KOMFORT-PLUS3	Amb.,2-Bett/1-Bett Unfall,2.400,-EUR SB,100%ZB,90%ZE,100%KO bis 21.Lj.,Option	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	KS1	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 100%/80% KO, 60%/40% ZE, 480,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	?	?	—
	KS2	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 100%/80% KO, 60%/40% ZE, 1.600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	?	?	—
	NO	Ambulant, 15% max. 220,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB/KO, 60% ZE, Ost	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	NO1	Ambulant, 575,-EUR + 15% max. 795,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB/KO, 60% ZE, Ost	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	NOZ	Privatärztliche Behandlung, Ost	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Optimal-KOMFORT	Ambulant (Primärarzt), 350,-EUR SB, 2-Bett, 100%ZB, 80%ZE, 60%KO, Option	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	Optimal-START	Ambulant (Primärarzt), 350,-EUR SB, Mehrbett, 100%ZB, 80%ZE, 60%KO, Option	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	PLUS	Differenz Mehrbett und 1- oder 2-Bett, nur mit Tarif RAS oder RSS	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	RAS	Ambulant, 511,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	RSS	Ambulant, 511,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 50% ZE	31.12.2024		?	?				?	★	—	—
	S11	1-Bett	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	S12	2-Bett	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	S13	Mehrbett	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	START	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 480,-EUR SB, 100%ZB, 75%ZE, 75%KO, Option	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	START-PLUS	Amb.(Primärarzt),Mehrbett/2-Bett Unfall,480,-EUR SB,100%ZB,90%ZE,80%KO,Option	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	VO	Ambulant, Mehrbett, 80%/100% ZB/KO, 50%/70% ZE, Option, 0,-EUR SB, Ost	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	VS100/1	1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	VS100/2	2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	VS100/3	Mehrbett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	VSG100	1- oder 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z100	100% ZB, 75% ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z100 (DR)	75%/100% ZB/ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z50 (DR)	50% ZB/ZE/KO	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	Z75 (DR)	75% ZB/ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z80-0	80% ZB/ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	Z80-2	80% ZB/ZE/KO abzüglich 110,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	Z80-5	80% ZB/ZE/KO abzüglich 275,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	Z80-DS	80% ZB/ZE/KO ab 1.400,-DM RB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	ZN100	100%/75% ZB/ZE/KO	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	ZN50	50% ZB/ZE/KO	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	ZS100	100% ZB, 60% ZE bis 2.750,-EUR RB,sonst 40%, 100% KO bis 2.750,-EUR RB,sonst 80%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Vollversicherung (Humanmediziner, Zahnmediziner)													
	AZ1	Ambulant, 100% ZB, 40%/60% ZE, 80%/100% KO, fallweise SB, max. 740,-EUR	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	S92	1- oder 2-Bett ohne privatärztliche Behandlung, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
Vollversicherung (Ausbildung)													
	BP-D20	Mehrbett, 20% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
	BP-D25	Mehrbett, 25% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
	BP-D30	Mehrbett, 30% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
	BP-D35	Mehrbett, 35% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
	BP-D40	Mehrbett, 40% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
	BP-D45	Mehrbett, 45% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
	BP-D50	Mehrbett, 50% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
	BW-D100	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
	BW-D20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
	BW-D25	Differenz 2- und Mehrbett, 25% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
	BW-D30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
	BW-D35	Differenz 2- und Mehrbett, 35% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
	BW-D40	Differenz 2- und Mehrbett, 40% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
	BW-D45	Differenz 2- und Mehrbett, 45% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
	BW-D50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
	BZ-D (DR) 20	Zahn, 20% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BZ-D (DR) 30	Zahn, 30% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BZ-D (DR) 35	Zahn, 35% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BZ-D (DR) 40	Zahn, 40% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BZ-D (DR) 45	Zahn, 45% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	BZ-D (DR) 50	Zahn, 50% Erstattung, BAW, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	R-EXKLUSIV 0	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 0,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 75%KO bis 21.Lj., Ausbildung	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	★	—	—
	R-EXKLUSIV 1	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 480,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 75%KO bis 21.Lj., Ausbild.	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	—	—	—
	R-EXKLUSIV-PLUS 0	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 0,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 80%KO bis 21.Lj., Ausbildung	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	★	—	—
	R-EXKLUSIV-PLUS 1	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 480,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 80%KO bis 21.Lj., Ausbild.	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	★	—	—

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	R-EXKLUSIV-PLUS 2	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 960,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 80%KO bis 21.Lj., Ausbild.	31.12.2024		—					—	★	—	—
	R-KK2	Ambulant, 1-Bett, 100% ZB, 80%/60% ZE, 100%/80% KO, 1.500,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—				
	R-KK-PLUS	Ambulant, 1-Bett, 100% ZB, 80%/60% ZE, 100%/80% KO, 0,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—					—	★	—	—
	R-KOMFORT1	Amb. (Primärarzt), 2-Bett, 480,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 100%KO bis 21.Lj., Ausb.	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	R-KOMFORT2	Amb. (Primärarzt), 2-Bett, 960,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 100%KO bis 21.Lj., Ausb.	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	R-KOMFORT3	Amb. (Primärarzt), 2-Bett, 2.400,-EUR SB, 100%ZB, 90%ZE, 100%KO bis 21.Lj., Ausb.	31.12.2024		—	—	★	—	—				
	R-KOMFORT-PLUS1	Ambulant, 2-Bett, 480,-EUR SB, 100% ZB, 90% ZE, 100% KO bis 21.Lj., Ausbildung	31.12.2024		—					—	★	—	—
	R-KOMFORT-PLUS2	Ambulant, 2-Bett, 960,-EUR SB, 100% ZB, 90% ZE, 100% KO bis 21.Lj., Ausbildung	31.12.2024		—					—	★	—	—
	R-KOMFORT-PLUS3	Ambulant, 2-Bett, 2.400,-EUR SB, 100% ZB, 90% ZE, 100% KO bis 21.Lj., Ausbildung	31.12.2024		—					—	★	—	—
	R-NO	Ambulant, 15% max. 220,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB/KO, 60% ZE, Ost, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	R-NO1	Amb., 575,-EUR + 15% max. 795,-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB/KO, 60% ZE, Ost, Ausb.	31.12.2024		—					—	★	—	—
	R-NOZ	Privatärztliche Behandlung, Ost, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	R-Optimal-KOMFORT	Ambulant (Primärarzt), 350,-EUR SB, 2-Bett, 100%ZB, 80%ZE, 60%KO, Ausbildung	31.12.2024		—					—	★	—	—
	R-START	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 480,-EUR SB, 100%ZB, 75%ZE, 75%KO, Ausbildung	31.12.2024		—					—	★	—	—
	R-START-PLUS	Amb.(Primärarzt), Mehrbett/2-Bett Unfall, 480,-EUR SB, 100%ZB,90%ZE,80%KO, Ausb.	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	R-VS100/3	Mehrbett, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	R-VSG100	1- oder 2-Bett, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
Beihilfeversicherung													
	AB20	Ambulant, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	AB20V	Ambulant, Zahn, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	AB25	Ambulant, Zahn, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	AB30	Ambulant, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	AB35	Ambulant, Zahn, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	AB40	Ambulant, Zahn, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	AB45	Ambulant, Zahn, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	AB50	Ambulant, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	AB55	Ambulant, Zahn, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	AEB1 30	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB1 50	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB1 55	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB1 60	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB1 65	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB1 70	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	AEB1 75	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 75% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB1 80	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 80% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB1 85	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 85% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB30	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB50	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB55	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB60	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB65	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB70	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB75	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 75% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB80	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 80% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	AEB85	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 85% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BA (DR) 20	Ambulant, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BA (DR) 30	Ambulant, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BA (DR) 35	Ambulant, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BA (DR) 40	Ambulant, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BA (DR) 45	Ambulant, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BA (DR) 50	Ambulant, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BA (DR) 55	Ambulant, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BA (DR) 60	Ambulant, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BA (DR) 65	Ambulant, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BA (DR) 70	Ambulant, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BA0 20	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 20V	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 25	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 30	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 35	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 40	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 45	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 50	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 55	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 60	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 65	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	BA0 70	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 75	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 75% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 80	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 80% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 85	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 85% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 90	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 90% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA0 95	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 95% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	★	★	—
	BA20	Ambulant, Zahn, 104,-EUR SB, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	BA20V	Ambulant, Zahn, 104,-EUR SB, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	BA25	Ambulant, Zahn, 130,-EUR SB, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	BA30	Ambulant, Zahn, 156,-EUR SB, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	BA35	Ambulant, Zahn, 182,-EUR SB, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	BA40	Ambulant, Zahn, 208,-EUR SB, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	BA45	Ambulant, Zahn, 234,-EUR SB, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	BA50	Ambulant, Zahn, 260,-EUR SB, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	BD20	Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BD25	Zahn, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BD30	Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BD35	Zahn, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BD40	Zahn, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BD45	Zahn, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BD50	Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BD55	Zahn, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BD60	Zahn, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BD65	Zahn, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BD70	Zahn, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BDE	Beihilfe-Ergänzung, 40% ZB/ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BE	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Diff. 1- und 2-Bett, Zahn, Ausland, nur mit BK+BS	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BEW	Beihilfe-Erg., amb., Diff. 1- und 2-Bett, Zahn, Ausland, Beamte in BW mit BK+BS	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BK20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BK30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BK50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BK70	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKE	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Belegarzt, Zahn, Ausland, nur mit Tarif BK	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	BKW20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte in Baden-Württemberg	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKW30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte in Baden-Württemberg	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKW50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte in Baden-Württemberg	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BKW70	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 70% Erstattung, Beamte in Baden-Württemberg	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	BO20V	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte,Ost	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BO30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte, Ost	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BO50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte, Ost	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BOZ100	Privatärztliche Behandlung, 100% Erstattung, Beamte, Ost	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BOZ20V	Privatärztliche Behandlung, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte, Ost	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BOZ30	Privatärztliche Behandlung, 30% Erstattung, Beamte, Ost	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BOZ50	Privatärztliche Behandlung, 50% Erstattung, Beamte, Ost	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BP15	Mehrbett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BP20	Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BP25	Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BP30	Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BP35	Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BP40	Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BP45	Mehrbett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BP50	Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BP55	Mehrbett, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BP60	Mehrbett, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BP65	Mehrbett, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BP70	Mehrbett, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BS100	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BS20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BS30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BS50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BS70	Differenz 2- und Mehrbett, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BW100	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BW15	Differenz 2- und Mehrbett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BW20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BW25	Differenz 2- und Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BW30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	BW35	Differenz 2- und Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BW40	Differenz 2- und Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BW45	Differenz 2- und Mehrbett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BW50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BW55	Differenz 2- und Mehrbett, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BW60	Differenz 2- und Mehrbett, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BW65	Differenz 2- und Mehrbett, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BW70	Differenz 2- und Mehrbett, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	GA 10	Ambulant, 10% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GA 20	Ambulant, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GA 25	Ambulant, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GA 30	Ambulant, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GA 35	Ambulant, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GA 40	Ambulant, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GA 45	Ambulant, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GA 50	Ambulant, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GBE 50	Beihilfe-Ergänzung, Heilpraktiker, 1-Bett, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GBE 70	Beihilfe-Ergänzung, Heilpraktiker, 1-Bett, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GBE 80	Beihilfe-Ergänzung, Heilpraktiker, 1-Bett, Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 1/15	1-Bett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 1/20	1-Bett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 1/25	1-Bett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 1/30	1-Bett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 1/35	1-Bett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 1/40	1-Bett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 1/45	1-Bett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 1/50	1-Bett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 1/50-R	1-Bett, 50% Erstattung, bei Versorgungsbezug 30%, Beamte	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	GSB 2/15	2-Bett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 2/20	2-Bett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 2/25	2-Bett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 2/30	2-Bett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 2/35	2-Bett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	GSB 2/40	2-Bett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 2/45	2-Bett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 2/50	2-Bett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 2/50-R	2-Bett, 50% Erstattung, bei Versorgungsbezug 30%, Beamte	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	GSB 3/15	Mehrbett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 3/20	Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 3/25	Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 3/30	Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 3/35	Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 3/40	Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 3/45	Mehrbett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 3/50	Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GSB 3/50-R	Mehrbett, 50% Erstattung, bei Versorgungsbezug 30%, Beamte	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	KEB 50	BH-Ergänzung, 50% Erstattung, Beihilfebemessungssatz: 50%, Baden-Württemberg	31.12.2024		—	?	★	★	★	?	★	★	★
	KEB 70	BH-Ergänzung, 70% Erstattung, Beihilfebemessungssatz: 70%, Baden-Württemberg	31.12.2024		—	?	★	★	★	?	★	★	★
	KEB 80	BH-Ergänzung, 80% Erstattung, Beihilfebemessungssatz: 80%, Baden-Württemberg	31.12.2024		?	?	—	—	—	?	—	—	—
	KOMFORT-B 20	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	KOMFORT-B 20V	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	KOMFORT-B 25	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	KOMFORT-B 30	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	KOMFORT-B 35	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	KOMFORT-B 40	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	KOMFORT-B 45	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	KOMFORT-B 50	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	KOMFORT-B-E 30	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	KOMFORT-B-E 50	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	KOMFORT-B-E 70	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	KOMFORT-B-E 80	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 80% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	KOMFORT-B-E1 30	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KOMFORT-B-E1 50	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KOMFORT-B-E1 55	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KOMFORT-B-E1 60	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KOMFORT-B-E1 65	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	KOMFORT-B-E1 70	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KOMFORT-B-E1 75	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 75% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KOMFORT-B-E1 80	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 80% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KOMFORT-B-W 100	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KOMFORT-B-W 20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KOMFORT-B-W 20V	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KOMFORT-B-W 30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KOMFORT-B-W 50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	R-KEB 50	BH-Ergänzung, 50% Erst., Beihilfebemessungssatz: 50%, Baden-Württemberg, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-KEB 70	BH-Ergänzung, 70% Erst., Beihilfebemessungssatz: 70%, Baden-Württemberg, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-KEB 80	BH-Ergänzung, 80% Erst., Beihilfebemessungssatz: 80%, Baden-Württemberg, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	SB-R10	Mehrbett, 10% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	SB-R15	Mehrbett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	SB-R20	Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	SB-R20V	Mehrbett, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	SB-R25	Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	SB-R30	Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	SB-R35	Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	SB-R40	Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	SB-R45	Mehrbett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	SB-R50	Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	SB-W10	1-Bett, 10% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SB-W100	1-Bett, 100% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SB-W15	1-Bett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SB-W20	1-Bett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SB-W20V	1-Bett, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SB-W25	1-Bett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SB-W30	1-Bett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SB-W35	1-Bett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SB-W40	1-Bett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SB-W45	1-Bett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SB-W50	1-Bett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SEB30	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	SEB50	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SEB55	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SEB60	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SEB65	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SEB70	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SEB75	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 75% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SEB80	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 80% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SEB85	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 85% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Beihilfeversicherung (Anwärter)													
	R-AB100	Ambulant 100%, ZB 100%, ZE/KO 60% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?	★	—	—	?			
	R-AB20	Ambulant, Zahn, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?	★	—	—	?			
	R-AB25	Ambulant, Zahn, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?	★	—	—	?			
	R-AB30	Ambulant, Zahn, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?	★	—	—	?			
	R-AB35	Ambulant, Zahn, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?	★	—	—	?			
	R-AB40	Ambulant, Zahn, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?	★	—	—	?			
	R-AB45	Ambulant, Zahn, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?	★	—	—	?			
	R-AB50	Ambulant, Zahn, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?	★	—	—	?			
	R-AEB1 30	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 30% Erstattung, BaWü,HB,HH,HE,NRW,RP,SL,SH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB1 50	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 50% Erstattung, BaWü,HB,HH,HE,NRW,RP,SL,SH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB1 55	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 55% Erstattung, BaWü,HB,HH,HE,NRW,RP,SL,SH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB1 60	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 60% Erstattung, BaWü,HB,HH,HE,NRW,RP,SL,SH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB1 65	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 65% Erstattung, BaWü,HB,HH,HE,NRW,RP,SL,SH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB1 70	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 70% Erstattung, BaWü,HB,HH,HE,NRW,RP,SL,SH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB1 75	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 75% Erstattung, BaWü,HB,HH,HE,NRW,RP,SL,SH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB1 80	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 80% Erstattung, BaWü,HB,HH,HE,NRW,RP,SL,SH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB1 85	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 85% Erstattung, BaWü,HB,HH,HE,NRW,RP,SL,SH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB30	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 30% Erstattung, Bund,BY,B,BB,MV,NDS,SN,SA,TH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB50	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 50% Erstattung, Bund,BY,B,BB,MV,NDS,SN,SA,TH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB55	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 55% Erstattung, Bund,BY,B,BB,MV,NDS,SN,SA,TH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB60	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 60% Erstattung, Bund,BY,B,BB,MV,NDS,SN,SA,TH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB65	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 65% Erstattung, Bund,BY,B,BB,MV,NDS,SN,SA,TH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB70	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 70% Erstattung, Bund,BY,B,BB,MV,NDS,SN,SA,TH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB75	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 75% Erstattung, Bund,BY,B,BB,MV,NDS,SN,SA,TH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	R-AEB80	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 80% Erstattung, Bund,BY,B,BB,MV,NDS,SN,SA,TH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-AEB85	BH-Erg., Ambulant, Zahn, 85% Erstattung, Bund,BY,B,BB,MV,NDS,SN,SA,TH, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-BA0-A 100	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 100% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-BA0-A 20	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-BA0-A 25	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-BA0-A 30	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-BA0-A 35	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-BA0-A 40	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-BA0-A 45	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-BA0-A 50	Ambulant, 100% ZB, 60% ZE/KO, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-BO100	Ambulant 100%, Mehrbett 100%, ZB 100%, ZE/KO 60% Erstattung, BAW, Ost	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-BO20	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 20% Erstattung, BAW, Ost	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-BO30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, BAW, Ost	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-BO50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, BAW, Ost	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-BOZ100	Privatärztliche Behandlung, 100% Erstattung, BAW, Ost	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-BOZ20	Privatärztliche Behandlung, 20% Erstattung, BAW, Ost	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-BOZ30	Privatärztliche Behandlung, 30% Erstattung, BAW, Ost	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-BOZ50	Privatärztliche Behandlung, 50% Erstattung, BAW, Ost	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-KOMFORT-B 100	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 100% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-KOMFORT-B 20	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-KOMFORT-B 25	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-KOMFORT-B 30	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-KOMFORT-B 35	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-KOMFORT-B 40	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-KOMFORT-B 45	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-KOMFORT-B 50	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-KOMFORT-B-E 30	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?	★	—	—	?			
	R-KOMFORT-B-E 50	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?	★	—	—	?			
	R-KOMFORT-B-E 70	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 70% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?	★	—	—	?			
	R-KOMFORT-B-E 80	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 80% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?	★	—	—	?			
	R-KOMFORT-B-E1 30	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-KOMFORT-B-E1 50	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-KOMFORT-B-E1 55	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 55% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	R-KOMFORT-B-E1 60	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 60% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-KOMFORT-B-E1 65	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 65% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-KOMFORT-B-E1 70	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 70% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-KOMFORT-B-E1 75	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 75% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-KOMFORT-B-E1 80	Beihilfe-Ergänzung, ambulant, Zahn, 80% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-KOMFORT-B-W 100	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-KOMFORT-B-W 20	Differenz 2- und Mehrbett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-KOMFORT-B-W 30	Differenz 2- und Mehrbett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-KOMFORT-B-W 50	Differenz 2- und Mehrbett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	R-SB-R10	Mehrbett, 10% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-R100	Mehrbett, 100% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-R15	Mehrbett, 15% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-R20	Mehrbett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-R25	Mehrbett, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-R30	Mehrbett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-R35	Mehrbett, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-R40	Mehrbett, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-R45	Mehrbett, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-R50	Mehrbett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-W10	1-Bett, 10% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-W100	1-Bett, 100% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-W15	1-Bett, 15% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-W20	1-Bett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-W25	1-Bett, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-W30	1-Bett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-W35	1-Bett, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-W40	1-Bett, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-W45	1-Bett, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SB-W50	1-Bett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SEB30	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SEB50	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SEB55	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 55% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SEB60	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 60% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	R-SEB65	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 65% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SEB70	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 70% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SEB75	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 75% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SEB80	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 80% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SEB85	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, KHT, 85% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-START-B 100	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 100% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-START-B 20	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-START-B 30	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-START-B 50	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, Zahn, Option, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
Krankentagegeldversicherung (KT)													
	EKTG15	KT, ab 15.Tag	31.12.2024		—	?				?	★	★	★
	EKTG183	KT, ab 183.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKTG22	KT, ab 22.Tag	31.12.2024		—	?				?	★	★	★
	EKTG274	KT, ab 274.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKTG29	KT, ab 29.Tag	31.12.2024		—	?				?	★	★	★
	EKTG365	KT, ab 365.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKTG43	KT, ab 43.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKTG547	KT, ab 547.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKTG729	KT, ab 729.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKTG8	KT, ab 8.Tag	31.12.2024		—	?				?	★	★	★
	EKTG92	KT, ab 92.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-E 15	KT, ab 15.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-E 183	KT, ab 183.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-E 22	KT, ab 22.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-E 274	KT, ab 274.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-E 29	KT, ab 29.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-E 365	KT, ab 365.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-E 43	KT, ab 43.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-E 8	KT, ab 8.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-E 92	KT, ab 92.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VA 183	KT, ab 183.Tag, Arbeitnehmer, nur mit Vollversicherung bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VA 274	KT, ab 274.Tag, Arbeitnehmer, nur mit Vollversicherung bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VA 365	KT, ab 365.Tag, Arbeitnehmer, nur mit Vollversicherung bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	ESP-VA 43	KT, ab 43.Tag, Arbeitnehmer, nur mit Vollversicherung bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VA 92	KT, ab 92.Tag, Arbeitnehmer, nur mit Vollversicherung bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VS 15	KT, ab 15.Tag, Selbständige, Freiberufler, nur mit Vollversich. bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VS 183	KT, ab 183.Tag, Selbständige, Freiberufler, nur mit Vollversich. bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VS 22	KT, ab 22.Tag, Selbständige, Freiberufler, nur mit Vollversich. bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VS 274	KT, ab 274.Tag, Selbständige, Freiberufler, nur mit Vollversich. bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VS 29	KT, ab 29.Tag, Selbständige, Freiberufler, nur mit Vollversich. bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VS 365	KT, ab 365.Tag, Selbständige, Freiberufler, nur mit Vollversich. bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VS 43	KT, ab 43.Tag, Selbständige, Freiberufler, nur mit Vollversich. bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VS 8	KT, ab 8.Tag, Selbständige, Freiberufler, nur mit Vollversich. bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	ESP-VS 92	KT, ab 92.Tag, Selbständige, Freiberufler, nur mit Vollversich. bei der SIGNAL	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 008	KT, ab 8.Tag, Selbständige mit Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 008 v	KT, ab 8.Tag, Freiberufler mit Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 015	KT, ab 15.Tag, Selbständige mit Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 015 v	KT, ab 15.Tag, Freiberufler mit Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 022	KT, ab 22.Tag, Selbständige mit Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 022 v	KT, ab 22.Tag, Freiberufler mit Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 029	KT, ab 29.Tag, Selbständige mit Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 029 v	KT, ab 29.Tag, Freiberufler mit Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 043	KT, ab 43.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 043 v	KT, ab 43.Tag, Freiberufler und Arbeitnehmer mit Vollversich. bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 064	KT, ab 64.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 064 v	KT, ab 64.Tag, Freiberufler und Arbeitnehmer mit Vollversich. bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 085	KT, ab 85.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 085 v	KT, ab 85.Tag, Freiberufler und Arbeitnehmer mit Vollversich. bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 092	KT, ab 92.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 092 v	KT, ab 92.Tag, Freiberufler und Arbeitnehmer mit Vollversich. bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 106	KT, ab 106.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 106 v	KT, ab 106.Tag, Freiberufler und Arbeitnehmer mit Vollversich. bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 127	KT, ab 127.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 127 v	KT, ab 127.Tag, Freiberufler und Arbeitnehmer mit Vollversich. bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 183	KT, ab 183.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 183 v	KT, ab 183.Tag, Freiberufler und Arbeitnehmer mit Vollversich. bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	pro 274	KT, ab 274.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 274 v	KT, ab 274.Tag, Freiberufler und Arbeitnehmer mit Vollversich. bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 365	KT, ab 365.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	pro 365 v	KT, ab 365.Tag, Freiberufler und Arbeitnehmer mit Vollversich. bei SIGNAL IDUNA	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	TA183	KT, ab 183.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TA43	KT, ab 43.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TA92	KT, ab 92.Tag	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TM15	KT, ab 15.Tag, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		—					—	★	★	★
	TM4	KT, ab 4.Tag, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		—					—	★	★	★
	TMA183	KT, ab 183.Tag, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TMA43	KT, ab 43.Tag, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TMA92	KT, ab 92.Tag, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	TS15	KT, ab 15.Tag	31.12.2024		—	?				?	★	★	★
	TS22	KT, ab 22.Tag	31.12.2024		—	?				?	★	★	★
	TS29	KT, ab 29.Tag	31.12.2024		—	?				?	★	★	★
	TS8	KT, ab 8.Tag	31.12.2024		—	?				?	★	★	★
Krankenhaustagegeldversicherung (KHT)													
	EKH 10	KHT, 10,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 100	KHT, 100,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 105	KHT, 105,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 110	KHT, 110,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 115	KHT, 115,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 120	KHT, 120,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 15	KHT, 15,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 20	KHT, 20,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 25	KHT, 25,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 30	KHT, 30,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 35	KHT, 35,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 40	KHT, 40,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 45	KHT, 45,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 5	KHT, 5,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 50	KHT, 50,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 55	KHT, 55,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	EKH 60	KHT, 60,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 65	KHT, 65,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 70	KHT, 70,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 75	KHT, 75,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 80	KHT, 80,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 85	KHT, 85,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 90	KHT, 90,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EKH 95	KHT, 95,-EUR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	H	KHT	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	KHT	KHT	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
GKV-Ergänzungsversicherung													
	AG100	Ergänzung GKV (Privatpatient), ambulant	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	clinic +	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	clinic +A	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	dent 100	Ergänzung GKV, 50% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	dent 50	Ergänzung GKV, 50% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	DENT-FEST	Ergänzung GKV, 100% des ZE-Festzuschusses	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	DENT-MAX	Ergänzung GKV, 100% ZB, 65%-80% ZE, 80% KO, PZR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	DENT-PROPHY	Ergänzung GKV, 100% ZB, 35%/50%/80% ZE, PZR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EG	Aufbautarif für Rational KOMFORT-PLUS, 20% ZE, Sehhilfen, Heilpraktiker, Ausland	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	EGZ	Ergänzung GKV, Heilpraktiker, Sehhilfen, 35% ZB/ZE, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GE	Ergänzung GKV, Sehhilfen, 20% ZE, Kur, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GE-DENT	Ergänzung GKV, 100% ZB, 45%-60% ZE, 80% KO, Prophylaxe	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GE-PLUS	Ergänzung GKV, Heilpraktiker, Heil-/Hilfsmittel, 10% ZE, nur mit Tarif GE	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	GE-TOP	Ergänzung GKV, Alternativm., Hilfsmittel, Zuzahlungen, Vorsorge, KH-Wahl, 10% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GE-TOP-S	Ergänzung GKV, Alternativm., Hilfsmittel, Zuzahlungen, Vorsorge, 2-Bett, 10% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZZ	Ergänzung GKV, 60% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KlinikPLUS	Ergänzung GKV, 2-Bett, Ausland, bei Unfall, Schwersterkrankung oder ab Alter 60	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	KlinikPLUSpur	Ergänzung GKV, 2-Bett, Ausland, bei Unfall, Schwersterkrankung oder ab Alter 60	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	★	★	—
	KlinikSTART	Ergänzung GKV, 2-Bett, Ausland, bei Unfall oder Schwersterkrankung	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	KlinikSTARTpur	Ergänzung GKV, 2-Bett, Ausland, bei Unfall oder Schwersterkrankung	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	★	★	—
	KlinikTOP	Ergänzung GKV, 2-Bett, Ausland	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	KlinikTOPpur	Ergänzung GKV, 2-Bett, Ausland	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	KlinikUNFALL	Ergänzung GKV, 2-Bett, Ausland, bei Unfall	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	med 100	Ergänzung GKV, Alternativmedizin, Sehhilfen, Vorsorge, Ausland	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	med 50	Ergänzung GKV, Sehhilfen, Heilmittel, Zuzahlungen, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	med+	Ergänzung GKV (Privatpatient), ambulant	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	med+ s	Ergänzung GKV (Privatpatient), ambulant, bis Alter 45	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
	OSG2V	2-Bett, Option auf Voll-/Zusatzversicherung, GKV-Versicherte	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-GE	Ergänzung GKV, 20% ZE, Sehhilfen, Kurtagegeld, Ausland, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-GE-PLUS	Ergänzung GKV, Heilpraktiker, Heil-/Hilfsmittel, 10% ZE, nur mit R-GE, Ausb.	31.12.2024		—	?	★	—	—	?	★	—	—
	R-GE-TOP	Ergänzung GKV, 10% ZE, 80% max. 550,-EUR für Zuzahlungen, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-GE-TOP-S	Ergänzung GKV, 2-Bett, 10% ZE, 80% max. 550,-EUR für Zuzahlungen, Ausbildung	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	R-SG100	1-Bett, Zusatzversicherung, Ausbildung	31.12.2024		—	?				?	★	—	—
	S 100/3	Ergänzung GKV, Mehrbett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SG100	1-Bett, Zusatzversicherung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z50-1	Ergänzung GKV, max. 50% ZB/ZE/KO verbleibender Restkosten, max. 256,-EUR/Jahr	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z50-10	Ergänzung GKV, max. 50% ZB/ZE/KO verbleibender Restkosten	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z50-2	Ergänzung GKV, max. 50% ZB/ZE/KO verbleibender Restkosten, max. 768,-EUR/Jahr	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z50-3	Ergänzung GKV, max. 50% ZB/ZE/KO verbleibender Restkosten, max. 1.280,-EUR/Jahr	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z50-4	Ergänzung GKV, max. 50% ZB/ZE/KO verbleibender Restkosten	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z50-5	Ergänzung GKV, max. 50% ZB/ZE/KO verbleibender Restkosten	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z50-6	Ergänzung GKV, max. 50% ZB/ZE/KO verbleibender Restkosten	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z50-7	Ergänzung GKV, max. 50% ZB/ZE/KO verbleibender Restkosten	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z50-8	Ergänzung GKV, max. 50% ZB/ZE/KO verbleibender Restkosten	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Z50-9	Ergänzung GKV, max. 50% ZB/ZE/KO verbleibender Restkosten	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Pflegezusatzversicherung													
	EPT	Pflegetagegeld, Grad 1: 10%, 2: 30%, 3: 50%, 4: 70%, 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	PflegePLUS	Pflegetagegeld, Grad 1: 10% und 2: 35% bei Unfall, 3: 55%, 4: 75%, 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	PflegeSTART	Pflegetagegeld, Grad 1: 10%, 2: 35% und 3: 55% bei Unfall, 4: 75%, 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	PflegeTOP	Pflegetagegeld, Grad 1: 10%, 2: 35%, 3: 55%, 4: 75%, 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	PT (DR)	Pflegetagegeld, Stufe I: 20%, II: 40%, III: 70%, IV: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	PTE	Pflegetagegeld, Stufe I: 35%, II: 65%, III: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Kurzusatzversicherung													
	EKUR	Kurtagegeld	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

UKV													
Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
	BSS	Amb., 15% max. 240,-EUR SB, Mehrbett, 100%ZB, 60%ZE, 100%KO, 60% Material, Ost	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	BSZ	Privatärztliche Behandlung, Ost	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	CompactPRIVAT - Optimal 1200 B	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 1.200,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	CompactPRIVAT - Optimal 250 A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 250,-EUR SB	31.12.2024		—					—	★	★	★
	CompactPRIVAT - Optimal 250 B	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 250,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	CompactPRIVAT - Optimal 600 A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 600,-EUR SB	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	CompactPRIVAT - Optimal 600 B	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	CompactPRIVAT - PLUS	80% Vorsorge, stationär, 65%/80% Implantate, nur mit CompactPRIVAT - Optimal	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	CompactPRIVAT - START 250 A	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 250,-EUR SB	31.12.2024		—					—	★	★	★
	CompactPRIVAT - START 250 B	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 250,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	CompactPRIVAT - START 900 A	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	CompactPRIVAT - START 900 A	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 900,-EUR SB	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	CompactPRIVAT - START 900 B	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	CompactPRIVAT - START 900 B	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 900,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	CompactPRIVAT/S	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE, 80% KO, 0,-EUR SB, Ost	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	CompactPRIVAT/S	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE, 80% KO, 0,-EUR SB, Ost	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
○	CompactPRIVAT/S - PLUS	Höchstsätze GOÄ/GOZ, 20%ZE, 60%Implantate, 500,-EUR SB, nur mit CompactPRIVAT/S	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	CompactPRIVAT/S - PLUS	Höchstsätze GOÄ/GOZ, 20%ZE, 60%Implantate, 500,-EUR SB, nur mit CompactPRIVAT/S	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GesundheitCOMFORT 300	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 300,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
○	GesundheitCOMFORT 300	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 300,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GesundheitCOMFORT 900	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
○	GesundheitCOMFORT 900	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GesundheitCOMFORT 900S	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB, Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	★				
○	GesundheitCOMFORT 900S	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB, Selbständige	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	GesundheitPRIVAT - Kompakt	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 75% ZE, 20% max. 600,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GesundheitPRIVAT 300	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 300,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	GesundheitPRIVAT 750	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 100% KO bis 18.Lj., 750,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	GrundschutzPRIVAT	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 80% ZB, 900,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	VA 110	Ambulant, 160,-EUR SB	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	VA 120	Ambulant, 320,-EUR SB	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	VA 140	Ambulant, 960,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	VA 140	Ambulant, 960,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
	VA 150	Ambulant, 1.500,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	VG	Ambulant, 300,-EUR + 25%, max. 525-EUR SB, Mehrbett, 100% ZB, 50%/70% ZE/KO	31.12.2024		★	★	?	?	—	★	?	?	—
○	VS 110	1- oder 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	VS 110	1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	VS 120	2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	VS 130	Mehrbett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	VZ 110	100% ZB, 80% ZE/KO	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	VZ 110	100% ZB, 80% ZE/KO, auch für Grenzgänger	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Zahn 1	50% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Zahn 1	50% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Zahn 2	75% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Zahn 2	75% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	Zahn 3	90% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	Zahn 3	90% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Vollversicherung (Humanmediziner, Zahnmediziner)													
	VM 100	Ambulant, 0,-EUR SB, 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, Arzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	VM 120	Ambulant, 370,-EUR SB, 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, Arzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	VM 200	Ambulant, 740,-EUR SB, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, Arzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	VM 240	Ambulant, 1.380,-EUR SB, 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, Arzt	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
Vollversicherung (Ausbildung)													
	CompactPRIVAT - Optimal 250 B - A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 250,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—				—	★	—	—
	CompactPRIVAT - Optimal 600 B - A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 600,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	CompactPRIVAT - PLUS - A	80% Vorsorge, stationär, 65%/80% Implantate, nur mit CP - Optimal, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	CompactPRIVAT - START 900 B-A	Ambulant, Mehrbett, 100% ZB, 50-70% ZE, 900,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	GesundheitCOMFORT 300A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 300,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—				—	★	—	—
○	GesundheitCOMFORT 900A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	GesundheitCOMFORT 900A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 100% KO bis 18.Lj., 900,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—				
	GesundheitPRIVAT 750 - A	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 65-80% ZE, 750,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—				
	VA 110 A	Ambulant, 160,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—				
	VA 120 A	Ambulant, 320,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—				
	VA 150 A	Ambulant, 1.500,-EUR SB, Ausbildung	31.12.2024		—	—				—	★	—	—

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	VM 100A	Ambulant, 0,-EUR SB, 2-Bett, 100% ZB, 75% ZE/KO, AIP	31.12.2024		—	—	★	—	—				
	VS 110 A	1-Bett, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	VS 110 A	1- oder 2-Bett, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	VS 120 A	2-Bett, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	VS 130 A	Mehrbett, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	VZ 110 A	100% ZB, 80% ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	Zahn 1A	50% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	Zahn 1A	50% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	Zahn 2A	75% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	Zahn 2A	75% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
○	Zahn 3A	90% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
	Zahn 3A	90% ZE, nur mit Tarif GesundheitCOMFORT, Ausbildung	31.12.2024		—	—	★	—	—	—	★	—	—
Beihilfeversicherung													
○	BEZ	Beihilfe-Ergänzung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BEZ	BH-Ergänzung, Heilpraktiker, Zahn, stationär, Kur, Ausland, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	BP 15	Mehrbett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BP 15	Mehrbett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BP 20	Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
○	BP 20	Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BP 20/65	Mehrbett, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		—	—				—	★	★	★
○	BP 20/65	Mehrbett, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	BP 25	Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BP 25	Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
○	BP 30	Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BP 30	Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
○	BP 35	Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BP 35	Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BP 40	Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
○	BP 40	Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BP 45	Mehrbett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
○	BP 45	Mehrbett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	BP 5	Mehrbett, 5% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
○	BP 50	Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	BP 50	Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BP 55	Mehrbett, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BP 60	Mehrbett, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BP 65	Mehrbett, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BP 70	Mehrbett, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BP 75	Mehrbett, 75% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BP 80	Mehrbett, 80% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
	BP 85	Mehrbett, 85% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	★	★	★
○	BW 100	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 100% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BW 100	1-Bett, 100% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BW 15	1-Bett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
○	BW 15	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BW 20	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BW 20	1-Bett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
○	BW 20/65	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	BW 20/65	1-Bett, 20% Erstattung, endet mit Pension, Beamte	31.12.2024		—	—	★	★	★				
	BW 25	1-Bett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
○	BW 25	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BW 30	1-Bett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
○	BW 30	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	BW 35	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BW 35	1-Bett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BW 40	1-Bett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
○	BW 40	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BW 45	1-Bett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
○	BW 45	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BW 5	1-Bett, 5% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
○	BW 50	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	BW 50	1-Bett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BW 55	1-Bett, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BW 60	1-Bett, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BW 65	1-Bett, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BW 70	1-Bett, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	BW 75	1-Bett, 75% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BW 80	1-Bett, 80% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BW 85	1-Bett, 85% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BW 90	1-Bett, 90% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
	BW 95	1-Bett, 95% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	?	★	★	★	?			
Beihilfeversicherung (Anwärter)													
○	BP 15 A	Mehrbett, 15% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	BP 15 A	Mehrbett, 15% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
○	BP 20 A	Mehrbett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	BP 20 A	Mehrbett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
○	BP 25 A	Mehrbett, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	BP 25 A	Mehrbett, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
	BP 30 A	Mehrbett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
○	BP 30 A	Mehrbett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	BP 35 A	Mehrbett, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
○	BP 35 A	Mehrbett, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	BP 40 A	Mehrbett, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
○	BP 40 A	Mehrbett, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	BP 45 A	Mehrbett, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
○	BP 45 A	Mehrbett, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	BP 5 A	Mehrbett, 5% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
○	BP 50 A	Mehrbett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	BP 50 A	Mehrbett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		★	★	?	—	—	★	★	—	—
	BW 100 A	1-Bett, 100% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
○	BW 100 A	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 100% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
	BW 15 A	1-Bett, 15% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
○	BW 15 A	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 15% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
○	BW 20 A	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
	BW 20 A	1-Bett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
○	BW 25 A	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
	BW 25 A	1-Bett, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
	BW 30 A	1-Bett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
○	BW 30 A	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	BW 35 A	1-Bett, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
○	BW 35 A	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
	BW 40 A	1-Bett, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
○	BW 40 A	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
○	BW 45 A	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
	BW 45 A	1-Bett, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
	BW 50 A	1-Bett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?			
○	BW 50 A	Differenz 1- oder 2-Bett und Mehrbett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		?	?	★	—	—	?	★	—	—
Krankentagegeldversicherung (KT)													
○	S-KG 150	KT, ab 43.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	S-KG 150	KT, ab 43.Tag, GKV-Versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	S-KG 300	KT, ab 43.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	S-KG 300	KT, ab 43.Tag, GKV-Versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	S-KG 450	KT, ab 43.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
	S-KG 450	KT, ab 43.Tag, GKV-Versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	—	★	★	—	—	★	★	—
○	S-KG 600	KT, ab 43.Tag, GKV-versicherte Arbeitnehmer	31.12.2024		—	★	★	★	★	★	★	★	★
GKV-Ergänzungsversicherung													
	AmbulantPRIVAT	Ergänzung GKV, 90% ambulante Heilbehandlung nach GKV-Vorleistung, sonst 50%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	denty E	Ergänzung GKV, Sehhilfen, 50% des ZE-Festzuschusses, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GE	Ergänzung GKV, 50% des RB nach GKV Leistung ZE, max. 4 Implantate	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KlinikPRIVAT/1	Ergänzung GKV, 1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KlinikPRIVAT/1	Ergänzung GKV, 1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KlinikPRIVAT/2	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KlinikPRIVAT/2	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	KlinikPRIVAT/YL	Ergänzung GKV, 2-Bett, bis Alter 29	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	KlinikPRIVAT/YL	Ergänzung GKV, 2-Bett, bis Alter 29	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	KombiPRIVAT	Ergänzung GKV, Alternativmedizin, Zuzahlungen	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	KombiPRIVAT	Ergänzung GKV, Alternativmedizin, Zuzahlungen	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZahnOnTOP	Ergänzung GKV, 50% ZE nach GKV-Vorleistung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZahnOnTOP	Ergänzung GKV, 50% Zahnersatz, zusammen mit GKV max. 90%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZahnOnTOP61	Ergänzung GKV, 50% ZE nach GKV-Vorleistung, ab Alter 61	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ZahnOnTOP61	Ergänzung GKV, 50% Zahnersatz, zusammen mit GKV max. 90%, ab 61. Lebensjahr	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ZahnPLUS	Ergänzung GKV, 40% Zahnersatz, zusammen mit GKV max. 90%, Sehhilfen, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	ZahnPLUS	Ergänzung GKV, 40% ZE nach GKV-Vorleistung, Sehhilfen, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZahnPLUS/YL	Ergänzung GKV, 40% ZE nach GKV-Vorleistung, Sehhilfen, Ausland, bis Alter 29	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ZahnPLUS/YL	Erg. GKV, 40% ZE, zusammen mit GKV max. 90%, Sehhilfen, Ausl., junge Erwachsene	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	ZahnPLUS61	Ergänzung GKV, 40% ZE nach GKV-Vorleistung, Sehhilfen, Ausland, ab Alter 61	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ZahnPLUS61	Ergänzung GKV, 40% Zahnersatz, Sehhilfen, Ausland, ab 61. Lebensjahr	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ZahnPREMIUM	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, 90% KO bis 19.Lj., Sehhilfen, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	ZahnPREMIUM	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, 90% KO bis 19. Lj., Sehhilfen, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZahnPREMIUM/YL	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, Sehhilfen, Ausland, junge Erwachsene	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	ZahnPREMIUM/YL	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, Sehhilfen, Ausland, bis Alter 29	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	ZahnPREMIUM61	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, Sehhilfen, Ausland, ab Alter 61	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
	ZahnPREMIUM61	Ergänzung GKV, 90% ZB/ZE, Sehhilfen, Ausland, ab 61. Lebensjahr	31.12.2024		—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	ZahnVITAL	Ergänzung GKV, Inlays, Füllungen, PZR	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZahnVITAL	Ergänzung GKV, PZR, Inlays/Onlays, Kunststofffüllungen	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Pflegezusatzversicherung													
	PflegeKOMPAKT	Pflegetagegeld, Grad 4: 65%, 5: 100%	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
	PflegeOPTIMAL	Pflegetagegeld, Grad 3: 55%, 4: 90%, 5: 100%	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
○	PflegeOPTIMAL Plus	Pflegetagegeld, Grad 3: 55%/100%, 4: 90%/100%, 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	PflegeOPTION	Pflegetagegeld bei Unfall, Grad 2: 30%, 3: 60%, 4: 90%, 5: 100%	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	PflegePREMIUM	Pflegetagegeld, Grad 2: 30%, 3: 60%, 4: 90%, 5: 100%	31.12.2024		?	?				?	★	★	★
○	PflegePREMIUM Plus	Pflegetagegeld, Grad 1: 10%, 2: 30%/100%, 3: 60%/100%, 4: 90%/100%, 5: 100%	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	PT	Pflegetagegeld, Stufe I: 20%, II: 40%, III: 80%, IV: 100%	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
	PTE	Pflegetagegeld, Grad 2: 12,5%/25%, 3: 25%/50%, 4: 45%/90%, 5: 50%/100%	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
Options-/Anwartschaftsversicherung													
○	OptionPRIVAT	Option auf Voll-/Zusatzversicherung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Sonstige Krankenversicherung													
○	ExpertPLUS	Serviceleistungen, nur zu Tarifen mit wahlärztlichen Leistungen	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	ExpertPLUS	Serviceleistungen, nur zu Tarifen mit wahlärztlichen Leistungen	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
	PflegePRIVAT	Pflegegeld-Einmalzahlung, nur mit Pflegezusatz bei UKV	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

uniVersa													
Uni-sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB-Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Vollversicherung (Angestellte, Selbstständige, Freiberufler)													
	A 100	Ambulant, 0,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	?	?	?	?
	A 155	Ambulant, 155,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	?	?	?	?
	A 80	Ambulant, 20% max. 500,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	?	?	?	?
	intro Privat 300	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO, 300,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	?	?	?
	intro Privat 600	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE, 60% KO, 600,-EUR SB	31.12.2024		★	?	?	?	?	★	?	?	?
	intro Privat-Spezial	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO, 0,-EUR SB, Ost	31.12.2024		★	★	?	?	?	?	★	★	★
	ST 1/100	1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 2/100	2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 3/100	Mehrbett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SZ	Diff. 1- oder 2-Bett und Mehrbett, nur mit uni-intro Privat-Spezial oder Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SZ II-E	Ergänzung GKV oder PKV, 2-Bett, bis Alter 39	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	SZ-E	Ergänzung GKV oder PKV, 1- oder 2-Bett, bis Alter 39	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-A 100	Ambulant, 0,-EUR SB	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-A 1360	Ambulant, 1.360,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-A 155	Ambulant, 155,-EUR SB	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-A 310	Ambulant, 310,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-A 620	Ambulant, 620,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-A 80	Ambulant, 20% max. 500,-EUR SB	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-intro Privat 300	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO, 300,-EUR SB	31.12.2024		★	★	?	?	?	★	?	?	?
○	uni-intro Privat 600	Ambulant (Primärarzt), 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE, 60% KO, 600,-EUR SB	31.12.2024		★	?	★	★	★	?	★	★	★
○	uni-intro Privat-Spezial	Ambulant (Primärarzt), Mehrbett, 100% ZB, 60% ZE/KO, 0,-EUR SB, Ost	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-ST 1/100	1-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 2/100	2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 3/100	Mehrbett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-SZ	Diff. 1- oder 2-Bett und Mehrbett, nur mit uni-intro Privat-Spezial oder Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-SZ II plus	Differenz 2- und Mehrbett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-SZ II-E	Ergänzung GKV oder PKV, 2-Bett, bis Alter 39	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-SZ-E	Erg. GKV oder PKV, 1- oder 2-Bett, bis Alter 39, nur mit uni-OPTI oder für BAW	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-VE 2000G	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB/KO, 80% ZE, 2.000,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-VE 2000H	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB/KO, 80% ZE, 2.000,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	uni-ZA 100	100% ZB/KO, 80% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZA 80	80% ZB/ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZA 90	90% ZB/KO, 60% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZZ	20% ZE/KO, nur mit Tarif uni-intro Privat 300	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZZ-Spezial	20% ZE, 40% KO, nur mit Tarif uni-intro Privat-Spezial	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	VE 1300G	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB/KO, 80% ZE, 1.300,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★				
	VE 1300H	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB/KO, 80% ZE, 1.300,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★				
	VE 2000G	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB/KO, 80% ZE, 2.000,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★				
	VE 2000H	Ambulant, 1- oder 2-Bett, 100% ZB/KO, 80% ZE, 2.000,-EUR SB	31.12.2024		?	★	★	★	★				
	VE 900 K	Ambulant (Primärarzt), 1- oder 2-Bett, 100% ZB, 80% ZE, 100% KO, 900,-EUR SB	31.12.2024		★	?	?	?	?	★	★	★	★
	VF	Ambulant, 2-Bett, 100% ZB, 70% ZE/KO, 30% max. 450,-EUR SB	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZA 100	100% ZB/KO, 80% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZA 80	80% ZB/ZE/KO	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZA 90	90% ZB/KO, 60% ZE	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZZ-Spezial	20% ZE, 40% KO, nur mit Tarif intro Privat-Spezial	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Vollversicherung (Humanmediziner, Zahnmediziner)													
	AM 155	Ambulant, 155,-EUR SB, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	?	?	?	?
	STM 100	1-Bett, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-AM 155	Ambulant, 155,-EUR SB, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-AM 620	Ambulant, 620,-EUR SB, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-STM 100	1-Bett, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZAM 100	100% ZB/KO, 80% ZE, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZAM 100	100% ZB/KO, 80% ZE, Arzt, Zahnarzt	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Vollversicherung (Ausbildung)													
	AM 155 BBAE	Ambulant, 155,-EUR SB, MPJ	31.12.2024		—	★	★	—	—				
	ST 2/100 S-BBAE	2-Bett, Ausbildung	31.12.2024		?	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ZA 100 S-BBAE	100% ZB/KO, 80% ZE, Ausbildung	31.12.2024		?	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ZA 80 S-BBAE	80% ZB/ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		?	★	★	—	—	★	★	—	—
	ZA 100 S-BBAE	100% ZB/KO, 80% ZE, Ausbildung	31.12.2024		?	★	★	—	—	★	★	—	—
	ZA 80 S-BBAE	80% ZB/ZE/KO, Ausbildung	31.12.2024		?					★	★	—	—
	ZAM 100 BBAE	100% ZB/KO, 80% ZE, MPJ	31.12.2024		—	★	★	—	—				
Beihilfeversicherung													
	A 20	Ambulant, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	A 20R	Ambulant, 20% Erstattung, endet mit Pension, nur mit Tarif A 30, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	A 25	Ambulant, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	A 30	Ambulant, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	A 35	Ambulant, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	A 40	Ambulant, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	A 45	Ambulant, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	A 50	Ambulant, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	AM 20	Ambulant, 20% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	AM 20R	Ambulant, 20% Erst., endet mit Pension, nur mit AM30, beihilfeb. Ärzte/Zahnärzte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	AM 25	Ambulant, 25% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	AM 30	Ambulant, 30% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	AM 35	Ambulant, 35% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	AM 40	Ambulant, 40% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	AM 45	Ambulant, 45% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	AM 50	Ambulant, 50% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	BZ 20	Beihilfe-Ergänzung, Hilfsmittel, Material/Labor, Ausland, 80% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
	BZ 30	Beihilfe-Ergänzung, Hilfsmittel, Material/Labor, Ausland, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
	BZ 50	Beihilfe-Ergänzung, Hilfsmittel, Material/Labor, Ausland, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
	ST 1/20	1-Bett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 1/20R	1-Bett, 20% Erstattung, endet mit Pension, nur mit Tarif ST 1/30, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 1/25	1-Bett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 1/30	1-Bett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 1/35	1-Bett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 1/40	1-Bett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 1/45	1-Bett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 1/50	1-Bett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 2/20	2-Bett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 2/20R	2-Bett, 20% Erstattung, endet mit Pension, nur mit Tarif ST 2/30, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 2/25	2-Bett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 2/30	2-Bett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 2/35	2-Bett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 2/40	2-Bett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 2/45	2-Bett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni-sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB-Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	ST 2/50	2-Bett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 3/20	Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 3/20R	Mehrbett, 20% Erstattung, endet mit Pension, nur mit Tarif ST 3/30, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 3/25	Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 3/30	Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 3/35	Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 3/40	Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 3/45	Mehrbett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ST 3/50	Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	STM 20	1-Bett, 20% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	STM 20R	1-Bett, 20% Erst., endet mit Pension, nur mit STM 30, beihilfeb. Ärzte/Zahnärzte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
	STM 25	1-Bett, 25% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	STM 30	1-Bett, 30% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	STM 35	1-Bett, 35% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	STM 40	1-Bett, 40% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	STM 45	1-Bett, 45% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	STM 50	1-Bett, 50% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SZ II	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-BZ 10	Beihilfe-Ergänzung, Hilfsmittel, Material/Labor, Ausland, 90% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-BZ 15	Beihilfe-Ergänzung, Hilfsmittel, Material/Labor, Ausland, 85% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-BZ 20	Beihilfe-Ergänzung, Hilfsmittel, Material/Labor, Ausland, 80% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-BZ 25	Beihilfe-Ergänzung, Hilfsmittel, Material/Labor, Ausland, 75% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-BZ 30	Beihilfe-Ergänzung, Hilfsmittel, Material/Labor, Ausland, 70% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-BZ 35	Beihilfe-Ergänzung, Hilfsmittel, Material/Labor, Ausland, 65% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-BZ 40	Beihilfe-Ergänzung, Hilfsmittel, Material/Labor, Ausland, 60% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-BZ 45	Beihilfe-Ergänzung, Hilfsmittel, Material/Labor, Ausland, 55% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-BZ 50	Beihilfe-Ergänzung, Hilfsmittel, Material/Labor, Ausland, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-BZ plus	Beihilfe-Erg., über GOÄ/GOZ, Alternativm., Hilfsm., 1-Bett, Zahn, Ausl., Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 1/10	1-Bett, 10% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 1/15	1-Bett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 1/20	1-Bett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 1/20R	1-Bett, 20% Erstattung, endet mit Pension, nur mit Tarif uni-ST 1/30, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 1/25	1-Bett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

○ = Unisex. Zahlenangaben in Prozent [%].

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	uni-ST 1/30	1-Bett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 1/35	1-Bett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 1/40	1-Bett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 1/45	1-Bett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 1/50	1-Bett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 2/10	2-Bett, 10% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 2/15	2-Bett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 2/20	2-Bett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 2/20R	2-Bett, 20% Erstattung, endet mit Pension, nur mit Tarif uni-ST 2/30, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 2/25	2-Bett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 2/30	2-Bett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 2/35	2-Bett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 2/40	2-Bett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 2/45	2-Bett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 2/50	2-Bett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 3/10	Mehrbett, 10% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 3/15	Mehrbett, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 3/20	Mehrbett, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 3/20R	Mehrbett, 20% Erstattung, endet mit Pension, nur mit Tarif uni-ST 3/30, Beamte	31.12.2024		?	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 3/25	Mehrbett, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 3/30	Mehrbett, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 3/35	Mehrbett, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 3/40	Mehrbett, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 3/45	Mehrbett, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ST 3/50	Mehrbett, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-SZ II	Differenz 2- und Mehrbett, 100% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZA 10	Zahn, 10% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZA 15	Zahn, 15% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZA 20	Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZA 25	Zahn, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZA 30	Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZA 35	Zahn, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZA 40	Zahn, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	uni-ZA 45	Zahn, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-ZA 50	Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZA 20	Zahn, 20% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZA 25	Zahn, 25% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZA 30	Zahn, 30% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZA 35	Zahn, 35% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZA 40	Zahn, 40% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZA 45	Zahn, 45% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZA 50	Zahn, 50% Erstattung, Beamte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZAM 20	Zahn, 20% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZAM 25	Zahn, 25% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZAM 30	Zahn, 30% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZAM 35	Zahn, 35% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZAM 40	Zahn, 40% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZAM 45	Zahn, 45% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZAM 50	Zahn, 50% Erstattung, beihilfeberechtigte Ärzte und Zahnärzte	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Beihilfeversicherung (Anwärter)													
	A 20 BBAE	Ambulant, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	A 25 BBAE	Ambulant, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	A 30 BBAE	Ambulant, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	A 35 BBAE	Ambulant, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	A 40 BBAE	Ambulant, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	A 45 BBAE	Ambulant, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	A 50 BBAE	Ambulant, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 2/20 BBAE	2-Bett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 2/25 BBAE	2-Bett, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 2/30 BBAE	2-Bett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 2/35 BBAE	2-Bett, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 2/40 BBAE	2-Bett, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 2/45 BBAE	2-Bett, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 2/50 BBAE	2-Bett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 3/20 BBAE	Mehrbett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 3/25 BBAE	Mehrbett, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
	ST 3/30 BBAE	Mehrbett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 3/35 BBAE	Mehrbett, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 3/40 BBAE	Mehrbett, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 3/45 BBAE	Mehrbett, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ST 3/50 BBAE	Mehrbett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start A 30	Ambulant, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start A 35	Ambulant, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start A 40	Ambulant, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start A 45	Ambulant, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start A 50	Ambulant, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 2/20	2-Bett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 2/25	2-Bett, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 2/30	2-Bett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 2/35	2-Bett, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 2/40	2-Bett, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 2/45	2-Bett, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 2/50	2-Bett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 3/20	Mehrbett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 3/25	Mehrbett, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 3/30	Mehrbett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 3/35	Mehrbett, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 3/40	Mehrbett, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 3/45	Mehrbett, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ST 3/50	Mehrbett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ZA 30	Zahn, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ZA 35	Zahn, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ZA 40	Zahn, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ZA 45	Zahn, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-B Start ZA 50	Zahn, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-BA Kompakt 2/30	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-BA Kompakt 2/35	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-BA Kompakt 2/40	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-BA Kompakt 2/45	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	uni-BA Kompakt 2/50	Ambulant, 2-Bett, Zahn, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-BA Kompakt 3/30	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-BA Kompakt 3/35	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-BA Kompakt 3/40	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-BA Kompakt 3/45	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-BA Kompakt 3/50	Ambulant, Mehrbett, Zahn, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-BZA plus	Beihilfe-Erg., über GOÄ/GOZ, Alternativm., Hilfsm., 1-Bett, Zahn, Ausl., BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 2/10 BBAE	2-Bett, 10% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 2/15 BBAE	2-Bett, 15% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 2/20 BBAE	2-Bett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 2/25 BBAE	2-Bett, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 2/30 BBAE	2-Bett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 2/35 BBAE	2-Bett, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 2/40 BBAE	2-Bett, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 2/45 BBAE	2-Bett, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 2/50 BBAE	2-Bett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 3/10 BBAE	Mehrbett, 10% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 3/15 BBAE	Mehrbett, 15% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 3/20 BBAE	Mehrbett, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 3/25 BBAE	Mehrbett, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 3/30 BBAE	Mehrbett, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 3/35 BBAE	Mehrbett, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 3/40 BBAE	Mehrbett, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 3/45 BBAE	Mehrbett, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ST 3/50 BBAE	Mehrbett, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ZA 10 BBAE	Zahn, 10% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ZA 15 BBAE	Zahn, 15% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ZA 20 BBAE	Zahn, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ZA 25 BBAE	Zahn, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ZA 30 BBAE	Zahn, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ZA 35 BBAE	Zahn, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ZA 40 BBAE	Zahn, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
○	uni-ZA 45 BBAE	Zahn, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
○	uni-ZA 50 BBAE	Zahn, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ZA 20 BBAE	Zahn, 20% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ZA 25 BBAE	Zahn, 25% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ZA 30 BBAE	Zahn, 30% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ZA 35 BBAE	Zahn, 35% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ZA 40 BBAE	Zahn, 40% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ZA 45 BBAE	Zahn, 45% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
	ZA 50 BBAE	Zahn, 50% Erstattung, BAW	31.12.2024		—	★	★	—	—	★	★	—	—
Krankentagegeldversicherung (KT)													
	KT 183	KT, ab 183.Tag	31.12.2024		—	★	★	★	★				
	KTM 183	KT, ab 183.Tag, Arzt	31.12.2024		—	★	★	★	★				
Krankenhaustagegeldversicherung (KHT)													
	KSKT	KHT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-KSKT	KHT	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
GKV-Ergänzungsversicherung													
	dent Komfort	Ergänzung GKV, 100% des ZE-Festzuschusses, Prophylaxe	31.12.2024		?		?	?	?	★	★	★	★
	dent Privat	Ergänzung GKV, 80%-90% ZB/ZE, 80% KO bis Alter 17, Prophylaxe	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EZ 1	Ergänzung GKV, Alternativmedizin, Vorsorge, Sehhilfen, max. 750,-EUR/Jahr	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	EZ 2	Ergänzung GKV, Alternativmedizin, Vorsorge, Sehhilfen, max. 1.500,-EUR/Jahr	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZ	Ergänzung GKV, 30% ZE, Hilfsmittel, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	GZplus	Ergänzung GKV, 40% ZE, Hilfsmittel, Ausland	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
	SZ	Ergänzung GKV oder PKV, 1- oder 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	SZ II	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-dent Komfort	Ergänzung GKV, 100% des ZE-Festzuschusses, Prophylaxe	31.12.2024		?	?	★	★	★	?	★	★	★
○	uni-dent Privat	Ergänzung GKV, 80%-90% ZB/ZE, 80% KO bis Alter 17, Prophylaxe	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-EZ 1	Ergänzung GKV, Alternativmedizin, Vorsorge, Sehhilfen, max. 750,-EUR/Jahr	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-EZ 2	Ergänzung GKV, Alternativmedizin, Vorsorge, Sehhilfen, max. 1.500,-EUR/Jahr	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-GZ	Ergänzung GKV, 30% ZE, Hilfsmittel, Ausland	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-GZplus	Ergänzung GKV, 40% ZE, Hilfsmittel, Ausland	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-med A-Exklusiv	Ergänzung GKV, 90% Alternativmedizin, Vorsorge, Sehhilfen, LASIK	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-SZ	Ergänzung GKV, 1- oder 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-SZ II	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-SZ II plus	Ergänzung GKV, 2-Bett	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★

Uni- sex	Tarif	Kurzbeschreibung	gültig ab bzw. bis	SB- Diff.	Kind 7	Jgdl.(m) 17	Mann			Jgdl.(w) 17	Frau		
							32	44	54		32	44	54
Pflegezusatzversicherung													
	PT	Pflegetagegeld, Grad 3: 40%/80%, 4: 50%/100%, 5: 100%/50%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	PT-Komfort	Pflegetagegeld, Grad 4: 50%, 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-PT-Komfort	Pflegetagegeld, Grad 4: 50%, 5: 100%	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-PVplus 100	Pflegezusatz, 100% Ergänzung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-PVplus 50	Pflegezusatz, 50% Ergänzung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Kurzusatzversicherung													
	KU	Kurtagegeld, nur mit Kostentarif der uniVersa	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-KU	Kurtagegeld, nur mit Kostentarif der uniVersa	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Auslandsreiseversicherung													
	RD 2003	Auslandsreise, Einzelperson	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-RD	Auslandsreise, Einzelperson	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
Altersbeitragsentlastung													
	BE flex	Beitragsermäßigung ab Alter 67	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
○	uni-BE flex	Beitragsermäßigung ab Alter 67	31.12.2024		—	—	★	★	★	—	★	★	★
Options-/Anwartschaftsversicherung													
	AWG	Option auf Voll- und KT-Versicherung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	OPTI	Option auf Vollversicherung bzw. Höher- und Nachversicherung	31.12.2024		★	★	★	—	—	★	★	—	—
	OPTI 2008	Option auf Vollversicherung bzw. Höher- und Nachversicherung	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	★	★	—
○	uni-AWG	Option auf Voll- und KT-Versicherung	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
○	uni-OPTI	Option auf Vollversicherung bzw. Höher- und Nachversicherung	31.12.2024		★	★	★	★	—	★	★	★	—
Sonstige Krankenversicherung													
○	uni-ZF	Direkte Facharztkonsultation, nur mit Tarif uni-intro Privat	31.12.2024		★	?	?	?	?	?	?	?	?
○	uni-ZF-Spezial	Direkte Facharztkonsultation, nur mit Tarif uni-intro Privat-Spezial	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★
	ZF-Spezial	Direkte Facharztkonsultation, nur mit Tarif intro Privat-Spezial	31.12.2024		★	★	★	★	★	★	★	★	★