



# Leistungsvergleich

VP1: (m), geb. 07.02.1995 (28 J.), Beam., Voll, Beg. 01.04.2023



DBV (NL der AXA)



DBV (NL der AXA)



Signal Iduna



Alte Oldenburger



Barmenia



Bay. Beamten KK



R+V



Allianz

Bewertung

★★★★★ 0.7

★★★★★ 0.9

★★★★★ 1.5

★★★★★ 1.2

★★★★★ 2.3

★★★★★ 1.7

★★★★★ 1.3

★★★★★ 1.6

Bereich	Tarif	Beitrag	Tarif	Beitrag	Tarif	Beitrag	Tarif	Beitrag	Tarif	Beitrag	Tarif	Beitrag	Tarif	Beitrag	Tarif	Beitrag
Ergänzung	<b>BN3/1 50-U</b>	0,83	<b>BN1/1 50-U</b>	4,47	<b>EXKLUSIV-B-E1 50</b>	2,94	<b>BET Plus</b>	9,48	<b>GEP</b>	18,67	<b>BErgänzung+</b>	22,05	<b>EB1</b>	26,72	<b>BHEB</b>	28,36
Ergänzung					<b>EXKLUSIV-B-ES 50</b>	2,48										
+ Gesetzl. Zuschlag										1,87		2,21		2,67		2,84
<b>= Gesamtbeitrag</b>		<b>0,91</b>		<b>4,92</b>		<b>5,96</b>		<b>10,43</b>		<b>20,54</b>		<b>24,26</b>		<b>29,39</b>		<b>31,20</b>
SB		0 EUR		0 EUR		0 EUR		0 EUR		0 EUR		0 EUR		0 EUR		0 EUR

Bitte beachten Sie künftige Beitragssprünge (gemäß aktuell vorliegender Beitragstabelle u. technischem Eintrittsalter, \* betroffene Tarife s.o.):

Umfang und Leistung des Versicherungsschutzes ergeben sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, den Bestimmungen des gewählten Tarifs, dem Versicherungsschein sowie späteren schriftlichen Vereinbarungen. Grundlage dieses Vorschlages sind die jeweils gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Bitte beachten Sie: Trotz großer Sorgfalt bei der Pflege der Datenbestände kann für die Richtigkeit der Beiträge, Tarifmerkmale, Leistungsaussagen und hinterlegten Druckstücke keine Haftung übernommen werden!

Dieser Angebotsdruck wurde über den Tarifnavigator erzeugt, welcher eine freie Tarifzusammenstellung erlaubt. Die Prüfung auf tatsächliche Kombinierbarkeit obliegt dem Berater!

## Kurzbeschreibung

### BN3/1 50-U

Beihilfeergänzungstarif (AZ), Heilpraktiker, Tarifgeneration Unisex, Tarif aufgelegt Jan 2013, BAP Jan 2021, steuerlich ansetzbar: 89,54%

### BN1/1 50-U

Beihilfeergänzungstarif (ASZ), Heilpraktiker, Kurleistungen, GOÄ: auch über Höchstsätze hinaus, Tarifgeneration Unisex, Tarif aufgelegt Jan 2013, BAP Jan 2021, steuerlich ansetzbar: 91,36%

### EXKLUSIV-B-E1 50

Beihilfeergänzungstarif (AZ), Heilpraktiker, Sehhilfen bis 300,00 EUR, GOZ: Zahn bis zum Höchstsatz (3,5-fach), Tarifgeneration Unisex, Tarif aufgelegt Jan 2013, BAP Jan 2023, steuerlich ansetzbar: 89,54%

### BET Plus

Beihilfeergänzungstarif (ASZ), Privatarztbehandlung, Heilpraktiker, Naturheilverfahren, Sehhilfen bis 160,00 EUR, Kurleistungen, GOÄ: auch über Höchstsätze hinaus, Tarifgeneration Unisex, Tarif aufgelegt Mai 2020, steuerlich

### GEP

Beihilfeergänzungstarif (ASZ), Vorsorge, Heilpraktiker, Naturheilverfahren (Hufeland), Psychotherapie, Sehhilfen bis 400,00 EUR, Kurleistungen, GOÄ: auch über Höchstsätze hinaus, Tarifgeneration Unisex, Tarif aufgelegt

### BErgänzung+

Beihilfeergänzungstarif (AS), 1-Bett-Zimmer (Diff. 2-Bett) mit Privatarztbehandlung, Vorsorge, Heilpraktiker, Naturheilverfahren (Hufeland), Sehhilfen bis 100,00 EUR, Kurleistungen, GOÄ: bis zum Höchstsatz

### EB1

Beihilfeergänzungstarif (ASZ), Vorsorge, Heilpraktiker, Sehhilfen bis 600,00 EUR, Kurleistungen, GOÄ: auch über Höchstsätze hinaus, Tarifgeneration Unisex, Tarif aufgelegt Apr 2021, steuerlich ansetzbar: 91,36%

### BHEB

Beihilfeergänzungstarif (AZ), Naturheilverfahren, GOZ: Zahn bis zum Höchstsatz (3,5-fach), Höchstaufnahmealter 64 Jahre, Tarifgeneration Unisex, Tarif aufgelegt Okt 2022, steuerlich ansetzbar: 91,70%



# Leistungsvergleich

**DBV (NL der A...**  
BN3/1 50-U

**DBV (NL der A...**  
BN1/1 50-U

**Signal Iduna**  
EXKLUSIV-B-E1 ...  
**EXKLUSIV-B-ES 50**  
Beihilfeergänzungstarif (S), 1- oder 2-Bett-Zimmer (Diff. Mehrbett) mit Privatarztbehandlung, GOÄ: auch über Höchstsätze hinaus, Tarifgeneration Unisex, Tarif aufgelegt Jan 2013, BAP Jan 2022

**Alte Oldenbur...**  
BET Plus  
ansetzbar: 82,60%

**Barmenia**  
GEP  
Jul 2022, steuerlich ansetzbar: 91,36%

**Bay. Beamten KK**  
BERgänzung+  
(3,5-fach) - Stationär auch über Höchstsätze hinaus, Tarifgeneration Unisex, Tarif aufgelegt Apr 2018, steuerlich ansetzbar: 77,35%

**R+V**  
EB1

**Allianz**  
BHEB

Leistungen Ambulant

★★★★★ 0.3

★★★★★ 0.4

★★★★★ 0.3

★★★★★ 0.9

★★★★★ 1.8

★★★★★ 1.0

★★★★★ 1.1

★★★★★ 1.1

Ambulante Behandlungen

★★★★★ 0.0



★★★★★ 0.0



★★★★★ 0.0



★★★★★ 1.0



Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers die Restkosten für Naturheilverfahren durch Ärzte mit den Zusatzbezeichnungen Naturheilverfahren oder Homöopathie oder anthroposophische Ärzte.

★★★★★ 1.7



Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.

★★★★★ 1.5



Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers die Restkosten für von Ärzten durchgeführte Naturheilverfahren, die im Hufelandverzeichnis aufgeführt sind.

★★★★★ 0.0



★★★★★ 1.2



Ambulante ärztliche Behandlung wird erstattet. Mitversichert sind auch die in der Praxis bewährten Methoden (Naturheilverfahren), die nicht zur Schulmedizin gehören; bis max. zu dem Betrag, der bei Schulmedizin angefallen wäre.



# Leistungsvergleich

DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------	-----------------

Vorsorge

★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 1.3 ✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung. Vorsorgeuntersuchungen, Schutzimpfungen, Prophylaxe und professionelle Zahnreinigung beeinflussen die Beitragsrückerstattung nicht.	★★★★★ 0.5 ✓ (!) Erstattet werden max. 100,-EUR pro Kalenderjahr für ambulante Vorsorgeuntersuchungen auch nach nicht gesetzlich eingeführten Programmen nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers.	★★★★★ 1.3 ✓ Erstattet werden Vorsorgeuntersuchungen nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers. Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen beeinflussen die Beitragsrückerstattung nicht.	★★★★★ 1.1 ✓ Erstattet wird nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers Krebsvorsorge.
----------------	----------------	----------------	----------------	--	--	--	--

Arznei- und Verbandmittel

★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 1.3 ✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.	★★★★★ 1.3 ✓ Erstattet werden vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verordnete nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel.	★★★★★ 1.3 ✓ Erstattet werden nach Leistung anderer Tarife des Versicherers Restkosten für nicht beihilfefähige Arzneimittel und Verbandmittel.	★★★★★ 1.3 ✓ Nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers die Restkosten für vom Heilpraktiker verordnete Arznei- und Verbandmittel.
----------------	----------------	----------------	----------------	--	--	--	---



# Leistungsvergleich

DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------	-----------------

Heilmittel

★★★★★ 0.0



★★★★★ 0.0



★★★★★ 0.0



★★★★★ 1.3



Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers 100% für Heilmittel.  
Heilmittel sind:  
Inhalationen, Krankengymnastik, Massagen, Packungen, Hydrotherapie, medizinische Bäder, Kälte- und Wärmebehandlung, Elektrotherapie, Lichttherapie, Ergotherapie, Logopädie, Podologie, Rückbildungsgymnastik.

★★★★★ 1.1



Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.

★★★★★ 0.0



★★★★★ 1.3



Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers 100% für Heilmittel.  
Heilmittel sind:  
Inhalationen, Krankengymnastik, Massagen, Packungen, Hydrotherapie, medizinische Bäder, Kälte- und Wärmebehandlung, Elektrotherapie, Lichttherapie, Ergotherapie, Logopädie, Podologie, Ernährungstherapie, Geburtsvorbereitungskurs e, Schwangerschaftsgymnastik.

★★★★★ 0.0



# Leistungsvergleich

**DBV (NL der A...**  
BN3/1 50-U

**DBV (NL der A...**  
BN1/1 50-U

**Signal Iduna**  
EXKLUSIV-B-E1 ...

**Alte Oldenbur...**  
BET Plus

**Barmenia**  
GEP

**Bay. Beamten KK**  
BErgänzung+

**R+V**  
EB1

**Allianz**  
BHEB

Hilfsmittel

★★★★★ 0.8



Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers 100% der versicherten Tarifprozentstufe für Hilfsmittel nach den Erstattungsregelungen des Haupttarifs.

★★★★★ 0.6



Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers 100% der versicherten Tarifprozentstufe für Hilfsmittel nach den Erstattungsregelungen des Haupttarifs und beihilfefähige Hilfsmittel.

★★★★★ 0.8



Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers 100% der versicherten Tarifprozentstufe für Hilfsmittel nach den Erstattungsregelungen des Haupttarifs.

Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Keine Erstattung.

★★★★★ 0.4



Erstattet werden nach Leistung anderer Tarife des Versicherers 100%, max. 500,-EUR pro Kalenderjahr, für nicht beihilfefähige Hilfsmittel.

★★★★★ 1.3



Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung. Die Erstattung ist begrenzt auf max.: - 2.000,-EUR für Hörgeräte pro Ohr. Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für als Medizinprodukt zugelassene digitale Gesundheitsanwendungen , auch über das gesetzliche Verzeichnis hinaus. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.

★★★★★ 1.3



Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers 100% für beihilfefähige Hilfsmittel. Anerkennungsfähiger Rechnungsbetrag: - 1.500,-EUR für Hörhilfen pro Ohr zusammen mit dem Grundtarif.

★★★★★ 0.9



Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers 100% für beihilfefähige Hilfsmittel.

★★★★★ 1.3



Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers Hilfsmittel nach den Erstattungsregelungen des Haupttarifs. Digitale Gesundheitsanwendungen werden nicht erstattet.

# Leistungsvergleich

**DBV (NL der A...**  
BN3/1 50-U

**DBV (NL der A...**  
BN1/1 50-U

**Signal Iduna**  
EXKLUSIV-B-E1 ...

**Alte Oldenbur...**  
BET Plus

**Barmenia**  
GEP

**Bay. Beamten KK**  
BErgänzung+

**R+V**  
EB1

**Allianz**  
BHEB

Sehhilfen

★★★★★ 0.7



Erstattet werden Restkosten nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers für  
- Sehhilfen (Gläser, Brillengestelle, Kontaktlinsen) im Rahmen der im Haupttarif genannten Beträge und Zeiträume.

★★★★★ 0.7



Erstattet werden Restkosten nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers für  
- Sehhilfen (Gläser, Brillengestelle, Kontaktlinsen) im Rahmen der im Haupttarif genannten Beträge und Zeiträume.

★★★★★ 0.4



Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: Erstattet werden je nach versicherter Tarifprozentstufe Restkosten nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers - max. 300,-EUR (=100%) für Sehhilfen (Gläser, Brillengestelle, Kontaktlinsen), max. 600,-EUR (=100%) ab 8 Dioptrien innerhalb von 2 Kalenderjahren. Erneuter Anspruch nach 2 Kalenderjahren oder bei Änderung der Sehkraft um mindestens 0,5 Dioptrien. Erneuter Anspruch auf Sehhilfen nach einer Laser(Lasik)-Operation nach 5 vollen Kalenderjahren.  
  
Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Keine Erstattung.

★★★★★ 0.6



Erstattet werden Restkosten nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers - 160,-EUR für Sehhilfen (Gläser, Brillengestelle, Kontaktlinsen) pro Kalenderjahr, darüber hinaus 33%.

★★★★★ 0.9



Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung. Erstattet werden max. - 400,-EUR für Sehhilfen (Gläser, Brillengestelle, Kontaktlinsen). Erneuter Anspruch nach 2 Kalenderjahren oder bei Änderung der Sehkraft um mindestens 0,5 Dioptrien. - 2.000,-EUR für operative Sehschärfenkorrekturen pro Auge. Erstmaliger Anspruch nach 2 Jahren ab Versicherungsbeginn.

★★★★★ 0.3



Erstattet werden - max. 100,-EUR für Sehhilfen (Gläser, Brillengestelle, Kontaktlinsen) innerhalb von 2 Kalenderjahren.

★★★★★ 0.8



Erstattet werden Restkosten nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers - max. 600,-EUR für Sehhilfen (Gläser, Brillengestelle, Kontaktlinsen) innerhalb von 3 Kalenderjahren.

★★★★★ 1.3



Erstattet werden Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für  
- Sehhilfen (Gläser, Brillengestelle, Kontaktlinsen) bis zum Höchstbetrag und nach den Regelungen des Haupttarifs  
- operative Sehschärfenkorrekturen (auch Laser/Lasik).

# Leistungsvergleich

DBV (NL der A...  
BN3/1 50-U

DBV (NL der A...  
BN1/1 50-U

Signal Iduna  
EXKLUSIV-B-E1 ...

Alte Oldenbur...  
BET Plus

Barmenia  
GEP

Bay. Beamten KK  
BErgänzung+

R+V  
EB1

Allianz  
BHEB

## Heilpraktiker

★★★★★ 0.8



Restkosten nach evtl. Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers für alle im GebüH von der Schulmedizin anerkannten Methoden. Bis zu den Höchstbeträgen des GebüH.

★★★★★ 0.8



Restkosten nach evtl. Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers für alle im GebüH von der Schulmedizin anerkannten Methoden. Bis zu den Höchstbeträgen des GebüH.

★★★★★ 0.8



Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: Je nach versicherter Tarifprozentstufe die Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für wissenschaftlich anerkannte oder bewährte Methoden wie z.B. Schmerzakupunktur, homöopathische Behandlung, Phytotherapie, Neuraltherapie. Behandlung, Arznei- und Verbandmittel werden bis zu einem Rechnungsbetrag von 2.000,-EUR pro Kalenderjahr erstattet. Bis zu den Höchstbeträgen des GebüH.

Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Keine Erstattung.

★★★★★ 1.3



Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers 100% für Behandlung durch Heilpraktiker nach dem GebüH. Bis zu den Höchstbeträgen des GebüH.

★★★★★ 1.3



Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung. Erstattet werden max. 2.000,-EUR pro Kalenderjahr. Auch über die Höchstbeträge des GebüH hinaus.

★★★★★ 1.3



Erstattet werden Behandlung durch Heilpraktiker nach dem GebüH oder Hufelandverzeichnis (außer Psychotherapie), die von der Beihilfe oder anderen Tarifen des Versicherers nicht erstattet werden. Bis zu den Höchstbeträgen des GebüH.

★★★★★ 1.3



Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers 100% für Behandlung durch Heilpraktiker nach dem GebüH einschließlich Arzneimittel, Verbandmittel und Heilmittel. Bis zu den Höchstbeträgen des GebüH.

★★★★★ 1.3



Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers 100% für Behandlung durch Heilpraktiker nach dem GebüH einschließlich Arzneimittel und Verbandmittel. Bis zu den Höchstbeträgen des GebüH.

## Naturheilverfahren

★★★★★ 0.0

★★★★★ 0.0

★★★★★ 0.0

★★★★★ 1.1



100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife, kein Hufeland.

★★★★★ 2.2



100% zusammen mit der Leistung der Beihilfe und anderer Tarife, auch Hufelandverzeichnis.

★★★★★ 2.2



100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife, auch Hufelandverzeichnis.

★★★★★ 0.0

★★★★★ 1.0



100% für in der Praxis bewährte Methoden, kein Hufeland.

# Leistungsvergleich

	DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
<b>Psychotherapie ambulant</b>	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★ ★ ★ ★ ★ 1.3 ✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung. Zusage ist nicht erforderlich. Behandlung durch in eigener Praxis tätige und ins Arztregister eingetragene approbierte Psychotherapeuten, Psychologische Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten möglich.	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★ ★ ★ ★ ★ 1.0 ~ 70% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers ab der 51.Sitzung. Ohne Leistung der Beihilfe keine Erstattung. Zusage ist nicht erforderlich. Behandlung durch approbierte Psychologische Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten in eigener Praxis nach Zusage möglich.
<b>Gebührenordnung ambulant</b>	★★★★★ 2.0	★★★★★ 5.0 ✓ Auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil.	★★★★★ 2.0	★★★★★ 5.0 ✓ (!) Auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil. Naturheilverfahren durch Ärzte bis zu den Höchstsätzen der GOÄ.	★★★★★ 5.0 ✓ Auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil.	★★★★★ 4.3 ~ Bis zu den Höchstsätzen der GOÄ, d.h.: - bis zum 3,5-fachen Satz für ärztliche Leistungen - bis zum 2,5-fachen Satz für technische Leistungen - bis zum 1,3-fachen Satz für Laborleistungen.	★★★★★ 5.0 ✓ Auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil.	★★★★★ 5.0 ✓ Auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil. Bei ambulanter Psychotherapie - 100% des übersteigenden Teils für 30 Sitzungen pro Versicherungsfall - 70% des übersteigenden Teils ab der 31.Sitzung - 70% ab der 51.Sitzung.

# Leistungsvergleich

	DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
<b>Ambulante Transportkosten</b>	★★★★★ 0.0 —	★★★★★ 0.0 —	★★★★★ 0.0 —	★★★★★ 0.0 —	★ ★ ★ ★ ★ 1.3 ✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.	★★★★★ 0.0 —	★★★★★ 0.0 —	★ ★ ★ ★ ★ 1.2 ✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für Transporte und Fahrten zum und vom nächsten geeigneten Arzt, Physiotherapeuten oder Krankenhaus bei: - Dialyse, Strahlentherapie bei Krebs, Chemotherapie - ärztlich bescheinigter Gehunfähigkeit (max. 50,-EUR zusammen mit dem Haupttarif und der Beihilfe für Hin- und Rückfahrt) - Unfall oder Notfall. Fahrten im privaten Fahrzeug werden zu 0,30 EUR pro km erstattet.
<b>Schutzimpfungen</b>	★★★★★ 0.0 —	★★★★★ 0.0 —	★ ★ ★ ★ ★ 0.8 ✓ Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für Auslandsreiseimpfungen.	★ ★ ★ ★ ★ 1.1 ✓ (!) Erstattet werden nach Leistung anderer Tarife des Versicherers 100% für nicht beihilfefähige, von der Ständigen Impfkommission empfohlene Reiseimpfungen einschließlich Malariaphylaxe, max. 150,-EUR pro Kalenderjahr.	★ ★ ★ ★ ★ 1.3 ✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.	★ ★ ★ ★ ★ 0.9 ✓ Reiseschutzimpfungen und Malariaphylaxe wird erstattet.	★ ★ ★ ★ ★ 1.3 ✓ Nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers die Restkosten für Schutzimpfungen.	★★★★★ 0.0 —

# Leistungsvergleich

	DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
<b>Häusliche Krankenpflege</b>	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.8 - Für Haushaltshilfe wird nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers unter bestimmten Voraussetzungen max. 50,-EUR pro Tag für max. 28 Tage gezahlt.	★★★★★ 3.8 ✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung. Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung. Erstattet werden max. 50,-EUR pro Tag für max. 50 Tage pro Kalenderjahr.	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 2.0 ✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe für Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung. Erstattet werden die Aufwendungen mindestens bis zur beihilfefähigen Höhe.	★★★★★ 0.0 -
<b>Hospizleistung ambulant</b>	Nein. -	Nein. -	Nein. -	Nein. -	✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.	Nein. -	Nein. -	Nein. -

# Leistungsvergleich

DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BERgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------	-----------------

Leistungen Stationär	★★★★★ 0.4	★★★★★ 2.6	★★★★★ 1.5	★★★★★ 2.4	★★★★★ 2.6	★★★★★ 0.7	
----------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	--

## Stationäre Unterbringung

★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 4.2 ✓ Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: 1- oder 2-Bettzimmer (Differenz zum Mehrbettzimmer).	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 5.0 ✓ 1-Bettzimmer (Differenz zum 2-Bettzimmer).	★★★★★ 0.0 -
----------------	--	----------------	----------------	--	----------------

## Stationäre Behandlungen

★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 5.0 ✓ Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Privatarztbehandlung.	★★★★★ 5.0 ✓ Privatarztbehandlung, die von der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers nicht erstattet wird.	★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 5.0 ✓ Privatarztbehandlung, die von der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers nicht erstattet wird.	★★★★★ 0.0 -
----------------	---	---	----------------	---	----------------

## Privatkliniken

★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	★★★★★ 5.0 Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0
-----------	-----------	-----------	---	-----------	-----------



# Leistungsvergleich

	DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
<b>Ersatz-Krankenhaustagegeld</b>	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	★★★☆☆ 1.9 ✓ 30,-EUR bei Verzicht auf 1-Bettzimmer.	★★★★★ 0.0	
<b>Psychotherapie stationär</b>	★★★★★ 0.0 —	★★★★★ 5.0 ✓ Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Stationäre Psychotherapie wird erstattet. Vorherige Zusage ist nicht erforderlich.	★★★★★ 0.0 —	★★★★★ 5.0 ✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung. Vorherige Zusage ist nicht erforderlich.	★★★★★ 5.0 ✓ Nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers die Restkosten für stationäre Psychotherapie. Vorherige Zusage ist nicht erforderlich.	★★★★★ 5.0 ✓	★★★★★ 0.0	
<b>Gebührenordnung stationär</b>	★★★★★ 1.5	★★★★★ 5.0 ✓ Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil.	★★★★★ 5.0 ✓ Auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil.	★★★★★ 5.0 ✓ Belegarzt auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil.	★★★★★ 5.0 ✓ Auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil.	★★★★★ 5.0 ✓ Belegarzt auch über die Höchstsätze der GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil.	★★★★★ 5.0 ✓	

# Leistungsvergleich

DBV (NL der A...  
BN3/1 50-U

DBV (NL der A...  
BN1/1 50-U

Signal Iduna  
EXKLUSIV-B-E1 ...

Alte Oldenbur...  
BET Plus

Barmenia  
GEP

Bay. Beamten KK  
BErgänzung+

R+V  
EB1

Allianz  
BHEB

Gemischte Anstalten

★★★★★ 5.0



Stationäre Behandlung in einer gemischten Anstalt nach vorheriger Zusage. Ohne Zusage, wenn - für Krankheiten (Liste des Versicherers) eine AHB innerhalb von 4 Wochen nach einer stationären Akutbehandlung angetreten wird - es sich um eine Notfallweisung handelt - während des Aufenthaltes eine akute Krankheit auftritt, die eine stationäre Behandlung erfordert - die Krankenanstalt das einzige Krankenhaus in der Umgebung des Wohnortes oder gewöhnlichen Aufenthaltes des Versicherten ist.

★★★★★ 5.0



Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Stationäre Behandlung in einer gemischten Anstalt nach vorheriger Zusage. Ohne Zusage, wenn - nur Behandlungen durchgeführt werden, die eine stationäre Behandlung erfordern - es sich um eine Notfallweisung handelt - die Krankenanstalt das einzige Krankenhaus in der Umgebung des Versicherten ist - während des Aufenthaltes eine akute Krankheit auftritt, die eine stationäre Behandlung erfordert.

★★★★★ 0.0



★★★★★ 5.0



Stationäre Behandlung in einer gemischten Anstalt nach vorheriger Zusage. Ohne Zusage, wenn - nur Behandlungen durchgeführt wurden, die eine stationäre Behandlung erfordern - es sich um eine Notfallweisung handelt - die Krankenanstalt das einzige Krankenhaus für die stationäre Akutversorgung ist - während des Aufenthaltes eine akute Krankheit auftritt, die eine stationäre Behandlung erfordert.

★★★★★ 0.0

★★★★★ 0.0

Stationäre Transportkosten

★★★★★ 0.0



★★★★★ 0.0

★★★★★ 0.0



★ ★ ★ ★ ★ 1.1



Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.

★★★★★ 0.0



★★★★★ 0.0



# Leistungsvergleich

DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------	-----------------

Ambulante Operationen

★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	★☆☆☆☆ 1.1 ✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	
----------------	-----------	-----------	-----------	--	-----------	-----------	--

Vor-/nachstationäre Behandlung

★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	★☆☆☆☆ 1.3 ✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	
----------------	-----------	-----------	-----------	--	-----------	-----------	--

Begleitpersonen bei Kindern im KH

★★★★★ 0.0 -	★★★★★ 0.0	★★★☆☆ 2.5 ✓ Bis zum 14.Lebensjahr, 30,-EUR pro Tag nach Leistung der Beihilfe oder anderer Tarife des Versicherers .	★★★★★ 4.8 ✓ Bis zum 16.Lebensjahr.	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0		
----------------	-----------	--	--	-----------	-----------	--	--

# Leistungsvergleich

	DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
<b>Hospizleistung stationär</b>	Nein.	Nein.	Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Stationäre Hospizversorgung wird erstattet.	Nein.	Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.	Nein.	Nein.	Nein.
<b>Leistungen Zahn</b>	★★★★★ 1.3	★★★★★ 2.3	★★★★★ 2.3	★★★★★ 1.3	★★★★★ 2.6	★★★★★ 1.7	★★★★★ 2.4	★★★★★ 2.3
<b>Zahnbehandlung</b>	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.3 Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: 100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife.	★★★★★ 0.0	★★★★★ 0.3 100% zusammen mit der Leistung der Beihilfe und anderer Tarife.	★★★★★ 0.3 Material-/Laborkosten.	★★★★★ 0.3 Material-/Laborkosten.	★★★★★ 0.1 100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife.
<b>Zahnersatz</b>	★★★★★ 0.3 Material-/Laborkosten gemäß Verzeichnis.	★★★★★ 0.3 Material-/Laborkosten gemäß Verzeichnis.	★★★★★ 0.6 Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: 100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife, ohne regelm. Prophylaxe 80%, Material-/Laborkosten gemäß Verzeichnis. Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Keine Erstattung.	★★★★★ 0.3 Material-/Laborkosten.	★★★★★ 1.3 100% zusammen mit der Leistung der Beihilfe und anderer Tarife, Zahnstaffel beachten.	★★★★★ 0.0 Material-/Laborkosten.	★★★★★ 0.3 Implantate und Material-/Laborkosten.	★★★★★ 1.2 100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife, Zahnstaffel beachten.



# Leistungsvergleich

	DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
<b>Inlays</b>	★★★★★ 0.3 — Material-/Laborkosten gemäß Verzeichnis.	★★★★★ 0.3 — Material-/Laborkosten gemäß Verzeichnis.	★★★★★ 0.6 ✓ (!) Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: 100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife, ohne regelm. Prophylaxe 80%.	★★★★★ 0.3 — Material-/Laborkosten.	★★★★★ 1.3 ✓ 100% zusammen mit der Leistung der Beihilfe und anderer Tarife.	Material-/Laborkosten.	★★★★★ 0.3 — Material-/Laborkosten.	★★★★★ 1.3 ✓ 100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife.
<b>Implantate</b>	★★★★★ 0.3 — Material-/Laborkosten gemäß Verzeichnis.	★★★★★ 0.3 — Material-/Laborkosten gemäß Verzeichnis.	★★★★★ 0.6 ✓ (!) Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: 100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife, ohne regelm. Prophylaxe 80%, inkl. Knochenaufbau.	★★★★★ 0.3 — Material-/Laborkosten.	★★★★★ 1.3 ✓ 100% zusammen mit der Leistung der Beihilfe und anderer Tarife, Zahnstaffel beachten.	Material-/Laborkosten.	★★★★★ 1.3 ✓ 100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife, inkl. Knochenaufbau.	★★★★★ 1.2 ✓ 100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife, Zahnstaffel beachten.
<b>Kieferorthopädie</b>	★★★★★ 0.2 — Material-/Laborkosten gemäß Verzeichnis.	★★★★★ 0.2 — Material-/Laborkosten gemäß Verzeichnis.	★★★★★ 0.0 —	★★★★★ 0.2 — Material-/Laborkosten.	★★★★★ 1.3 ✓ 100% zusammen mit der Leistung der Beihilfe und anderer Tarife (KIG 1-5), Zahnstaffel beachten.	Material-/Laborkosten.	★★★★★ 0.2 — Material-/Laborkosten.	★★★★★ 1.2 ✓ 100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife, Zahnstaffel beachten.



# Leistungsvergleich

**DBV (NL der A...**  
BN3/1 50-U

**DBV (NL der A...**  
BN1/1 50-U

**Signal Iduna**  
EXKLUSIV-B-E1 ...

**Alte Oldenbur...**  
BET Plus

**Barmenia**  
GEP

**Bay. Beamten KK**  
BErgänzung+

**R+V**  
EB1

**Allianz**  
BHEB

Zahnärztliche Leistungen

Erstattet werden Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für:  
- Material- und Laborkosten gemäß Preis- und Leistungsverzeichnis des Versicherers.

Erstattet werden Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für:  
- Material- und Laborkosten gemäß Preis- und Leistungsverzeichnis des Versicherers.

Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50:  
Erstattet werden Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für:  
- Zahnbehandlung  
- Zahnersatz. Ohne jährliche Kontrollen sinkt der Erstattungsprozentsatz im 3.Kalenderjahr auf 90% und im 4.Kalenderjahr auf 80%. Er steigt bei jährlichen Kontrollen und Behandlungsfreiheit wieder um 10%-Punkte pro Jahr auf 100%  
- Kieferorthopädie bis zum vollendeten 21.Lebensjahr  
- Material- und Laborkosten gemäß Preis- und Leistungsverzeichnis des Versicherers zum Prozentsatz der Maßnahme.

Erstattet werden 100% der Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für:  
- Material- und Laborkosten.

Erstattet werden Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.

- Material- und Laborkosten werden zu max. 6.000,-EUR pro Kalenderjahr bei Zahnbehandlung und Zahnersatz erstattet.

Erstattet werden Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für:  
- Zahnersatz (Implantate (inkl. Knochenaufbau))  
- Material- und Laborkosten.

Erstattet werden Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für:  
- Prophylaxe  
- Zahnersatz  
- Kieferorthopädie  
- Material- und Laborkosten.

# Leistungsvergleich

	DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
<b>Zahnstaffel</b>	<p>★★★★☆ 3.2</p> <p>~</p> <p>Anerkennungsfähiger Rechnungsbetrag für Material- und Laborkosten max. - 1.000,-EUR im 1.-2.Versicherungsjahr - 2.000,-EUR im 1.-4.Versicherungsjahr. Ab dem 5. Jahr ohne Zahnstaffel-Begrenzung. Keine Begrenzung bei Unfall.</p>	<p>★★★★★ 5.0</p> <p>✓</p> <p>Nein.</p>	<p>★★★★★ 5.0</p> <p>✓</p> <p>Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: Nein.</p>	<p>★★★★☆ 3.2</p> <p>~</p> <p>Erstattung für Material- und Laborkosten max. - 500,-EUR im 1.Kalenderjahr - 500,-EUR im 2.Kalenderjahr - 500,-EUR im 3.Kalenderjahr. Ab dem 4. Jahr ohne Zahnstaffel-Begrenzung. 1. Jahr = Rumpffjahr. Keine Begrenzung bei Unfall.</p>	<p>★★★★★ 4.4</p> <p>~</p> <p>Erstattung für Zahnersatz und Kieferorthopädie max. - 5.000,-EUR im 1.-2.Kalenderjahr. Ab dem 3. Jahr ohne Zahnstaffel-Begrenzung. 1. Jahr = Rumpffjahr. Keine Begrenzung bei Unfall.</p>	<p>★★★★☆ 4.2</p> <p>~</p> <p>Erstattung für Material- und Laborkosten max. - 2.000,-EUR im 1.-2.Kalenderjahr. Ab dem 3. Jahr ohne Zahnstaffel-Begrenzung. 1. Jahr = Rumpffjahr.  Begrenzung bei Unfall in den ersten 2 Kalenderjahren in Höhe des Betrages, der ab dem 3.Kalenderjahr gilt.</p>	<p>★★★★★ 5.0</p> <p>✓</p> <p>Nein.</p>	<p>★★★★☆ 3.3</p> <p>~</p> <p>Erstattung für Zahnersatz und Kieferorthopädie max. - 750,-EUR im 1.-12.Monat - 1.500,-EUR im 1.-24.Monat - 2.250,-EUR im 1.-36.Monat - 3.000,-EUR im 1.-48.Monat. Ab dem 5. Jahr ohne Zahnstaffel-Begrenzung. Keine Begrenzung bei Unfall.</p>
<b>Gebührenordnung Zahn</b>	<p>★★★★☆ 2.0</p>	<p>★★★★★ 5.0</p> <p>✓</p> <p>Auch über die Höchstsätze der GOZ/GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil.</p>	<p>★★★★★ 4.3</p> <p>~</p> <p>Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: Bis zu den Höchstsätzen, d.h.: - bis zum 3,5-fachen Satz der GOZ für zahnärztliche Leistungen - bis zum 2,5-fachen Satz der GOÄ für technische Leistungen - bis zum 1,3-fachen Satz der GOÄ für Laborleistungen.</p>	<p>★★★★☆ 2.0</p>	<p>★★★★★ 5.0</p> <p>✓</p> <p>Auch über die Höchstsätze der GOZ/GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil.</p>	<p>★★★★★ 5.0</p> <p>✓</p> <p>Auch über die Höchstsätze der GOZ/GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil.</p>	<p>★★★★★ 5.0</p> <p>✓</p> <p>Auch über die Höchstsätze der GOZ/GOÄ hinaus, inkl. dem fehlenden Beihilfeanteil.</p>	



# Leistungsvergleich

	DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
<b>Heil- und Kostenplan</b>	Bei Material- und Laborkosten über 1.000,-EUR Rechnungsbetrag erforderlich, sonst Erstattung zu 50% der Leistung.	Nicht erforderlich.	Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: Nicht erforderlich.	Nicht erforderlich.	Wird bei Zahnersatz und Kieferorthopädie empfohlen.	Nicht erforderlich.	Nicht erforderlich.	Nicht erforderlich.
<b>Leistungen Allgemein</b>	★★★★★ 1.4	★★★★★ 1.4	★★★★★ 1.6	★★★★★ 1.2	★★★★★ 2.6	★★★★★ 1.6	★★★★★ 2.2	★★★★★ 2.8
<b>Selbstbeteiligung</b>	Keine Selbstbeteiligung.	Keine Selbstbeteiligung.	Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: Keine Selbstbeteiligung.  Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Tarif ohne allgemeine Selbstbeteiligung.	Keine Selbstbeteiligung.	Keine Selbstbeteiligung.	Keine Selbstbeteiligung.	Keine Selbstbeteiligung.	Keine Selbstbeteiligung.
<b>Pauschalleistung</b>	★★★★★ 0.0 Nein.	★★★★★ 0.0 Nein.	★★★★★ 0.0 Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: Nein.	★★★★★ 0.0 Nein.	★★★★★ 0.0 Nein.	★★★★★ 0.0 Nein.	★★★★★ 0.0 Nein.	★★★★★ 0.0 Nein.



# Leistungsvergleich

**DBV (NL der A...**  
BN3/1 50-U

**DBV (NL der A...**  
BN1/1 50-U

**Signal Iduna**  
EXKLUSIV-B-E1 ...

**Alte Oldenbur...**  
BET Plus

**Barmenia**  
GEP

**Bay. Beamten KK**  
BErgänzung+

**R+V**  
EB1

**Allianz**  
BHEB

**Erfolgsabh. Beitragsrückerstattung**

★★★★★ 0.0

—

Nein.

★★★★★ 0.0

—

Nein.

★★★★★ 0.0

—

Nein.

★★★★★ 0.0

—

Nein.

★★★★★ 2.8



Beitragsrückerstattung (BRE) nach leistungsfreien Jahren:  
 1 Jahr : 1,0 MB  
 2 Jahre : 1,5 MB  
 3 Jahre : 2,0 MB  
 4 Jahre : 2,5 MB  
 5 Jahre : 3,0 MB  
 Kinder und Jugendliche erhalten die gleiche BRE.  
 Bei unterjährigem Beginn wird die BRE anteilig gezahlt.  
 Voraussetzung ist die Leistungsfreiheit in allen Kostentarifen.  
 Vorsorgeuntersuchungen, Schutzimpfungen, Prophylaxe und professionelle Zahnreinigung beeinflussen die Beitragsrückerstattung nicht.

★★★★★ 0.0

—

Nein.

★★★★★ 2.8



Beitragsrückerstattung (BRE) nach leistungsfreien Jahren:  
 1 Jahr : 1,0 MB  
 2 Jahre : 1,5 MB  
 3 Jahre : 2,0 MB  
 4 Jahre : 2,5 MB  
 5 Jahre : 3,0 MB  
 Kinder und Jugendliche erhalten die gleiche BRE.  
 Bei unterjährigem Beginn wird keine BRE gezahlt.  
 Voraussetzung ist die Leistungsfreiheit in allen Kostentarifen.  
 Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen beeinflussen die Beitragsrückerstattung nicht.

★★★★★ 4.7



Beitragsrückerstattung (BRE) nach leistungsfreien Jahren:  
 1 Jahr : 2,4 MB  
 2 Jahre : 3,6 MB  
 3 Jahre : 4,8 MB  
 4 Jahre : 6,0 MB  
 Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 21.Lebensjahr:  
 1 Jahr : 6 MB  
 Bei unterjährigem Beginn wird die BRE anteilig gezahlt.  
 Voraussetzung ist die Leistungsfreiheit in allen Kostentarifen.



# Leistungsvergleich

**DBV (NL der A...**  
BN3/1 50-U

**DBV (NL der A...**  
BN1/1 50-U

**Signal Iduna**  
EXKLUSIV-B-E1 ...

**Alte Oldenbur...**  
BET Plus

**Barmenia**  
GEP

**Bay. Beamten KK**  
BErgänzung+

**R+V**  
EB1

**Allianz**  
BHEB

Allgemeine Wartezeit

✓  
Die allgemeine Wartezeit entfällt.

✓  
Die allgemeine Wartezeit entfällt.

✓  
Die allgemeine Wartezeit entfällt.

~  
Die allgemeine Wartezeit beträgt 3 Monate.  
Sie entfällt  
- bei Unfall  
- für den Ehegatten bzw. Lebenspartner einer mindestens seit 3 Monaten versicherten Person, wenn eine gleichartige Versicherung innerhalb 2 Monate nach Eheschließung bzw. Eintragung der Lebenspartnerschaft beantragt wird  
- wenn innerhalb von 2 Wochen nach Aufforderung durch den Versicherer ein Attest auf Kosten des Antragstellers vorgelegt wird  
- durch Anrechnung der Vorversicherungszeit bei der GKV, dem öffentlichen Dienst mit Anspruch auf Heilfürsorge oder der PKV.

✓  
Die allgemeine Wartezeit entfällt.

✓  
Die allgemeine Wartezeit entfällt.

~  
Die allgemeine Wartezeit beträgt 3 Monate.  
Sie entfällt  
- bei Unfall  
- für den Ehegatten bzw. Lebenspartner einer mindestens seit 3 Monaten versicherten Person, wenn eine gleichartige Versicherung innerhalb 2 Monate nach Eheschließung bzw. Eintragung der Lebenspartnerschaft beantragt wird  
- wenn innerhalb von 14 Tagen nach Antragstellung (Neuantrag) ein Attest auf Kosten des Antragstellers vorgelegt wird  
- durch Anrechnung der Vorversicherungszeit bei der GKV, dem öffentlichen Dienst mit Anspruch auf Heilfürsorge oder der PKV.

✓  
Die allgemeine Wartezeit entfällt.

# Leistungsvergleich

DBV (NL der A...  
BN3/1 50-U

DBV (NL der A...  
BN1/1 50-U

Signal Iduna  
EXKLUSIV-B-E1 ...

Alte Oldenbur...  
BET Plus

Barmenia  
GEP

Bay. Beamten KK  
BErgänzung+

R+V  
EB1

Allianz  
BHEB

Besondere Wartezeiten



Die besonderen Wartezeiten entfallen.



Die besonderen Wartezeiten entfallen.



Die besonderen Wartezeiten entfallen.



Die besonderen Wartezeiten betragen für Entbindung, Psychotherapie, Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie 8 Monate.  
Sie entfallen  
- bei Zahnbehandlung  
- bei Unfall für Zahnersatz und Kieferorthopädie  
- für den Ehegatten bzw. Lebenspartner einer mindestens seit 8 Monaten versicherten Person, wenn eine gleichartige Versicherung innerhalb 2 Monate nach Eheschließung bzw. Eintragung der Lebenspartnerschaft beantragt wird  
- mit Ausnahme bei Zahnersatz und Kieferorthopädie, wenn innerhalb von 2 Wochen nach Aufforderung durch den Versicherer ein Attest auf Kosten des Antragstellers vorgelegt wird  
- durch Anrechnung der Vorversicherungszeit bei der GKV, dem öffentlichen Dienst mit Anspruch auf Heilfürsorge oder der PKV.



Die besonderen Wartezeiten entfallen.



Die besonderen Wartezeiten entfallen.



Die besonderen Wartezeiten betragen für Entbindung, Psychotherapie, Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie 8 Monate.  
Sie entfallen  
- bei Unfall  
- für den Ehegatten bzw. Lebenspartner einer mindestens seit 3 Monaten versicherten Person, wenn eine gleichartige Versicherung innerhalb 2 Monate nach Eheschließung bzw. Eintragung der Lebenspartnerschaft beantragt wird  
- wenn innerhalb von 14 Tagen nach Antragstellung (Neuantrag) ein Attest auf Kosten des Antragstellers vorgelegt wird (mit Ausnahme der Wartezeiten für Zahnersatz und Kieferorthopädie)  
- durch Anrechnung der Vorversicherungszeit bei der GKV, dem öffentlichen Dienst mit Anspruch auf Heilfürsorge oder der PKV.



Die besonderen Wartezeiten entfallen.



# Leistungsvergleich

	DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
<b>Vertragslaufzeit</b>	Die Mindestvertragsdauer beträgt 2 Jahre. Keine max. Vertragslaufzeit. Kein max. Eintrittsalter.	Die Mindestvertragsdauer beträgt 2 Jahre. Keine max. Vertragslaufzeit. Kein max. Eintrittsalter.	Die Mindestvertragsdauer beträgt 2 Jahre. Keine max. Vertragslaufzeit. Kein max. Eintrittsalter.	Die Mindestvertragsdauer beträgt 2 Versicherungsjahre. Keine max. Vertragslaufzeit. Kein max. Eintrittsalter.	Die Mindestvertragsdauer beträgt 12 Monate. Keine max. Vertragslaufzeit. Kein max. Eintrittsalter.	Die Mindestvertragsdauer beträgt 2 Jahre. Keine max. Vertragslaufzeit. Kein max. Eintrittsalter.	Die Mindestvertragsdauer beträgt 2 Versicherungsjahre. Keine max. Vertragslaufzeit. Kein max. Eintrittsalter.	Die Mindestvertragsdauer beträgt 2 Versicherungsjahre. Keine max. Vertragslaufzeit. Das max. Eintrittsalter beträgt 64 Jahre.
<b>Kündigungstermin</b>	Kündigung durch den Versicherungsnehmer zum Ende eines Kalenderjahres unter Einhaltung der Mindestvertragsdauer möglich. Das 1. Versicherungsjahr endet am 31.Dezember des gleichen Jahres. Kündigungsfrist 3 Monate.	Kündigung durch den Versicherungsnehmer zum Ende eines Kalenderjahres unter Einhaltung der Mindestvertragsdauer möglich. Das 1. Versicherungsjahr endet am 31.Dezember des gleichen Jahres. Kündigungsfrist 3 Monate.	Kündigung durch den Versicherungsnehmer zum Ende eines Versicherungsjahres unter Einhaltung der Mindestvertragsdauer möglich. Kündigungsfrist 3 Monate.	Kündigung durch den Versicherungsnehmer zum Ende eines Versicherungsjahres unter Einhaltung der Mindestvertragsdauer möglich. Kündigungsfrist 3 Monate.	Kündigung durch den Versicherungsnehmer zum Ende eines Versicherungsjahres unter Einhaltung der Mindestvertragsdauer möglich. Kündigungsfrist 3 Monate.	Kündigung durch den Versicherungsnehmer zum Ende eines Kalenderjahres unter Einhaltung der Mindestvertragsdauer möglich. Das 1. Versicherungsjahr endet am 31.Dezember des gleichen Jahres. Kündigungsfrist 3 Monate.	Kündigung durch den Versicherungsnehmer zum Ende eines Kalenderjahres unter Einhaltung der Mindestvertragsdauer möglich. Das 1. Versicherungsjahr endet am 31.Dezember des gleichen Jahres. Kündigungsfrist 3 Monate.	Kündigung durch den Versicherungsnehmer zum Ende eines Kalenderjahres unter Einhaltung der Mindestvertragsdauer möglich. Das 1. Versicherungsjahr endet am 31.Dezember des gleichen Jahres. Kündigungsfrist 3 Monate.

# Leistungsvergleich

**DBV (NL der A...**  
BN3/1 50-U

**DBV (NL der A...**  
BN1/1 50-U

**Signal Iduna**  
EXKLUSIV-B-E1 ...

**Alte Oldenbur...**  
BET Plus

**Barmenia**  
GEP

**Bay. Beamten KK**  
BErgänzung+

**R+V**  
EB1

**Allianz**  
BHEB

Weltgeltung

★★★★☆ 3.5



Versicherungsschutz bei Aufenthalt in der Europäischen Union (EU) und dem Europäischen Wirtschaftsraum (EWR). Versicherungsschutz bei vorübergehenden Aufenthalten außerhalb der EU und des EWR:  
- max. 6 Monate, wenn Versicherungsschutz seit mindestens 12 Monaten besteht  
- max. 6 Wochen, wenn Versicherungsschutz weniger als 12 Monate besteht.  
Voraussetzung ist, dass eine Korrespondenzanschrift in Deutschland und eine deutsche Bankverbindung vorhanden ist.

★★★★☆ 3.5



Versicherungsschutz bei Aufenthalt in der Europäischen Union (EU) und dem Europäischen Wirtschaftsraum (EWR). Versicherungsschutz bei vorübergehenden Aufenthalten außerhalb der EU und des EWR:  
- max. 6 Monate, wenn Versicherungsschutz seit mindestens 12 Monaten besteht  
- max. 6 Wochen, wenn Versicherungsschutz weniger als 12 Monate besteht.  
Voraussetzung ist, dass eine Korrespondenzanschrift in Deutschland und eine deutsche Bankverbindung vorhanden ist.

★★★★☆ 4.0



Erstattet wird weltweite Behandlung, wenn es sich um einen vorübergehenden Aufenthalt (max. 12 Monate) im Ausland handelt.

★★★★☆ 3.0



Bei vorübergehendem Aufenthalt außerhalb Europas bis zu 3 Monate Versicherungsschutz. Bei längeren Aufenthalten kann der Versicherungsschutz durch besondere Vereinbarungen gewährt werden.

★★★★★ 4.5



Versicherungsschutz auch außerhalb Europas bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt für max. 1 Monat. Wenn die Rückreise nicht ohne Gefährdung des Gesundheitszustandes angetreten werden kann, auch länger. Zeitlich unbegrenzter und weltweiter Versicherungsschutz bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt, wenn - die private Pflegepflichtversicherung während des Auslandsaufenthaltes fortgeführt wird.

★★★★☆ 4.0



Versicherungsschutz auch außerhalb Europas für max. 12 Monate. Der Versicherungsnehmer hat Anspruch auf die Verlängerung des Versicherungsschutzes.

★★★★☆ 3.5



Versicherungsschutz außerhalb Europas für max. 6 Monate vorübergehendem Auslandsaufenthalt. Wenn die Rückreise nicht ohne Gefährdung des Gesundheitszustandes angetreten werden kann, auch länger.

★★★★☆ 3.5



Weltweiter Versicherungsschutz bis max. 6 Monate. Wenn die Rückreise nicht ohne Gefährdung des Gesundheitszustandes angetreten werden kann, auch länger. Bei längeren Aufenthalten kann der Versicherungsschutz durch besondere Vereinbarungen gewährt werden.

# Leistungsvergleich

	DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
<b>Auslandsrücktransport</b>	✔	✔	✔	-	✔	-	✔	✔
	Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe und des Grundtarifes die Restkosten für medizinisch notwendigen und ärztlich verordneten Rücktransport an den ständigen Wohnsitz mit dem günstigsten Transportmittel. Überführung max. 10.000,-EUR oder Beisetzung im Ausland max. 5.000,-EUR (max. Höhe der Überführungskosten).	Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe und des Grundtarifes die Restkosten für medizinisch notwendigen und ärztlich verordneten Rücktransport an den ständigen Wohnsitz mit dem günstigsten Transportmittel. Überführung max. 10.000,-EUR oder Beisetzung im Ausland max. 5.000,-EUR (max. Höhe der Überführungskosten).	Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: Bei Reisen bis zu 8 Wochen Dauer je nach versicherter Tarifprozentstufe die Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für - medizinisch notwendige, ärztlich angeordnete Transporte aus dem Ausland an den Ort des ständigen Wohnsitzes oder in das von dort nächste geeignete Krankenhaus - Überführung an den Heimatort oder Beisetzung am Sterbeort im Ausland max. 11.000,-EUR (= 100%).  Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Nein.	Nein.	Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung. Überführung oder Beisetzung max. 10.000,-EUR.	Nein.	Mehrkosten für einen medizinisch sinnvollen Rücktransport in ein Krankenhaus in Deutschland. Der Rücktransport wird auch erstattet, wenn - die voraussichtlichen Kosten der Behandlung im Ausland die Kosten des Rücktransports übersteigen - der stationäre Aufenthalt voraussichtlich 14 Tage übersteigt. Erstattet werden auch - Reisekosten einer Begleitperson - Mehrkosten einer Rückreise mitversicherter Kinder bis zum vollendeten 18.Lebensjahr bei Verhinderung der Begleitperson, wenn der Versicherer mit der Organisation beauftragt wird. Überführung max. 12.000,-EUR.	Bei einer kurzfristigen Auslandsreise - durch einen medizinisch notwendigen Rücktransport (einschließlich Ambulanzflugzeug) entstandene Kosten (inkl. Begleitperson). Kosten werden auch erstattet, wenn Krankenhausaufenthalt im Ausland länger als 14 Tage dauern wird. Rücktransport muss mit dem jeweils kostengünstigsten Transportmittel an den ständigen, vor Einreise ins Ausland vorhandenen Wohnsitz oder in das von dort nächste geeignete Krankenhaus erfolgen. Überführung an den ständigen Wohnsitz oder Beisetzung im Ausland.

# Leistungsvergleich

	DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
<b>Leistungen im Ausland (zusätzl.)</b>	✓ Nach Anrechnung von Beihilfe und Grundtarif Erstattung für die Restkosten für Behandlung im Ausland während vorübergehender Reisen bis zu 6 Monaten Dauer; bei Vereinbarung auch länger.	✓ Nach Anrechnung von Beihilfe und Grundtarif Erstattung für die Restkosten für Behandlung im Ausland während vorübergehender Reisen bis zu 6 Monaten Dauer; bei Vereinbarung auch länger.	✓ Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: Bei Reisen bis zu 8 Wochen Dauer die Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für ambulante Behandlung: - Arzt und Facharzt - Wegegebühren des Arztes, wenn am Ort kein Arzt vorhanden ist - Röntgendiagnostik und Strahlentherapie - Arznei- und Verbandmittel - elektrische und physikalische Behandlung - schmerzstillende Zahnbehandlung, notwendige Füllungen in einfacher Ausführung sowie notwendige Reparaturen von Zahnprothesen.  Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Nein.	- Nein.	✓ Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers für ambulante, stationäre und zahnärztliche Behandlung. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung.	✓ Nach Anrechnung von Beihilfe und Grundtarif Erstattung für die Restkosten für Behandlung im Ausland während vorübergehender Reisen bis zu 56 Tagen Dauer.	- Nein.	✓ Ambulante und stationäre Behandlung, stationäre Transporte, Zahnbehandlung inkl. einfacher Füllungen und Reparatur von Zahnersatz.
<b>Optionsrecht</b>	- Keine Option auf höherwertigen Schutz.	- Keine Option auf höherwertigen Schutz.	- Keine Option auf höherwertigen Schutz.	- Keine Option auf höherwertigen Schutz.	- Keine Option auf höherwertigen Schutz.	- Keine Option auf höherwertigen Schutz.	- Keine Option auf höherwertigen Schutz.	- Keine Option auf höherwertigen Schutz.
<b>Wechselrecht</b>	Nein.	Nein.	Nein.	Nein.	Nein.	Nein.	Nein.	Nein.

# Leistungsvergleich

	DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
<b>Beitragsfreistellung</b>					✓ Beitragsfreistellung bei - Bezug von Elterngeld für max. 3 Monate. Voraussetzung: Der Tarif ist vor mindestens 8 Monaten abgeschlossen worden.		✓ Beitragsfreistellung bei - Krankenhausaufenthalt länger als 8 Wochen. Voraussetzung: Der Tarif ist vor mindestens 12 Monaten abgeschlossen worden.	
<b>Kinderalleinversicherung</b>	~ Jugendliche sind ab Vollendung des 16.Lebensjahres alleine versicherbar.	~ Jugendliche sind ab Vollendung des 16.Lebensjahres alleine versicherbar.	~ Kinder sind ab Vollendung des 4.Lebensjahres alleine versicherbar.	~ Kinder sind ab Vollendung des 6.Lebensjahres alleine versicherbar.	✓ Kinder sind ab Geburt alleine versicherbar.	- Nein.	~ Kinder sind ab Vollendung des 7.Lebensjahres alleine versicherbar, wenn - kein Anspruch auf beitragsfreie Familienversicherung in der GKV besteht - keine Kieferorthopädie vorliegt, vorgesehen oder empfohlen ist.	~ Kinder sind ab Vollendung des 2.Lebensjahres alleine versicherbar. Versicherungsbeginn ist frühestens der 1. des auf die Antragstellung folgenden Monats.
<b>Versicherbarer Personenkreis</b>	Personen, die in Tarif VisB-U versichert sind.	Personen, die in Tarif B-U mit ambulantem, stationärem und zahnärztlichem Versicherungsschutz versichert sind.	Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-E1 50: Personen, die in Tarif EXKLUSIV-B versichert sind.  Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Beihilfeberechtigte.	Personen, die in Tarif A-Beihilfe, K-Beihilfe und Z-Beihilfe versichert sind.	Personen, die in Tarif Genau-Für-Sie Krankenversicherung versichert sind.	Personen, die in Tarif BeihilfeCOMFORT (nicht BeihilfeCOMFORT 100) und BeihilfeKlinikPlus versichert sind.	Personen, die in Tarif BB oder BH versichert sind.	Beihilfeberechtigte und deren beihilfeberechtigten Familienangehörige, die in einer Vollversicherung für ambulante, stationäre und zahnärztliche Behandlung versichert sind.
<b>Entbindung/Elterngeldbezug</b>	Keine zusätzliche Pauschale.	Keine zusätzliche Pauschale.	Keine zusätzliche Pauschale.	Keine zusätzliche Pauschale.	Keine zusätzliche Pauschale.	Keine zusätzliche Pauschale.	300,-EUR bei Entbindung zusätzlich zur Kostenerstattung.	Keine zusätzliche Pauschale.

# Leistungsvergleich

DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------	-----------------

Versichertenkarte

Ja, die Gesellschaft händigt eine Versichertenkarte aus .	Ja, die Gesellschaft händigt eine Versichertenkarte aus .	Ja, die Gesellschaft händigt eine Versichertenkarte aus .	Ja, die Gesellschaft händigt eine Versichertenkarte aus .	Ja, die Gesellschaft händigt eine Versichertenkarte aus .	Ja, die Gesellschaft händigt eine Versichertenkarte aus .	Ja, die Gesellschaft händigt eine Versichertenkarte aus .	Ja, die Gesellschaft händigt eine Versichertenkarte aus .
---	---	---	---	---	---	---	---

Leistungen Kur

☆☆☆☆ 0.0	☆☆☆☆ 1.5	☆☆☆☆ 1.0	☆☆☆☆ 0.7	☆☆☆☆ 5.0	☆☆☆☆ 2.1	☆☆☆☆ 0.5	☆☆☆☆ 0.0
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Stationäre Kur (+REHA/AHB)

<p>☆☆☆☆ 1.2</p> <p>—</p> <p>35,-EUR Tagegeld für insgesamt max. 30 Tage (zusammen mit einer evtl. ambulanten Kur) innerhalb von 3 Kalenderjahren. Zusage ist nicht erforderlich.</p>	<p>☆☆☆☆ 2.0</p> <p>Beihilfeergänzungstarif EXKLUSIV-B-ES 50: Keine Erstattung für stationäre Kur, Sanatoriumsbehandlung und REHA-Maßnahmen. Anschlussheilbehandlung (AHB) nach einem Akutaufenthalt im Krankenhaus wird je nach versicherter Tarifprozentstufe erstattet. Voraussetzung ist, dass die AHB innerhalb von 14 Tagen (bei medizinischer Indikation entsprechend später) nach dem Akutaufenthalt angetreten wird und durch die AHB der Akutaufenthalt abgekürzt wird. Zusage ist für AHB nicht erforderlich.</p>	<p>☆☆☆☆ 0.1</p> <p>~ (!)</p> <p>Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers 100% für Kur und Sanatoriumsbehandlung (ärztliche Behandlung, Arzneimittel, Heilmittel, Kurplan, Kurtaxe, Unterkunft und Verpflegung), max. 30,-EUR pro Tag. Erneuter Anspruch nach 3 Kalenderjahren. Kuren, die innerhalb von 4 Wochen nach einem mindestens 14-tägigen Krankenhausaufenthalt beginnen, werden auf die Leistungsgrenze von 3 Kalenderjahren nicht angerechnet. Vorherige Zusage ist erforderlich.</p>	<p>☆☆☆☆ 5.0</p> <p>✓</p> <p>Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung. Zusätzlich: - 100,-EUR pro Tag für max. 28 Tage für ambulante und stationäre Kuren, wenn die Kur innerhalb von 6 Monaten nach einer mindestens 5-tägigen stationären Krankenhausbehandlung beginnt. - 1.000,-EUR pro stationärer Kur. Zusage ist nicht erforderlich.</p>	<p>☆☆☆☆ 1.3</p> <p>—</p> <p>40,-EUR Tagegeld für max. 28 Tage (zusammen mit ambulanter Kur) innerhalb von 3 Kalenderjahren. Zusage ist nicht erforderlich.</p>	<p>☆☆☆☆ 0.3</p> <p>—</p> <p>30,-EUR Tagegeld für max. 28 Tage (zusammen mit ambulanter Kur) innerhalb von 3 Kalenderjahren. Zusage ist nicht erforderlich.</p>
--	---	--	---	--	--



# Leistungsvergleich

DBV (NL der A... BN3/1 50-U	DBV (NL der A... BN1/1 50-U	Signal Iduna EXKLUSIV-B-E1 ...	Alte Oldenbur... BET Plus	Barmenia GEP	Bay. Beamten KK BErgänzung+	R+V EB1	Allianz BHEB
--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------	-----------------

Ambulante Kur

<p>★★★★★ 0.0</p> <p>—</p>	<p>★★★★★ 1.9</p> <p>—</p> <p>22,-EUR Tagegeld für max. 30 Tage (zusammen mit einer evtl. stationären Kur) innerhalb von 3 Kalenderjahren. Zusage ist nicht erforderlich.</p>	<p>★★★★★ 0.0</p> <p>—</p>	<p>★★★★★ 1.2</p> <p>~ (!)</p> <p>Erstattet werden nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers 100% für Kuren (ärztliche Behandlung, Arzneimittel, Heilmittel, Kurplan, Kurtaxe), max. 300,-EUR pro Versicherungsfall. Erneuter Anspruch nach 3 Kalenderjahren. Kuren, die innerhalb von 4 Wochen nach einem mindestens 14-tägigen Krankenhausaufenthalt beginnen, werden auf die Leistungsgrenze von 3 Kalenderjahren nicht angerechnet. Vorherige Zusage ist erforderlich.</p>	<p>★★★★★ 5.0</p> <p>✓</p> <p>Restkosten nach Leistung der Beihilfe und anderer Tarife des Versicherers. Erstattung erfolgt auch ohne Leistung der Beihilfe. Ohne Leistung des Haupttarifs keine Erstattung. Zusätzlich 100,-EUR pro Tag für max. 28 Tage für ambulante und stationäre Kuren, wenn die Kur innerhalb von 6 Monaten nach einer mindestens 5-tägigen stationären Krankenhausbehandlung beginnt. Zusage ist nicht erforderlich.</p>	<p>★★★★★ 2.9</p> <p>—</p> <p>40,-EUR Tagegeld für max. 28 Tage (zusammen mit stationärer Kur) innerhalb 3 Kalenderjahren. Zusage ist nicht erforderlich.</p>	<p>★★★★★ 0.7</p> <p>—</p> <p>30,-EUR Tagegeld für max. 28 Tage innerhalb 3 Kalenderjahren für ambulante und stationäre Maßnahmen. Zusage ist nicht erforderlich.</p>	<p>★★★★★ 0.0</p> <p>—</p>
---------------------------	--	---------------------------	--	---	--	--	---------------------------

Notizen:

---

---

---

---

---

---

---

---