

2024

Beiträge und Leistungen der wichtigsten Tarife

# **SIGNAL IDUNA** **Krankenversicherung a. G.**

Unsere Spezialmarke



**Deutscher Ring**  
Krankenversicherung

# So behalten Sie den Überblick

## Das Angebot der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.

SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. ....	4
Wichtige Grenzwerte in der Sozialversicherung 2024 .....	9
Monatsbeiträge in der GKV / SPV 2024 .....	10

## Beiträge

Beitragsermittlung .....	10
So ermitteln Sie das korrekte Eintrittsalter .....	11
Alterssprünge .....	11

## Vollversicherungstarife – Produktlinie Privat

START (93,16%) , START-PLUS (84,07%) .....	12
KOMFORT (82,60%) .....	13
KOMFORT-PLUS (79,59%) .....	14
EXKLUSIV (79,59%) .....	15
EXKLUSIV-PLUS (79,59%) .....	16

## Vollversicherungstarife – Produktlinie Prestige

Esprit M (91,36%) .....	17
Esprit (82,60%) .....	18
Comfort+ (79,59%) .....	19
Prime (79,59%) .....	20
Futura (0%), PIT (100%) .....	21
Pflegepflichtversicherung (100%) .....	22
Einkommenssicherungs-Programm ESP .....	23
Krankentagegeld-Tarif pro (v) .....	26

## Beihilfetarife – Produktlinie Beihilfe Privat

START-B (91,36%) .....	29
KOMFORT-B + (91,36%) .....	30
KOMFORT-B-W + (0%) .....	34
KOMFORT-B-E (57,61%) .....	36
KOMFORT-B-E1 (57,61%) .....	37
EXKLUSIV-B (91,36%) .....	39
EXKLUSIV-B-W (0%) .....	43
EXKLUSIV-B-E (57,61%) .....	45
EXKLUSIV-B-E1 (57,61%) .....	46
EXKLUSIV-B-ES (0%) .....	48

## Beihilfetarife – Produktlinie Beihilfe Prestige

BK (91,36%) .....	50
BS (0%) .....	53
BE (79,59%) .....	54
BKE (91,36%), BE+ (0%) .....	55
PIT-B (100%) .....	56

■ Tarif der Marke Deutscher Ring Krankenversicherung

## Zusatzversicherungstarife

ZahnSchutz-Programm .....	57
AmbulantSchutz-Programm .....	58
KlinikSchutz-Programm.....	60
clinic + .....	61
KompaktSchutz-Programm (GE-Serie).....	62
PflegeSchutz-Programm .....	63
Krankenhaustagegeld, Kurtagegeld .....	64

## Betriebliche Krankenversicherung (bKV)

Arbeitgeberfinanzierte bKV (bis 249 Arbeitnehmende) .....	65
Arbeitnehmerfinanzierte bKV .....	65

## Anwartschaftsprozentsätze für Normaltarife und Beihilfetarife

Anwartschaftsprozentsätze .....	66
---------------------------------	----

## Leistungen

START-PLUS, START .....	68
KOMFORT-PLUS, KOMFORT .....	69
EXKLUSIV-PLUS, EXKLUSIV .....	70
Comfort+, Esprit, Esprit X, Esprit M, Esprit MX .....	71
Prime.....	73
Futura, PIT, PIT-B .....	74
Einkommenssicherungs-Programm ESP .....	75
Krankentagegeld-Tarif pro (v) .....	76
START-B.....	77
KOMFORT-B + .....	78
KOMFORT-B-W + .....	79
KOMFORT-B-E / KOMFORT-B-E1 .....	79
EXKLUSIV-B .....	80
EXKLUSIV-B-W .....	81
EXKLUSIV-B-ES.....	81
EXKLUSIV-B-E / EXKLUSIV-B-E1 .....	81
BK .....	82
BS .....	83
BE .....	83
BE+ .....	83
BKE .....	84
Die Leistungen unserer Zahntarife .....	85
AmbulantSchutz-Programm .....	86
KlinikSchutz-Programm.....	88
clinic + .....	89
KompaktSchutz-Programm (GE-Serie).....	90
Zusätzliche Leistungen in KompaktPLUS oder KompaktTOP .....	90
PflegeSchutz-Programm .....	91
Krankenhaustagegeld, Kurtagegeld .....	92
Arbeitgeberfinanzierte bKV .....	93
Arbeitnehmerfinanzierte bKV .....	96
Optionstarif flexSI .....	99
Optionstarif flexSIprivat.....	100
Optionstarif flexSI-B .....	100

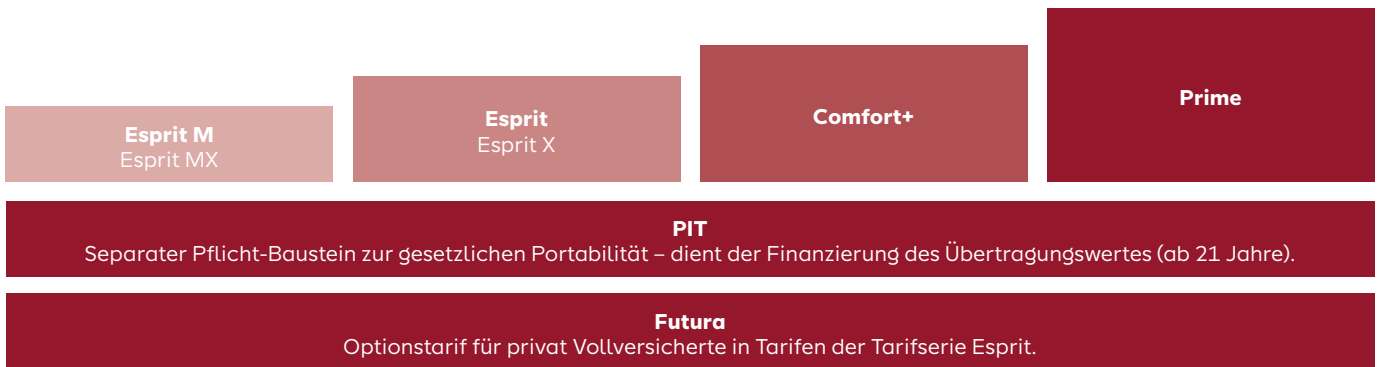
■ Tarif der Marke Deutscher Ring Krankenversicherung

# SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.

## Vollversicherung



Der Übertragungswert (anteilige Mitgabe der Alterungsrückstellung bei einem Wechsel des Versicherers) ist Bestandteil des Tarifbeitrages.



## Beihilfeversicherung

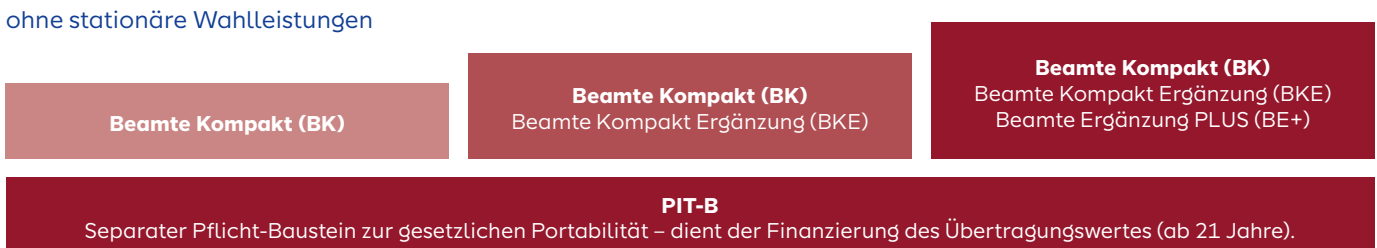


Der Übertragungswert (anteilige Mitgabe der Alterungsrückstellung bei einem Wechsel des Versicherers) ist Bestandteil des Tarifbeitrages.

### mit stationären Wahlleistungen



### ohne stationäre Wahlleistungen



## Spezialangebote für Personen in Ausbildung

In den meisten Tarifen der Vollversicherung gibt es vom 15. bis zum 33. Lebensjahr besonders günstige Konditionen (in einigen Volltarifen und für Beihilfeberechtigte sogar bis zum 38. Lebensjahr).  
Je nach tariflicher Regelung gelten diese für Auszubildende, Schüler an weiterbildenden Schulen, Studierende, Beamtenanwärter und Referendare.

Für Schüler, Studierende, Personen, die sich in einer Berufsausbildung befinden sowie ihre nicht berufstätigen Ehegatten. Prime A, Comfort+A und Esprit MA sowie ausgewählte Beihilfetarife.

## Große und Kleine Anwartschaftsversicherung

Für alle genannten Beihilfetarife ist für Heilfürsorgeberechtigte eine Anwartschaftsversicherung möglich. Zusätzlich bestehen für Polizeibeamte besondere Vereinbarungen mit der Gewerkschaft der Polizei (GdP).

Für alle genannten Beihilfetarife ist für Heilfürsorgeberechtigte eine Anwartschaftsversicherung möglich.

## Pflegepflichtversicherung für Voll- und Beihilfeversicherung

### PVN / PVB

Für Tarife der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.

## Krankentagegeld

### ESP-VA

Arbeitnehmende mit KV-Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.

### ESP-VS

Selbstständige mit KV-Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.

### ESP-E

GKV-Versicherte sowie Personen mit KV-Vollversicherung bei anderen PKV-Unternehmen

### pro

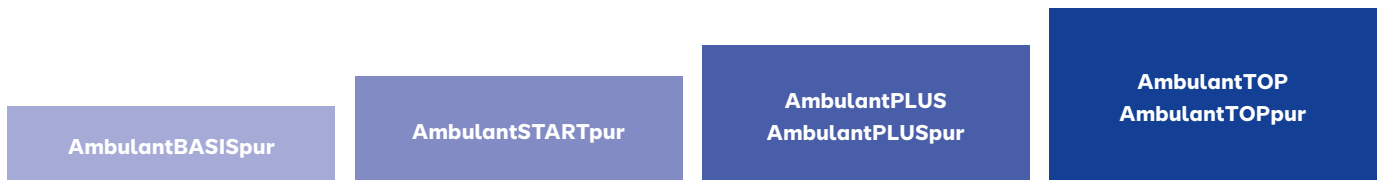
Nicht freiberuflich Selbstständige mit KV-Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.

### pro v

Arbeitnehmende und freiberuflich Selbstständige mit KV-Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.

Dieses Druckstück enthält unverbindliche Auszüge aus den geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil I, II und III der aktuellen Unisex-Produktpalette. Für den Vertragsinhalt maßgeblich sind die dem jeweiligen Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen. Details zur Versicherbarkeit und Kombinierbarkeit der einzelnen Tarife zueinander entnehmen Sie bitte den aktuellen Verkaufshinweisen.

## Zusatzversicherung „Ambulant“



## Zusatzversicherung „Klinik“



## Zusatzversicherung „Zahn“



## Gefördertes Pflegegeld



## Pflegetagegeld



## Krankenhaustagegeld, Kurtagegeld



## Optionstarife



## Arbeitgeberfinanzierte bKV

### Budgettarife



### Bausteintarife



## Arbeitnehmerfinanzierte bKV

### Budgetvarianten



### Bausteintarife



<sup>1</sup> Für die stationäre Absicherung stehen in der AN-finanzierten bKV grundsätzlich Tarife aus der normalen Einzelversicherung zur Verfügung. Der Tarif KlinikPrivat+ AN kommt im Regelfall nur im Rahmen der Weiterversicherung zur Anwendung, falls keine große Anwartschaft auf KlinikTOP1 und ggf. EKH 45 abgeschlossen wurde.

# SIGNAL IDUNA

## Highlights und Philosophien des Unternehmens

### SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.

#### Kennzahlen 2022

- Mehr als 100 Jahre Erfahrung in der privaten Krankenversicherung
- Der 5. größte private Krankenversicherer (nach Beitragseinnahmen)
- Versicherte Personen: Knapp 2,5 Mio. – davon über 1,8 Mio. Zusatzversicherte
- Beitragseinnahmen rund 3,2 Mrd. Euro
- Alterungsrückstellungen mehr als 24,36 Mrd. Euro
- Hohe Sicherheit durch starke Eigenkapitalquote
- Top-Nettoverzinsung: 2,9% für die Versicherten
- Rechtsform: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, kontinuierliche Geschäftspolitik im Sinne der Mitglieder und Versicherten
- Gemessen an den Beitragseinnahmen das größte Unternehmen der SIGNAL IDUNA Gruppe. Entsprechende Berücksichtigung der Krankenversicherung bei der Geschäftspolitik
- Aktive Mitarbeit an der Zukunft der PKV durch hohes Engagement im PKV-Verband

#### Wettbewerbsposition

- Wettbewerbsfähige Tarife in allen Bereichen und für nahezu alle Zielgruppen (Vollversicherung, Beihilfeabsicherung, Zusatzversicherung)
- Überdurchschnittliche Vergleichssoftware-Positionierung
- Dank entsprechender Größe für die Herausforderungen der Zukunft gut gerüstet (z. B. Gesundheitsmanagement, Eigenkapitalausstattung nach Solvency II, Neuordnung des Krankenversicherungssystems)

### Digitaler Service – bei SIGNAL IDUNA

#### selbstverständlich

- **24 Stunden – Gesundheitsratgeber und Gesundheits-Hotline: 0231 135-9873**  
Rund um Ihre Gesundheit erhalten Sie im Internet Informationen unter: [www.si-gesundheitsratgeber.de](http://www.si-gesundheitsratgeber.de)
- **meine.signal-iduna.de**  
Kunden von SIGNAL IDUNA können nach erfolgreicher Registrierung verschiedene Services rund um ihren bestehenden Vertrag nutzen.
- **Die SIGNAL IDUNA App**  
Mit der App „Meine SI Mobile“ können Kunden jederzeit ihre Verträge einsehen. Auch Arztrechnungen und Kostenvoranschläge sind ganz einfach online einzureichen. Zudem erhalten sie regelmäßige Hinweise für sinnvolle Vorsorgeuntersuchungen.
- **SIGNAL IDUNA Gesundheitswelt**  
Unsere Kunden haben die Möglichkeit, ein wachsendes Portfolio digitaler Services zu nutzen, um ihre Gesundheit optimal zu organisieren und zu verbessern. Das digitale Leistungsangebot umfasst beispielsweise einen ärztlichen Zweitmeinungs-Service und Apps zur Unterstützung bei Rückenschmerzen oder psychischen Belastungssituationen.
- **Digitale Sprechstunde (Telemedizin)**  
Für Krankenvollversicherte bietet SIGNAL IDUNA im tariflichen Rahmen digitale Sprechstunden über den Kooperationspartner KRY an – ohne zusätzliche Servicekosten.



# Wichtige Grenzwerte in der Sozialversicherung 2024

Weitere wichtige Grenzwerte für die Krankenversicherung 2024		Gültig ab 01.01.2024
<b>Allgemeine Grenzwerte</b>		
Beitragsbemessungsgrenze KV und PPV jährlich		62.100 €
Beitragsbemessungsgrenze KV und PPV monatlich		5.175,00 €
Jahresarbeitsentgeltgrenze KV und PPV jährlich		69.300 €
Jahresarbeitsentgeltgrenze KV und PPV monatlich		5.775,00 €
Bezugsgröße KV monatlich		3.535 €
Geringfügig Beschäftigte <sup>1</sup> , geringfügig Beschäftigte in Privathaushalten monatlich		538 €
Einkommensgrenze für Familienversicherung generell monatlich		505 €
Einkommensgrenze für Azubis (Grenze bis zu der der Arbeitgeber Beiträge alleine trägt) monatlich		325 €
Beitragsbemessungsgrundlage für Bezieher von Bürgergeld monatlich		709 €
Tägliches Höchstkrankengeld – brutto – in der GKV (monatlich 3.622,50 €)		120,75 €
Tägliches Höchstkrankengeld – netto – nach Abzug Sozialversicherungsbeiträge während Krankengeldbezug – über 23-jährige kinderlose Versicherte*: 12,9% Abzug – unter 23-Jährige oder mit 1 Kind*: 12,3% Abzug * RentenV 9,3% + ArbeitslosenV 1,3% + PflegeV 1,525% = 12,3% (+ ggf. Pflege-Sonderbeitrag 0,6 = 12,9%)		105,17 € 105,90 €
<b>Mutterschutz / Kindererziehung</b>		
Mutterschaftsgeld täglich		13 €
Einmaliges Mutterschaftsgeld für PKV versicherte Mütter		210 €
Elterngeld bei Nettoeinkommen bis 1.200 € Elterngeld bei Nettoeinkommen über 1.200 € und bis unter 1.240 € reduziert sich um 0,1%-Punkte für je 2 €, die über 1.200 € liegen Elterngeld bei Nettoeinkommen ab 1.240 € Bemessungsgrundlage: Endgelt der letzten zwölf Monate vor der Geburt		67% zwischen 65% und 67% 65%
Mindest-Elterngeld monatlich		300 €
Höchst-Elterngeld monatlich		1.800 €
Elterngeld, wenn zu versteuerndes Einkommen einer berechtigten Person über 250.000 € liegt		0 €
Erhöhung des Elterngeldes bei Mehrlingsgeburten (für das zweite und jedes weitere Kind) monatlich		jeweils 300 €
Erhöhung des Elterngeldes, wenn weitere Kinder im Haushalt leben (berücksichtigt werden: zwei Kinder bis zum dritten Lebensjahr und drei und mehr Kinder bis zum sechsten Lebensjahr – das zweite und jedes weitere Kind bei o. g. Mehrlingsgeburten sind jedoch nicht zu berücksichtigen)		10% (mind. 75 €)
Bezugsdauer des Elterngeldes als Basiselterngeld Verlängerung der Bezugsdauer in bestimmten Fällen um zwei Monate auf maximal vierzehn Monate möglich (z. B. bei Partnerschaftsmonaten, also wenn Vater und Mutter jeweils das Elterngeld beanspruchen oder bei alleinerziehenden Müttern)		12 Monate
Bezugsdauer des Elterngeldes als Elterngeld Plus <sup>2</sup> Eltern können zwischen dem Basiselterngeld und dem Elterngeld Plus wählen; sie können aber auch beide Möglichkeiten miteinander kombinieren. Elterngeld Plus ist vereinfacht gesagt die Verdoppelung der Bezugsdauer, während gleichzeitig die Höhe des Elterngeldes halbiert wird; kommt infrage für Eltern, die in der Elternzeit in Teilzeit arbeiten Partnerschaftsmonate Diese stellen vier zusätzliche Elterngeld Plus-Monate dar. Sie können nur von beiden Elternteilen bei gleichzeitiger Teilzeitarbeit von 25 bis 30 Wochenstunden innerhalb dieser vier Monate beantragt und müssen am Stück genommen werden. Damit kann die Bezugsdauer auf maximal 28 Monate verlängert werden.		24 Monate
<b>Steuern</b>		
Werbungskosten Arbeitnehmer-Pauschbetrag jährlich		1.230 €
Beihilfen und Unterstützungen in Notfällen jährlich steuerfrei bis		600 €
Freibetrag für betriebliche Gesundheitsförderung jährlich		600 €
<b>Beihilfe (Beihilfavorschrift Bund)</b>		
Grenze bei Berücksichtigungsfähigkeit von Ehegatten (im Jahr)		20.878 €
Einkommensgrenze für Berücksichtigungsfähigkeit von Kindern		seit 2012 entfallen
Abzug bei Unterbringung im Zweibettzimmer (Kürzung der beihilfefähigen Aufwendungen)		14,50 €

- 1 Pauschalabgabe für geringfügig Beschäftigte: 30%; der Arbeitgeber trägt Beiträge alleine: GKV 13%, GRV 15% und Pauschalsteuer 2%; bei haushaltsnahen Beschäftigungen beträgt die Pauschalabgabe 12%: GKV 5%, GRV 5% und Pauschalsteuer 2%. Arbeitgeber trägt zusätzlich Beiträge zur Berufsgenossenschaft und Umlageverfahren. Der Pauschalbeitrag zur GKV gilt nur für GKV-Versicherte (selbstversicherte oder familienversichert) – nicht für PKV-Versicherte.
- 2 Änderung im Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz, die zum 01.01.2015 in Kraft getreten ist und für Geburten ab dem 01.07.2015 gilt.

## Monatsbeiträge in der GKV / SPV 2024

Die Beiträge in der GKV bzw. SPV werden einkommensabhängig erhoben.

Sie werden ermittelt, indem die Beitragsbemessungsgrundlage mit dem jeweiligen Beitragssatz multipliziert wird.

1. Grundbeiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)														Grundbeitrag	
Höchstbeitrag														755,55 €	
Mindestbeitrag hauptberuflich Selbstständige (mit Krankengeld)														172,04 €	
Mindestbeitrag hauptberuflich Selbstständige (ohne Krankengeld)														164,97 €	
Mindestbeitrag für sonstige freiwillige Mitglieder (z. B. Kinder)														164,97 €	
Pflichtversicherte Studierende														82,99 €	
Beitrag je 1.000 € beitragspflichtige Einnahmen (allgemeiner Beitragssatz 14,6%)														146,00 €	
Beitrag je 1.000 € beitragspflichtige Einnahmen (ermäßigter Beitragssatz 14,0%)														140,00 €	
2. Zusatzbeiträge in der GKV															
Zusatzbeitragssatz	0,50%	0,60%	0,70%	0,80%	0,90%	1,00%	1,10%	1,20%	1,30%	1,40%	1,50%	1,60%	1,70%	1,80%	
Höchstbeitrag	25,88 €	31,05 €	36,23 €	41,40 €	46,58 €	51,75 €	56,93 €	62,10 €	67,28 €	72,45 €	77,63 €	82,80 €	87,98 €	93,15 €	
Mindestbeitrag Selbstständige	5,89 €	7,07 €	8,25 €	9,43 €	10,61 €	11,78 €	12,96 €	14,14 €	15,32 €	16,50 €	17,68 €	18,85 €	20,03 €	21,21 €	
Sonstige freiwillig Versicherte	5,89 €	7,07 €	8,25 €	9,43 €	10,61 €	11,78 €	12,96 €	14,14 €	15,32 €	16,50 €	17,68 €	18,85 €	20,03 €	21,21 €	
Studierende	4,06 €	4,87 €	5,68 €	6,50 €	7,31 €	8,12 €	8,93 €	9,74 €	10,56 €	11,37 €	12,18 €	12,99 €	13,80 €	14,62 €	
Zusatzbeitrag je 1.000 €	5,00 €	6,00 €	7,00 €	8,00 €	9,00 €	10,00 €	11,00 €	12,00 €	13,00 €	14,00 €	15,00 €	16,00 €	17,00 €	18,00 €	
3. Soziale Pflegeversicherung (SPV) ab 01.01.2024				Mitglieder ab 23 Jahre ohne Kinder	Mitglieder unter 23 Jahre oder mit 1 Kind	Mitglieder mit 2 Kindern unter 25 J.	Mitglieder mit 3 Kindern unter 25 J.	Mitglieder mit 4 Kindern unter 25 J.	Mitglieder mit 5 und mehr Kindern unter 25 J.						
Höchstbeitrag				207,00 €	175,95 €	163,01 €	150,08 €	137,14 €	124,20 €						
Mindestbeitrag hauptberuflich Selbstständige				47,13 €	40,06 €	37,12 €	34,17 €	31,23 €	28,28 €						
Mindestbeitrag für sonstige freiwillig Versicherte (z. B. Kinder)				47,13 €	40,06 €	37,12 €	34,17 €	31,23 €	28,28 €						
Pflichtversicherte Studierende				32,48 €	27,61 €	25,58 €	23,55 €	21,52 €	19,49 €						
Pflegebeitrag je 1.000 €				40,00 €	34,00 €	31,50 €	29,00 €	26,50 €	24,00 €						

## Beitragsermittlung

Zum 01.01.2015 wurden die einheitlichen Beitragssätze in der GKV um jeweils 0,9%-Punkte gesenkt. Der allgemeine Beitragssatz beträgt seitdem 14,6% und der ermäßigte Beitragssatz 14,0%. Dafür müssen die Krankenkassen seit 2015 je nach eigenem Finanzbedarf einen einkommensabhängigen Zusatzbeitrag vom Mitglied erheben. Dieser wird als kassenindividueller Zusatzbeitragssatz festgelegt und kann je Krankenkasse unterschiedlich hoch ausfallen. Der Zusatzbeitrag wird seit dem 01.01.2019 paritätisch finanziert.

### Beispiele zur Ermittlung des Gesamtbeitrages (= Grundbeitrag + Zusatzbeitrag + Pflegebeitrag)

#### 1. Höherverdienender Arbeitnehmende

35 Jahre alt, keine Kinder, 5.200 € Gehalt, ist bei Krankenkasse A versichert, mit 1,7% Zusatzbeitragssatz  
Höchstbeitrag: GKV-Grundbeitrag 755,55 € + GKV-Zusatzbeitrag 87,98 € + Pflegebeitrag 207,00 € = **1.050,53 €**

#### 2. Studierende

26 Jahre alt, keine Kinder, ist bei Krankenkasse B versichert, mit 1,1% Zusatzbeitragssatz  
Studentenbeitrag: GKV-Grundbeitrag 82,99 € + GKV-Zusatzbeitrag 8,93 € + Pflegebeitrag 32,48 € = **124,40 €**

#### 3. Hauptberuflich Selbstständige

37 Jahre alt, 1 Kind, Gewinn 1.000 €/Monat, ist bei Krankenkasse C mit Krankengeldanspruch versichert, mit 1,5% Zusatzbeitragssatz  
Mindestbeitrag: GKV-Grundbeitrag 172,04 € + GKV-Zusatzbeitrag 17,68 € + Pflegebeitrag 40,06 € = **229,78 €**

#### 4. Arbeitnehmende

40 Jahre, keine Kinder, 3.500 € Gehalt, ist bei Krankenkasse D versichert, mit 1,8% Zusatzbeitragssatz  
Gesamtbeitrag: (GKV-Grundbeitrag 146 € + GKV-Zusatzbeitrag 18 € + Pflegebeitrag 40 €) x (3.500 : 1.000) = **714,00 €**

## So ermitteln Sie das korrekte Eintrittsalter

### Marke SIGNAL IDUNA<sup>1</sup> für Erwachsene

#### Marke Deutscher Ring Erwachsene<sup>2</sup>, Kinder / Jugendliche / Ausbildungstarife in den meisten Tarifen

Berechnung gilt für alle Versicherungsbeginne in 2024	Berechnung	Eintrittsalter
Mann/Frau, geboren am 05. Oktober 1985	2024 minus 1985	39 Jahre

1 Für Personen ab Vollendung des 20. Lebensjahres gilt: 2024 minus Geburtsjahr der zu versichernden Person = Eintrittsalter.

2 Für alle Personen gilt: 2024 minus Geburtsjahr der zu versichernden Person = Eintrittsalter.

### Marke SIGNAL IDUNA: für Kinder, Jugendliche und in den Ausbildungs-Tarifen<sup>3</sup>

Beispiel für Versicherungsbeginn 01.01.2024	Berechnung	Eintrittsalter
Sohn, geboren am 17. Mai 2006	tatsächliches Alter am 01.01.2024	17 Jahre
Tochter, geboren am 08. Februar 2013	tatsächliches Alter am 01.01.2024	10 Jahre

3 Für Personen vor Vollendung des 20. Lebensjahres (und für Personen, die nach Ausbildungs-Tarifen versichert werden) gilt das tatsächliche Alter zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns.

## Alterssprünge

### Für Erwachsene in den Tarifen der Zusatzversicherung

	Regelung	
	Mit Beginn des Kalenderjahres, in dem die nachfolgend aufgeführten Lebensjahre vollendet werden, ist der Beitrag für die nächsthöhere Altersgruppe zu zahlen	Mit Beginn des Kalenderjahres, in dem die nachfolgend aufgeführten Lebensjahre vollendet werden, erfolgt automatisch eine Umstellung der Tarife in die „klassische Variante“
KlinikUNFALLpur	50. Lebensjahr	–
KlinikSTARTpur	35./45. Lebensjahr	55
KlinikPLUSpur	35./45. Lebensjahr	55
KlinikTOP1pur	35. Lebensjahr	40
AmbulantBASISpur	35./45./55./65. Lebensjahr	–
AmbulantSTARTpur	35./45./55./65. Lebensjahr	–
AmbulantPLUSpur	35./45. Lebensjahr	55
AmbulantTOPpur	35. Lebensjahr	40
ZahnBASISpur	35./45./55./65. Lebensjahr	–
ZahnPLUSpur	35./45./55./65. Lebensjahr	–
ZahnTOPpur	35./40./45./55./65. Lebensjahr	–
ZahnEXKLUSIVpur	30./35./40./45./50./55./60./65. Lebensjahr	–

### Für Kinder / Jugendliche in den Tarifen der Zusatzversicherung

	Regelung
	Mit der Vollendung des 15. bzw. 20. Lebensjahres (clinic + 16. bzw. 21. Lebensjahr) sind ab dem Folgemonat die Beiträge für Jugendliche bzw. Erwachsene zu zahlen.

## START (93,16 %)¹, START-PLUS (84,07 %)¹

START, START-PLUS		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	START	+10% VZ	START-PLUS	+10% VZ
0-14	100,44 €	-	130,18 €	-
15-19	110,38 €	-	133,41 €	-
20	202,45 €	-	241,65 €	-
21	206,58 €	20,66 €	245,25 €	24,53 €
22	210,80 €	21,08 €	248,87 €	24,89 €
23	215,12 €	21,51 €	252,54 €	25,25 €
24	219,53 €	21,95 €	256,27 €	25,63 €
25	224,04 €	22,40 €	260,10 €	26,01 €
26	228,65 €	22,87 €	264,03 €	26,40 €
27	233,39 €	23,34 €	268,08 €	26,81 €
28	238,26 €	23,83 €	272,25 €	27,23 €
29	243,19 €	24,32 €	276,51 €	27,65 €
30	248,21 €	24,82 €	280,87 €	28,09 €
31	253,32 €	25,33 €	285,34 €	28,53 €
32	258,55 €	25,86 €	289,94 €	28,99 €
33	263,92 €	26,39 €	294,70 €	29,47 €
34	269,41 €	26,94 €	299,64 €	29,96 €
35	275,04 €	27,50 €	304,79 €	30,48 €
36	280,83 €	28,08 €	310,16 €	31,02 €
37	286,78 €	28,68 €	315,76 €	31,58 €
38	292,91 €	29,29 €	321,60 €	32,16 €
39	299,26 €	29,93 €	327,66 €	32,77 €
40	305,84 €	30,58 €	333,97 €	33,40 €
41	312,67 €	31,27 €	340,51 €	34,05 €
42	319,78 €	31,98 €	347,31 €	34,73 €
43	327,19 €	32,72 €	354,38 €	35,44 €
44	334,85 €	33,49 €	361,73 €	36,17 €
45	342,79 €	34,28 €	369,38 €	36,94 €
46	351,02 €	35,10 €	377,34 €	37,73 €
47	359,55 €	35,96 €	385,62 €	38,56 €
48	368,42 €	36,84 €	394,20 €	39,42 €
49	377,53 €	37,75 €	403,09 €	40,31 €
50	386,90 €	38,69 €	412,26 €	41,23 €
51	396,55 €	39,66 €	421,72 €	42,17 €
52	406,49 €	40,65 €	431,44 €	43,14 €
53	416,77 €	41,68 €	441,44 €	44,14 €
54	427,24 €	42,72 €	451,73 €	45,17 €
55	437,93 €	43,79 €	462,36 €	46,24 €
56	448,85 €	44,89 €	473,36 €	47,34 €
57	460,06 €	46,01 €	484,76 €	48,48 €
58	471,59 €	47,16 €	496,57 €	49,66 €
59	483,25 €	48,33 €	508,81 €	50,88 €
60	495,05 €	49,51 €	521,47 €	52,15 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

## Ausbildungstarife „R“

START, START-PLUS		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)	
Eintrittsalter	R-START	R-START-PLUS	
20-24	71,16 €	108,98 €	
25-29	68,49 €	108,01 €	
30-33	76,25 €	111,10 €	
34-38	86,35 €	111,02 €	

## KOMFORT (82,60 %)¹

KOMFORT		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)				
Eintrittsalter	KOMFORT 1¹	+10% VZ	KOMFORT 2¹	+10% VZ	KOMFORT 3¹	+10% VZ
0-14	106,37 €	-	90,24 €	-	73,21 €	-
15-19	149,86 €	-	143,33 €	-	124,28 €	-
20	335,67 €	-	322,23 €	-	268,15 €	-
21	341,36 €	34,14 €	327,81 €	32,78 €	273,17 €	27,32 €
22	347,20 €	34,72 €	333,52 €	33,35 €	278,27 €	27,83 €
23	353,14 €	35,31 €	339,33 €	33,93 €	283,43 €	28,34 €
24	359,21 €	35,92 €	345,29 €	34,53 €	288,68 €	28,87 €
25	365,44 €	36,54 €	351,38 €	35,14 €	294,00 €	29,40 €
26	371,80 €	37,18 €	357,62 €	35,76 €	299,42 €	29,94 €
27	378,33 €	37,83 €	364,00 €	36,40 €	304,93 €	30,49 €
28	385,04 €	38,50 €	370,57 €	37,06 €	310,57 €	31,06 €
29	391,92 €	39,19 €	377,31 €	37,73 €	316,34 €	31,63 €
30	399,04 €	39,90 €	384,28 €	38,43 €	322,28 €	32,23 €
31	406,38 €	40,64 €	391,48 €	39,15 €	328,41 €	32,84 €
32	414,00 €	41,40 €	398,94 €	39,89 €	334,74 €	33,47 €
33	421,92 €	42,19 €	406,69 €	40,67 €	341,31 €	34,13 €
34	430,16 €	43,02 €	414,77 €	41,48 €	348,13 €	34,81 €
35	438,74 €	43,87 €	423,16 €	42,32 €	355,19 €	35,52 €
36	447,68 €	44,77 €	431,91 €	43,19 €	362,53 €	36,25 €
37	457,01 €	45,70 €	441,03 €	44,10 €	370,17 €	37,02 €
38	466,77 €	46,68 €	450,55 €	45,06 €	378,12 €	37,81 €
39	476,83 €	47,68 €	460,38 €	46,04 €	386,32 €	38,63 €
40	487,21 €	48,72 €	470,51 €	47,05 €	394,78 €	39,48 €
41	497,96 €	49,80 €	480,97 €	48,10 €	403,54 €	40,35 €
42	509,09 €	50,91 €	491,80 €	49,18 €	412,62 €	41,26 €
43	520,65 €	52,07 €	503,03 €	50,30 €	422,05 €	42,21 €
44	532,52 €	53,25 €	514,54 €	51,45 €	431,71 €	43,17 €
45	544,70 €	54,47 €	526,36 €	52,64 €	441,62 €	44,16 €
46	557,24 €	55,72 €	538,52 €	53,85 €	451,83 €	45,18 €
47	570,14 €	57,01 €	551,02 €	55,10 €	462,32 €	46,23 €
48	583,45 €	58,35 €	563,91 €	56,39 €	473,14 €	47,31 €
49	597,08 €	59,71 €	577,08 €	57,71 €	484,19 €	48,42 €
50	611,06 €	61,11 €	590,59 €	59,06 €	495,52 €	49,55 €
51	625,42 €	62,54 €	604,45 €	60,45 €	507,14 €	50,71 €
52	640,20 €	64,02 €	618,69 €	61,87 €	519,07 €	51,91 €
53	655,44 €	65,54 €	633,36 €	63,34 €	531,33 €	53,13 €
54	671,02 €	67,10 €	648,33 €	64,83 €	543,85 €	54,39 €
55	686,97 €	68,70 €	663,68 €	66,37 €	556,67 €	55,67 €
56	703,38 €	70,34 €	679,45 €	67,95 €	569,81 €	56,98 €
57	720,29 €	72,03 €	695,69 €	69,57 €	583,33 €	58,33 €
58	737,75 €	73,78 €	712,46 €	71,25 €	597,28 €	59,73 €
59	755,68 €	75,57 €	729,65 €	72,97 €	611,50 €	61,15 €
60	774,11 €	77,41 €	747,32 €	74,73 €	626,02 €	62,60 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

## Ausbildungstarife „R“

KOMFORT		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	R-KOMFORT 1	R-KOMFORT 2	R-KOMFORT 3	
20-24	152,68 €	137,51 €	107,84 €	
25-29	152,68 €	137,51 €	111,78 €	
30-33	152,68 €	137,51 €	113,58 €	
34-38	152,68 €	138,01 €	116,85 €	

## KOMFORT-PLUS (79,59 %)¹

KOMFORT-PLUS		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)				
Eintrittsalter	KOMFORT-PLUS 1¹	+10% VZ	KOMFORT-PLUS 2¹	+10% VZ	KOMFORT-PLUS 3¹	+10% VZ
0-14	156,97 €	–	146,33 €	–	122,30 €	–
15-19	181,56 €	–	170,79 €	–	141,45 €	–
20	411,56 €	–	375,08 €	–	326,92 €	–
21	418,61 €	41,86 €	381,41 €	38,14 €	332,18 €	33,22 €
22	425,68 €	42,57 €	387,81 €	38,78 €	337,50 €	33,75 €
23	432,80 €	43,28 €	394,26 €	39,43 €	342,80 €	34,28 €
24	439,98 €	44,00 €	400,79 €	40,08 €	348,15 €	34,82 €
25	447,25 €	44,73 €	407,37 €	40,74 €	353,54 €	35,35 €
26	454,58 €	45,46 €	414,03 €	41,40 €	358,97 €	35,90 €
27	462,04 €	46,20 €	420,79 €	42,08 €	364,45 €	36,45 €
28	469,64 €	46,96 €	427,68 €	42,77 €	369,98 €	37,00 €
29	477,29 €	47,73 €	434,65 €	43,47 €	375,56 €	37,56 €
30	485,01 €	48,50 €	441,74 €	44,17 €	381,20 €	38,12 €
31	492,85 €	49,29 €	448,99 €	44,90 €	386,90 €	38,69 €
32	500,81 €	50,08 €	456,40 €	45,64 €	392,69 €	39,27 €
33	508,96 €	50,90 €	464,01 €	46,40 €	398,60 €	39,86 €
34	517,29 €	51,73 €	471,88 €	47,19 €	404,67 €	40,47 €
35	525,88 €	52,59 €	479,99 €	48,00 €	410,89 €	41,09 €
36	534,67 €	53,47 €	488,36 €	48,84 €	417,31 €	41,73 €
37	543,74 €	54,37 €	497,02 €	49,70 €	423,91 €	42,39 €
38	553,11 €	55,31 €	506,01 €	50,60 €	430,71 €	43,07 €
39	562,88 €	56,29 €	515,36 €	51,54 €	437,79 €	43,78 €
40	573,06 €	57,31 €	525,13 €	52,51 €	445,19 €	44,52 €
41	583,74 €	58,37 €	535,31 €	53,53 €	452,91 €	45,29 €
42	594,91 €	59,49 €	545,98 €	54,60 €	461,01 €	46,10 €
43	606,63 €	60,66 €	557,14 €	55,71 €	469,47 €	46,95 €
44	618,86 €	61,89 €	568,78 €	56,88 €	478,30 €	47,83 €
45	631,64 €	63,16 €	580,91 €	58,09 €	487,52 €	48,75 €
46	645,03 €	64,50 €	593,60 €	59,36 €	497,18 €	49,72 €
47	659,02 €	65,90 €	606,87 €	60,69 €	507,27 €	50,73 €
48	673,69 €	67,37 €	620,73 €	62,07 €	517,85 €	51,79 €
49	688,84 €	68,88 €	635,05 €	63,51 €	528,76 €	52,88 €
50	704,49 €	70,45 €	649,85 €	64,99 €	540,06 €	54,01 €
51	720,69 €	72,07 €	665,18 €	66,52 €	551,78 €	55,18 €
52	737,49 €	73,75 €	681,05 €	68,11 €	563,92 €	56,39 €
53	754,93 €	75,49 €	697,53 €	69,75 €	576,53 €	57,65 €
54	772,73 €	77,27 €	714,37 €	71,44 €	589,43 €	58,94 €
55	790,93 €	79,09 €	731,57 €	73,16 €	602,66 €	60,27 €
56	809,60 €	80,96 €	749,22 €	74,92 €	616,25 €	61,63 €
57	828,80 €	82,88 €	767,37 €	76,74 €	630,25 €	63,03 €
58	848,58 €	84,86 €	786,09 €	78,61 €	644,73 €	64,47 €
59	868,66 €	86,87 €	805,09 €	80,51 €	659,44 €	65,94 €
60	889,08 €	88,91 €	824,40 €	82,44 €	674,42 €	67,44 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

## Ausbildungstarife „R“

KOMFORT-PLUS		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	R-KOMFORT-PLUS 1	R-KOMFORT-PLUS 2	R-KOMFORT-PLUS 3	
20-24	158,89 €	153,38 €	129,83 €	
25-29	163,51 €	159,74 €	136,54 €	
30-33	178,83 €	168,42 €	147,50 €	
34-38	191,50 €	176,14 €	156,35 €	

## EXKLUSIV (79,59 %)¹

EXKLUSIV Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	EXKLUSIV 0¹	+10% VZ	EXKLUSIV 1¹	+10% VZ	EXKLUSIV 2¹	+10% VZ
0-14	151,46 €	–	124,86 €	–	115,33 €	–
15-19	192,33 €	–	165,86 €	–	155,13 €	–
20	477,19 €	–	421,19 €	–	402,89 €	–
21	486,18 €	48,62 €	430,44 €	43,04 €	412,27 €	41,23 €
22	495,21 €	49,52 €	439,68 €	43,97 €	421,61 €	42,16 €
23	504,24 €	50,42 €	448,89 €	44,89 €	430,89 €	43,09 €
24	513,29 €	51,33 €	458,07 €	45,81 €	440,14 €	44,01 €
25	522,40 €	52,24 €	467,23 €	46,72 €	449,35 €	44,94 €
26	531,52 €	53,15 €	476,41 €	47,64 €	458,54 €	45,85 €
27	540,75 €	54,08 €	485,61 €	48,56 €	467,74 €	46,77 €
28	550,04 €	55,00 €	494,85 €	49,49 €	476,95 €	47,70 €
29	559,44 €	55,94 €	504,17 €	50,42 €	486,22 €	48,62 €
30	568,95 €	56,90 €	513,60 €	51,36 €	495,59 €	49,56 €
31	578,63 €	57,86 €	523,16 €	52,32 €	505,07 €	50,51 €
32	588,49 €	58,85 €	532,91 €	53,29 €	514,69 €	51,47 €
33	598,58 €	59,86 €	542,84 €	54,28 €	524,51 €	52,45 €
34	608,94 €	60,89 €	553,08 €	55,31 €	534,60 €	53,46 €
35	619,59 €	61,96 €	563,63 €	56,36 €	545,02 €	54,50 €
36	630,55 €	63,06 €	574,51 €	57,45 €	555,78 €	55,58 €
37	641,87 €	64,19 €	585,75 €	58,58 €	566,88 €	56,69 €
38	653,56 €	65,36 €	597,38 €	59,74 €	578,37 €	57,84 €
39	665,66 €	66,57 €	609,42 €	60,94 €	590,28 €	59,03 €
40	678,19 €	67,82 €	621,94 €	62,19 €	602,67 €	60,27 €
41	691,16 €	69,12 €	634,91 €	63,49 €	615,54 €	61,55 €
42	704,66 €	70,47 €	648,43 €	64,84 €	628,94 €	62,89 €
43	718,69 €	71,87 €	662,54 €	66,25 €	642,92 €	64,29 €
44	733,20 €	73,32 €	677,13 €	67,71 €	657,41 €	65,74 €
45	748,16 €	74,82 €	692,26 €	69,23 €	672,44 €	67,24 €
46	763,63 €	76,36 €	707,95 €	70,80 €	688,03 €	68,80 €
47	779,67 €	77,97 €	724,26 €	72,43 €	704,24 €	70,42 €
48	796,32 €	79,63 €	741,22 €	74,12 €	721,09 €	72,11 €
49	813,29 €	81,33 €	758,62 €	75,86 €	738,43 €	73,84 €
50	830,62 €	83,06 €	776,54 €	77,65 €	756,28 €	75,63 €
51	848,35 €	84,84 €	794,98 €	79,50 €	774,69 €	77,47 €
52	866,51 €	86,65 €	813,99 €	81,40 €	793,70 €	79,37 €
53	885,15 €	88,52 €	833,65 €	83,37 €	813,38 €	81,34 €
54	904,03 €	90,40 €	853,70 €	85,37 €	833,47 €	83,35 €
55	923,22 €	92,32 €	874,20 €	87,42 €	854,02 €	85,40 €
56	942,76 €	94,28 €	895,27 €	89,53 €	875,10 €	87,51 €
57	962,72 €	96,27 €	916,90 €	91,69 €	896,80 €	89,68 €
58	983,15 €	98,32 €	939,24 €	93,92 €	919,19 €	91,92 €
59	1.004,20 €	100,42 €	962,21 €	96,22 €	942,09 €	94,21 €
60	1.025,96 €	102,60 €	985,88 €	98,59 €	965,56 €	96,56 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV 0	R-EXKLUSIV 1	R-EXKLUSIV 2
20-24	202,01 €	152,15 €	134,97 €
25-29	220,65 €	175,67 €	160,74 €
30-33	241,63 €	197,79 €	184,99 €
34-38	258,56 €	211,98 €	198,53 €

## EXKLUSIV-PLUS (79,59 %)¹

EXKLUSIV-PLUS		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)				
Eintrittsalter	EXKLUSIV-PLUS 0¹	+10% VZ	EXKLUSIV-PLUS 1¹	+10% VZ	EXKLUSIV-PLUS 2¹	+10% VZ
0-14	188,89 €	-	159,15 €	-	154,26 €	-
15-19	228,10 €	-	201,21 €	-	192,85 €	-
20	507,15 €	-	443,48 €	-	407,30 €	-
21	514,29 €	51,43 €	450,60 €	45,06 €	414,01 €	41,40 €
22	521,64 €	52,16 €	457,82 €	45,78 €	420,74 €	42,07 €
23	529,21 €	52,92 €	465,12 €	46,51 €	427,50 €	42,75 €
24	537,04 €	53,70 €	472,52 €	47,25 €	434,28 €	43,43 €
25	545,14 €	54,51 €	480,05 €	48,01 €	441,11 €	44,11 €
26	553,46 €	55,35 €	487,68 €	48,77 €	447,98 €	44,80 €
27	562,11 €	56,21 €	495,47 €	49,55 €	454,92 €	45,49 €
28	571,03 €	57,10 €	503,41 €	50,34 €	461,94 €	46,19 €
29	580,18 €	58,02 €	511,46 €	51,15 €	469,01 €	46,90 €
30	589,58 €	58,96 €	519,65 €	51,97 €	476,18 €	47,62 €
31	599,26 €	59,93 €	528,03 €	52,80 €	483,44 €	48,34 €
32	609,27 €	60,93 €	536,61 €	53,66 €	490,85 €	49,09 €
33	619,65 €	61,97 €	545,41 €	54,54 €	498,43 €	49,84 €
34	630,25 €	63,03 €	554,43 €	55,44 €	506,17 €	50,62 €
35	641,16 €	64,12 €	563,67 €	56,37 €	514,07 €	51,41 €
36	652,35 €	65,24 €	573,16 €	57,32 €	522,16 €	52,22 €
37	663,85 €	66,39 €	582,90 €	58,29 €	530,49 €	53,05 €
38	675,72 €	67,57 €	592,92 €	59,29 €	539,04 €	53,90 €
39	687,88 €	68,79 €	603,22 €	60,32 €	547,80 €	54,78 €
40	700,31 €	70,03 €	613,82 €	61,38 €	556,85 €	55,69 €
41	713,13 €	71,31 €	624,76 €	62,48 €	566,17 €	56,62 €
42	726,28 €	72,63 €	636,06 €	63,61 €	575,78 €	57,58 €
43	739,82 €	73,98 €	647,71 €	64,77 €	585,74 €	58,57 €
44	753,75 €	75,38 €	659,78 €	65,98 €	596,04 €	59,60 €
45	768,05 €	76,81 €	672,24 €	67,22 €	606,67 €	60,67 €
46	782,77 €	78,28 €	685,15 €	68,52 €	617,69 €	61,77 €
47	797,92 €	79,79 €	698,51 €	69,85 €	629,13 €	62,91 €
48	813,57 €	81,36 €	712,38 €	71,24 €	640,98 €	64,10 €
49	829,73 €	82,97 €	726,75 €	72,68 €	653,28 €	65,33 €
50	846,48 €	84,65 €	741,66 €	74,17 €	666,02 €	66,60 €
51	863,84 €	86,38 €	757,18 €	75,72 €	679,29 €	67,93 €
52	881,84 €	88,18 €	773,31 €	77,33 €	693,08 €	69,31 €
53	900,62 €	90,06 €	790,14 €	79,01 €	707,47 €	70,75 €
54	920,06 €	92,01 €	807,53 €	80,75 €	722,33 €	72,23 €
55	940,26 €	94,03 €	825,60 €	82,56 €	737,71 €	73,77 €
56	961,32 €	96,13 €	844,38 €	84,44 €	753,72 €	75,37 €
57	983,37 €	98,34 €	863,98 €	86,40 €	770,38 €	77,04 €
58	1.006,47 €	100,65 €	884,50 €	88,45 €	787,79 €	78,78 €
59	1.030,20 €	103,02 €	905,65 €	90,57 €	805,62 €	80,56 €
60	1.054,61 €	105,46 €	927,49 €	92,75 €	823,96 €	82,40 €

1. Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV-PLUS		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV-PLUS 0	R-EXKLUSIV-PLUS 1	R-EXKLUSIV-PLUS 2	
20-24	235,05 €	185,58 €	167,20 €	
25-29	217,68 €	185,59 €	173,39 €	
30-33	217,80 €	194,20 €	185,26 €	
34-38	238,60 €	212,11 €	202,10 €	



## Esprit M (91,36 %) <sup>1,2,3</sup>

Esprit M		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)				
Eintrittsalter	Esprit M <sup>1,2,3</sup>	+10% VZ	+ Brillen-RZ <sup>4</sup>	Esprit MX <sup>1,2,3</sup>	+10% VZ	+ Brillen-RZ <sup>4</sup>
0-15	165,75 €	–	3,32 €	158,48 €	–	3,17 €
16-20	241,84 €	–	4,84 €	235,41 €	–	4,71 €
21	357,87 €	35,79 €	7,16 €	336,27 €	33,63 €	6,73 €
22	364,34 €	36,43 €	7,29 €	343,58 €	34,36 €	6,87 €
23	370,84 €	37,08 €	7,42 €	350,87 €	35,09 €	7,02 €
24	377,37 €	37,74 €	7,55 €	358,15 €	35,82 €	7,16 €
25	383,92 €	38,39 €	7,68 €	365,38 €	36,54 €	7,31 €
26	390,46 €	39,05 €	7,81 €	372,54 €	37,25 €	7,45 €
27	396,99 €	39,70 €	7,94 €	379,64 €	37,96 €	7,59 €
28	403,51 €	40,35 €	8,07 €	386,67 €	38,67 €	7,73 €
29	410,19 €	41,02 €	8,20 €	393,69 €	39,37 €	7,87 €
30	417,04 €	41,70 €	8,34 €	400,72 €	40,07 €	8,01 €
31	424,07 €	42,41 €	8,48 €	407,78 €	40,78 €	8,16 €
32	431,33 €	43,13 €	8,63 €	414,90 €	41,49 €	8,30 €
33	438,83 €	43,88 €	8,78 €	422,14 €	42,21 €	8,44 €
34	446,65 €	44,67 €	8,93 €	429,59 €	42,96 €	8,59 €
35	454,79 €	45,48 €	9,10 €	437,29 €	43,73 €	8,75 €
36	463,28 €	46,33 €	9,27 €	445,28 €	44,53 €	8,91 €
37	472,14 €	47,21 €	9,44 €	453,56 €	45,36 €	9,07 €
38	481,41 €	48,14 €	9,63 €	462,19 €	46,22 €	9,24 €
39	491,07 €	49,11 €	9,82 €	471,22 €	47,12 €	9,42 €
40	501,09 €	50,11 €	10,02 €	480,71 €	48,07 €	9,61 €
41	511,57 €	51,16 €	10,23 €	490,67 €	49,07 €	9,81 €
42	522,49 €	52,25 €	10,45 €	501,15 €	50,12 €	10,02 €
43	533,92 €	53,39 €	10,68 €	512,16 €	51,22 €	10,24 €
44	545,73 €	54,57 €	10,91 €	523,63 €	52,36 €	10,47 €
45	557,98 €	55,80 €	11,16 €	535,57 €	53,56 €	10,71 €
46	570,67 €	57,07 €	11,41 €	548,01 €	54,80 €	10,96 €
47	583,83 €	58,38 €	11,68 €	560,96 €	56,10 €	11,22 €
48	597,50 €	59,75 €	11,95 €	574,50 €	57,45 €	11,49 €
49	611,52 €	61,15 €	12,23 €	588,33 €	58,83 €	11,77 €
50	625,90 €	62,59 €	12,52 €	602,49 €	60,25 €	12,05 €
51	640,69 €	64,07 €	12,81 €	617,02 €	61,70 €	12,34 €
52	655,89 €	65,59 €	13,12 €	631,93 €	63,19 €	12,64 €
53	671,55 €	67,16 €	13,43 €	647,26 €	64,73 €	12,95 €
54	687,48 €	68,75 €	13,75 €	662,78 €	66,28 €	13,26 €
55	703,73 €	70,37 €	14,07 €	678,53 €	67,85 €	13,57 €
56	720,35 €	72,04 €	14,41 €	694,56 €	69,46 €	13,89 €
57	737,42 €	73,74 €	14,75 €	710,93 €	71,09 €	14,22 €
58	754,96 €	75,50 €	15,10 €	727,66 €	72,77 €	14,55 €
59	772,72 €	77,27 €	15,45 €	744,66 €	74,47 €	14,89 €
60	790,66 €	79,07 €	15,81 €	761,90 €	76,19 €	15,24 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die Ausbildungs-Sonderbedingungen.

2 Pflichtbaustein PIT: gesetzliche Portabilität – dient der Finanzierung des Übertragungswertes (muss ab Alter 21 Jahre zwingend hinzuversichert werden).

3 Tarif Futura: Optionsrecht für einen vereinfachten Tarifwechsel in höherwertige Tarife (kann separat hinzuversichert werden).

4 Bei Brillen- oder Kontaktlinsträgern ist für den ambulanten Leistungsbereich ein Zuschlag (Brillen-RZ) erforderlich oder es wird ein Leistungsausschluss auf jegliche Sehhilfe im Antrag anerkannt.

## Sonderbedingungen für Personen in der Ausbildung

Esprit M		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)	
Eintrittsalter <sup>5</sup>	Esprit MA	+ Brillen-RZ <sup>4</sup>	
21-24	193,82 €	3,88 €	
25-29	212,29 €	4,25 €	
30-34	214,04 €	4,28 €	
35-38	211,68 €	4,23 €	

## Esprit (82,60 %) <sup>123</sup>

Esprit Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	Esprit <sup>123</sup>	+10% VZ	+ Brillen-RZ <sup>4</sup>	Esprit X <sup>123</sup>	+10% VZ	+ Brillen-RZ <sup>4</sup>
0-15	145,74 €	–	2,91 €	156,53 €	–	3,13 €
16-20	211,24 €	–	4,22 €	237,12 €	–	4,74 €
21	388,02 €	38,80 €	7,76 €	389,27 €	38,93 €	7,79 €
22	395,84 €	39,58 €	7,92 €	397,82 €	39,78 €	7,96 €
23	403,79 €	40,38 €	8,08 €	406,36 €	40,64 €	8,13 €
24	411,89 €	41,19 €	8,24 €	414,84 €	41,48 €	8,30 €
25	420,11 €	42,01 €	8,40 €	423,25 €	42,33 €	8,47 €
26	428,46 €	42,85 €	8,57 €	431,61 €	43,16 €	8,63 €
27	436,93 €	43,69 €	8,74 €	439,87 €	43,99 €	8,80 €
28	445,48 €	44,55 €	8,91 €	448,00 €	44,80 €	8,96 €
29	454,12 €	45,41 €	9,08 €	456,17 €	45,62 €	9,12 €
30	462,84 €	46,28 €	9,26 €	464,35 €	46,44 €	9,29 €
31	471,69 €	47,17 €	9,43 €	472,61 €	47,26 €	9,45 €
32	480,70 €	48,07 €	9,61 €	480,97 €	48,10 €	9,62 €
33	489,91 €	48,99 €	9,80 €	489,46 €	48,95 €	9,79 €
34	499,34 €	49,93 €	9,99 €	498,26 €	49,83 €	9,97 €
35	509,03 €	50,90 €	10,18 €	507,39 €	50,74 €	10,15 €
36	518,98 €	51,90 €	10,38 €	516,88 €	51,69 €	10,34 €
37	529,25 €	52,93 €	10,59 €	526,77 €	52,68 €	10,54 €
38	539,84 €	53,98 €	10,80 €	537,09 €	53,71 €	10,74 €
39	550,90 €	55,09 €	11,02 €	547,91 €	54,79 €	10,96 €
40	562,46 €	56,25 €	11,25 €	559,29 €	55,93 €	11,19 €
41	574,54 €	57,45 €	11,49 €	571,25 €	57,13 €	11,43 €
42	587,21 €	58,72 €	11,74 €	583,84 €	58,38 €	11,68 €
43	600,48 €	60,05 €	12,01 €	597,09 €	59,71 €	11,94 €
44	614,28 €	61,43 €	12,29 €	610,89 €	61,09 €	12,22 €
45	628,65 €	62,87 €	12,57 €	625,22 €	62,52 €	12,50 €
46	643,63 €	64,36 €	12,87 €	640,16 €	64,02 €	12,80 €
47	659,23 €	65,92 €	13,18 €	655,71 €	65,57 €	13,11 €
48	675,54 €	67,55 €	13,51 €	671,92 €	67,19 €	13,44 €
49	692,24 €	69,22 €	13,84 €	688,53 €	68,85 €	13,77 €
50	709,37 €	70,94 €	14,19 €	705,53 €	70,55 €	14,11 €
51	727,00 €	72,70 €	14,54 €	722,99 €	72,30 €	14,46 €
52	745,12 €	74,51 €	14,90 €	740,89 €	74,09 €	14,82 €
53	763,79 €	76,38 €	15,28 €	759,29 €	75,93 €	15,19 €
54	782,85 €	78,29 €	15,66 €	777,96 €	77,80 €	15,56 €
55	802,31 €	80,23 €	16,05 €	796,94 €	79,69 €	15,94 €
56	822,28 €	82,23 €	16,45 €	816,27 €	81,63 €	16,33 €
57	842,84 €	84,28 €	16,86 €	836,05 €	83,61 €	16,72 €
58	864,08 €	86,41 €	17,28 €	856,32 €	85,63 €	17,13 €
59	885,65 €	88,57 €	17,71 €	876,89 €	87,69 €	17,54 €
60	907,62 €	90,76 €	18,15 €	897,77 €	89,78 €	17,96 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil.

2 Pflichtbaustein PIT: gesetzliche Portabilität – dient der Finanzierung des Übertragungswertes (muss ab Alter 21 Jahre zwingend hinzuversichert werden).

3 Tarif Futura: Optionsrecht für einen vereinfachten Tarifwechsel in höherwertige Tarife (kann separat hinzuversichert werden).

4 Bei Brillen- oder Kontaktlinsenträgern ist für den ambulanten Leistungsbereich ein Zuschlag (Brillen-RZ) erforderlich oder es wird ein Leistungsausschluss auf jegliche Sehhilfe im Antrag anerkannt.

## Comfort + (79,59 %) <sup>1</sup>

Comfort +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	Comfort + <sup>1</sup>	+10% VZ	+ Brillen-RZ <sup>2</sup>	
0-15	193,90 €	-	3,88 €	
16-20	264,72 €	-	5,29 €	
21	436,61 €	43,66 €	8,73 €	
22	445,99 €	44,60 €	8,92 €	
23	455,16 €	45,52 €	9,10 €	
24	464,13 €	46,41 €	9,28 €	
25	472,87 €	47,29 €	9,46 €	
26	481,40 €	48,14 €	9,63 €	
27	489,65 €	48,97 €	9,79 €	
28	497,65 €	49,77 €	9,95 €	
29	505,63 €	50,56 €	10,11 €	
30	513,63 €	51,36 €	10,27 €	
31	521,62 €	52,16 €	10,43 €	
32	529,71 €	52,97 €	10,59 €	
33	537,85 €	53,79 €	10,76 €	
34	546,40 €	54,64 €	10,93 €	
35	555,34 €	55,53 €	11,11 €	
36	564,72 €	56,47 €	11,29 €	
37	574,54 €	57,45 €	11,49 €	
38	584,84 €	58,48 €	11,70 €	
39	595,66 €	59,57 €	11,91 €	
40	607,02 €	60,70 €	12,14 €	
41	618,94 €	61,89 €	12,38 €	
42	631,50 €	63,15 €	12,63 €	
43	644,71 €	64,47 €	12,89 €	
44	658,34 €	65,83 €	13,17 €	
45	672,44 €	67,24 €	13,45 €	
46	687,04 €	68,70 €	13,74 €	
47	702,17 €	70,22 €	14,04 €	
48	717,84 €	71,78 €	14,36 €	
49	733,84 €	73,38 €	14,68 €	
50	750,18 €	75,02 €	15,00 €	
51	766,93 €	76,69 €	15,34 €	
52	784,07 €	78,41 €	15,68 €	
53	801,65 €	80,17 €	16,03 €	
54	819,46 €	81,95 €	16,39 €	
55	837,54 €	83,75 €	16,75 €	
56	855,99 €	85,60 €	17,12 €	
57	874,83 €	87,48 €	17,50 €	
58	894,17 €	89,42 €	17,88 €	
59	913,74 €	91,37 €	18,27 €	
60	933,59 €	93,36 €	18,67 €	

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die Ausbildungs-Sonderbedingungen.

2 Bei Brillen- oder Kontaktlinsenträgern ist für den ambulanten Leistungsbereich ein Zuschlag (Brillen-RZ) erforderlich oder es wird ein Leistungsausschluss auf jegliche Sehhilfe im Antrag anerkannt.

## Sonderbedingungen für Personen in der Ausbildung

Comfort +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter <sup>3</sup>	Comfort +A <sup>1</sup>		+ Brillen-RZ <sup>2</sup>	
21-24	219,76 €		4,40 €	
25-29	272,21 €		5,44 €	
30-34	302,68 €		6,05 €	
35-38	297,11 €		5,94 €	

## Prime (79,59 %)¹

Prime		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	Prime ¹	+10% VZ	+ Brillen-RZ²	
0-15	248,35 €	-	4,97 €	
16-20	359,69 €	-	7,19 €	
21	572,00 €	57,20 €	11,44 €	
22	583,06 €	58,31 €	11,66 €	
23	594,08 €	59,41 €	11,88 €	
24	605,02 €	60,50 €	12,10 €	
25	615,81 €	61,58 €	12,32 €	
26	626,43 €	62,64 €	12,53 €	
27	636,88 €	63,69 €	12,74 €	
28	647,02 €	64,70 €	12,94 €	
29	657,12 €	65,71 €	13,14 €	
30	667,08 €	66,71 €	13,34 €	
31	676,88 €	67,69 €	13,54 €	
32	686,46 €	68,65 €	13,73 €	
33	695,94 €	69,59 €	13,92 €	
34	705,69 €	70,57 €	14,11 €	
35	715,75 €	71,58 €	14,32 €	
36	726,33 €	72,63 €	14,53 €	
37	737,53 €	73,75 €	14,75 €	
38	749,29 €	74,93 €	14,99 €	
39	761,76 €	76,18 €	15,24 €	
40	774,97 €	77,50 €	15,50 €	
41	788,96 €	78,90 €	15,78 €	
42	803,83 €	80,38 €	16,08 €	
43	819,63 €	81,96 €	16,39 €	
44	836,14 €	83,61 €	16,72 €	
45	853,29 €	85,33 €	17,07 €	
46	871,05 €	87,11 €	17,42 €	
47	889,46 €	88,95 €	17,79 €	
48	908,54 €	90,85 €	18,17 €	
49	927,99 €	92,80 €	18,56 €	
50	947,83 €	94,78 €	18,96 €	
51	968,10 €	96,81 €	19,36 €	
52	988,83 €	98,88 €	19,78 €	
53	1.010,05 €	101,01 €	20,20 €	
54	1.031,59 €	103,16 €	20,63 €	
55	1.053,49 €	105,35 €	21,07 €	
56	1.075,84 €	107,58 €	21,52 €	
57	1.098,75 €	109,88 €	21,98 €	
58	1.122,27 €	112,23 €	22,45 €	
59	1.146,11 €	114,61 €	22,92 €	
60	1.170,30 €	117,03 €	23,41 €	

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die Ausbildungs-Sonderbedingungen.

2 Bei Brillen- oder Kontaktlinsenträgern ist für den ambulanten Leistungsbereich ein Zuschlag (Brillen-RZ) erforderlich oder es wird ein Leistungsausschluss auf jegliche Sehhilfe im Antrag anerkannt.

## Sonderbedingungen für Personen in der Ausbildung

Prime		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter³	Prime A¹		+ Brillen-RZ²	
21-24	301,93 €		6,04 €	
25-29	353,81 €		7,08 €	
30-34	411,68 €		8,23 €	
35-38	407,52 €		8,15 €	

3 Vom Beginn des Kalenderjahres, in dem das 25., 30. bzw. 35. Lebensjahr vollendet wird, gilt der Beitrag für die dann erreichte Altersgruppe. Diese Umstufung gilt nicht als Beitragserhöhung im Sinne des § 8a Absatz 2 MB/KK 94.

## Futura (0 %)<sup>1</sup>, PIT (100 %)<sup>1</sup>

Eintrittsalter	Futura	PIT <sup>12</sup>	+10% VZ
0-15		-	-
16-20		-	-
21		51,82 €	5,18 €
22		49,70 €	4,97 €
23		47,66 €	4,77 €
24		45,66 €	4,57 €
25		43,65 €	4,37 €
26		41,64 €	4,16 €
27		39,64 €	3,96 €
28		37,67 €	3,77 €
29		35,71 €	3,57 €
30		33,78 €	3,38 €
31		31,86 €	3,19 €
32	3,00 €	29,96 €	3,00 €
33		28,07 €	2,81 €
34		26,19 €	2,62 €
35		24,33 €	2,43 €
36		22,48 €	2,25 €
37		20,66 €	2,07 €
38		18,86 €	1,89 €
39		17,09 €	1,71 €
40		15,48 €	1,55 €
41		14,03 €	1,40 €
42		12,73 €	1,27 €
43		11,57 €	1,16 €
44		10,52 €	1,05 €
45		9,60 €	0,96 €
46		8,80 €	0,88 €
47		8,10 €	0,81 €
48		7,51 €	0,75 €
49		7,01 €	0,70 €
50		6,58 €	0,66 €
51		6,20 €	0,62 €
52		5,88 €	0,59 €
53	-	5,61 €	0,56 €
54		5,38 €	0,54 €
55		5,19 €	0,52 €
56		5,03 €	0,50 €
57		4,89 €	0,49 €
58		4,77 €	0,48 €
59		4,66 €	0,47 €
60		4,56 €	0,46 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil.

2 Baustein PIT – gesetzliche Portabilität (gilt nur in Verbindung mit der Krankenvollversicherung). PIT ist eine Extra-Leistung. Diese besteht aus einem Übertragungswert zur Finanzierung eines Beitragsnachlasses bei einem anderen Unternehmen. Damit werden Beitragsvorteile aus der Versicherung bei der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. teilweise portabel.

## Pflegepflichtversicherung (100 %)¹

PVN, PVB		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)	
Eintrittsalter	PVN	PVB	
0-17	48,16 €	31,14 €	
18	48,16 €	31,14 €	
19	49,00 €	31,49 €	
20	49,87 €	31,84 €	
21	50,77 €	32,19 €	
22	51,69 €	32,55 €	
23	52,64 €	32,92 €	
24	53,61 €	33,30 €	
25	54,62 €	33,69 €	
26	55,65 €	34,09 €	
27	56,72 €	34,50 €	
28	57,82 €	34,92 €	
29	58,95 €	35,36 €	
30	60,13 €	35,81 €	
31	61,35 €	36,28 €	
32	62,61 €	36,76 €	
33	63,91 €	37,27 €	
34	65,27 €	37,79 €	
35	66,68 €	38,34 €	
36	68,14 €	38,91 €	
37	69,66 €	39,50 €	
38	71,24 €	40,12 €	
39	72,89 €	40,77 €	
40	74,61 €	41,45 €	
41	76,41 €	42,17 €	
42	78,28 €	42,92 €	
43	80,25 €	43,70 €	
44	82,30 €	44,53 €	
45	84,45 €	45,40 €	
46	86,71 €	46,32 €	
47	89,09 €	47,29 €	
48	91,59 €	48,30 €	
49	94,22 €	49,38 €	
50	96,99 €	50,51 €	
51	99,91 €	51,71 €	
52	103,00 €	52,97 €	
53	106,25 €	54,30 €	
54	109,68 €	55,71 €	
55	113,31 €	57,20 €	
56	117,15 €	58,78 €	
57	121,22 €	60,45 €	
58	125,55 €	62,22 €	
59	130,15 €	64,10 €	
60	135,05 €	66,09 €	

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil.

Kleine Anwartschaft PVN	11,81 €
Kleine Anwartschaft PVB	9,96 €
Studentenbeitrag PVN	25,97 €

# Einkommenssicherungs-Programm ESP<sup>1</sup>

ESP-VA		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Eintrittsalter	ESP-VA 43	ESP-VA 92	ESP-VA 183	ESP-VA 274	ESP-VA 365
15-19	1,62 €	0,79 €	0,37 €	0,16 €	0,06 €
20	1,62 €	0,79 €	0,37 €	0,16 €	0,06 €
21	1,67 €	0,82 €	0,38 €	0,17 €	0,07 €
22	1,72 €	0,84 €	0,40 €	0,17 €	0,07 €
23	1,77 €	0,87 €	0,41 €	0,18 €	0,07 €
24	1,82 €	0,89 €	0,42 €	0,18 €	0,07 €
25	1,87 €	0,92 €	0,43 €	0,19 €	0,07 €
26	1,93 €	0,94 €	0,44 €	0,19 €	0,08 €
27	1,98 €	0,97 €	0,46 €	0,20 €	0,08 €
28	2,04 €	1,00 €	0,47 €	0,20 €	0,08 €
29	2,10 €	1,03 €	0,48 €	0,21 €	0,08 €
30	2,15 €	1,06 €	0,50 €	0,22 €	0,09 €
31	2,21 €	1,08 €	0,51 €	0,22 €	0,09 €
32	2,28 €	1,11 €	0,52 €	0,23 €	0,09 €
33	2,34 €	1,15 €	0,54 €	0,23 €	0,09 €
34	2,41 €	1,18 €	0,55 €	0,24 €	0,10 €
35	2,48 €	1,21 €	0,57 €	0,25 €	0,10 €
36	2,55 €	1,25 €	0,59 €	0,26 €	0,10 €
37	2,63 €	1,29 €	0,61 €	0,26 €	0,10 €
38	2,71 €	1,33 €	0,62 €	0,27 €	0,11 €
39	2,80 €	1,37 €	0,65 €	0,28 €	0,11 €
40	2,90 €	1,42 €	0,67 €	0,29 €	0,12 €
41	2,99 €	1,47 €	0,69 €	0,30 €	0,12 €
42	3,10 €	1,52 €	0,71 €	0,31 €	0,12 €
43	3,21 €	1,57 €	0,74 €	0,32 €	0,13 €
44	3,33 €	1,63 €	0,77 €	0,33 €	0,13 €
45	3,45 €	1,69 €	0,79 €	0,34 €	0,14 €
46	3,57 €	1,75 €	0,82 €	0,36 €	0,14 €
47	3,69 €	1,81 €	0,85 €	0,37 €	0,15 €
48	3,82 €	1,87 €	0,88 €	0,38 €	0,15 €
49	3,96 €	1,94 €	0,91 €	0,40 €	0,16 €
50	4,10 €	2,01 €	0,94 €	0,41 €	0,16 €
51	4,22 €	2,07 €	0,97 €	0,42 €	0,17 €
52	4,34 €	2,13 €	1,00 €	0,43 €	0,17 €
53	4,48 €	2,19 €	1,03 €	0,45 €	0,18 €
54	4,60 €	2,26 €	1,06 €	0,46 €	0,18 €
55	4,72 €	2,32 €	1,09 €	0,47 €	0,19 €
56	4,84 €	2,37 €	1,11 €	0,48 €	0,19 €
57	4,95 €	2,43 €	1,14 €	0,50 €	0,20 €
58	5,05 €	2,47 €	1,16 €	0,51 €	0,20 €
59	5,13 €	2,52 €	1,18 €	0,51 €	0,20 €
60	5,20 €	2,55 €	1,20 €	0,52 €	0,21 €

1 Der genannte Beitrag gilt für 10 € Absicherung; er ist erst mit der gewünschten Absicherung zu multiplizieren und danach kaufmännisch zu runden.  
Hinweise zu den Tarifen: **ESP-VA** = für bei der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung vollversicherte **Arbeitnehmende**.

# Einkommenssicherungs-Programm ESP<sup>1</sup>

ESP-VS Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)									
Eintrittsalter	ESP-VS 8	ESP-VS 15	ESP-VS 22	ESP-VS 29	ESP-VS 43	ESP-VS 92	ESP-VS 183	ESP-VS 274	ESP-VS 365
15-19	9,58 €	6,67 €	4,74 €	3,74 €	3,36 €	1,65 €	0,77 €	0,34 €	0,13 €
20	12,33 €	8,61 €	6,06 €	5,01 €	3,36 €	1,65 €	0,77 €	0,34 €	0,13 €
21	12,57 €	8,78 €	6,16 €	5,14 €	3,46 €	1,70 €	0,80 €	0,35 €	0,14 €
22	12,84 €	8,96 €	6,28 €	5,29 €	3,56 €	1,74 €	0,82 €	0,36 €	0,14 €
23	13,16 €	9,19 €	6,41 €	5,45 €	3,65 €	1,79 €	0,84 €	0,37 €	0,15 €
24	13,51 €	9,44 €	6,56 €	5,63 €	3,75 €	1,84 €	0,86 €	0,37 €	0,15 €
25	13,90 €	9,72 €	6,72 €	5,80 €	3,84 €	1,88 €	0,88 €	0,38 €	0,15 €
26	14,31 €	10,02 €	6,89 €	5,98 €	3,93 €	1,92 €	0,90 €	0,39 €	0,16 €
27	14,72 €	10,33 €	7,07 €	6,18 €	4,02 €	1,97 €	0,92 €	0,40 €	0,16 €
28	15,12 €	10,63 €	7,26 €	6,37 €	4,10 €	2,01 €	0,94 €	0,41 €	0,16 €
29	15,52 €	10,93 €	7,46 €	6,58 €	4,19 €	2,05 €	0,96 €	0,42 €	0,17 €
30	15,92 €	11,24 €	7,67 €	6,80 €	4,29 €	2,10 €	0,99 €	0,43 €	0,17 €
31	16,32 €	11,55 €	7,90 €	7,03 €	4,38 €	2,15 €	1,01 €	0,44 €	0,18 €
32	16,72 €	11,85 €	8,13 €	7,26 €	4,49 €	2,20 €	1,03 €	0,45 €	0,18 €
33	17,13 €	12,17 €	8,38 €	7,50 €	4,59 €	2,25 €	1,06 €	0,46 €	0,18 €
34	17,54 €	12,48 €	8,63 €	7,75 €	4,70 €	2,30 €	1,08 €	0,47 €	0,19 €
35	17,96 €	12,81 €	8,89 €	8,01 €	4,82 €	2,36 €	1,11 €	0,48 €	0,19 €
36	18,38 €	13,13 €	9,16 €	8,27 €	4,95 €	2,43 €	1,14 €	0,50 €	0,20 €
37	18,83 €	13,48 €	9,43 €	8,55 €	5,09 €	2,49 €	1,17 €	0,51 €	0,20 €
38	19,30 €	13,85 €	9,72 €	8,84 €	5,23 €	2,56 €	1,20 €	0,52 €	0,21 €
39	19,79 €	14,23 €	10,02 €	9,15 €	5,38 €	2,64 €	1,24 €	0,54 €	0,22 €
40	20,32 €	14,64 €	10,34 €	9,47 €	5,54 €	2,71 €	1,27 €	0,55 €	0,22 €
41	20,86 €	15,07 €	10,67 €	9,80 €	5,70 €	2,79 €	1,31 €	0,57 €	0,23 €
42	21,41 €	15,50 €	11,01 €	10,16 €	5,88 €	2,88 €	1,35 €	0,59 €	0,24 €
43	21,98 €	15,95 €	11,37 €	10,53 €	6,06 €	2,97 €	1,39 €	0,61 €	0,24 €
44	22,56 €	16,42 €	11,74 €	10,91 €	6,26 €	3,06 €	1,44 €	0,63 €	0,25 €
45	23,13 €	16,89 €	12,12 €	11,29 €	6,46 €	3,16 €	1,48 €	0,65 €	0,26 €
46	23,68 €	17,34 €	12,49 €	11,67 €	6,67 €	3,27 €	1,53 €	0,67 €	0,27 €
47	24,21 €	17,80 €	12,87 €	12,06 €	6,89 €	3,38 €	1,58 €	0,69 €	0,28 €
48	24,71 €	18,25 €	13,26 €	12,45 €	7,13 €	3,49 €	1,64 €	0,71 €	0,29 €
49	25,19 €	18,70 €	13,65 €	12,84 €	7,38 €	3,61 €	1,70 €	0,74 €	0,30 €
50	25,50 €	19,03 €	14,05 €	13,16 €	7,64 €	3,74 €	1,76 €	0,76 €	0,31 €
51	25,76 €	19,35 €	14,47 €	13,47 €	7,87 €	3,85 €	1,81 €	0,79 €	0,32 €
52	25,96 €	19,63 €	14,87 €	13,75 €	8,11 €	3,97 €	1,86 €	0,81 €	0,32 €
53	26,14 €	19,89 €	15,20 €	14,01 €	8,36 €	4,10 €	1,92 €	0,84 €	0,33 €
54	26,28 €	20,11 €	15,50 €	14,23 €	8,61 €	4,22 €	1,98 €	0,86 €	0,35 €
55	26,36 €	20,29 €	15,79 €	14,42 €	8,86 €	4,34 €	2,04 €	0,89 €	0,36 €
56	26,43 €	20,43 €	16,05 €	14,57 €	9,11 €	4,47 €	2,10 €	0,91 €	0,37 €
57	26,47 €	20,51 €	16,28 €	14,68 €	9,37 €	4,59 €	2,15 €	0,94 €	0,38 €
58	26,48 €	20,53 €	16,47 €	14,76 €	9,62 €	4,71 €	2,21 €	0,96 €	0,39 €
59	26,69 €	20,68 €	16,61 €	14,93 €	9,85 €	4,83 €	2,27 €	0,99 €	0,39 €
60	26,86 €	20,78 €	16,69 €	15,07 €	10,04 €	4,92 €	2,31 €	1,00 €	0,40 €

1 Der genannte Beitrag gilt für 10 € Absicherung; er ist erst mit der gewünschten Absicherung zu multiplizieren und danach kaufmännisch zu runden.  
Hinweise zu den Tarifen: **ESP-VS** = für bei der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung vollversicherte **Selbstständige (inklusive Freiberufler)**.



# EinkommensSicherungs-Programm ESP<sup>1</sup>

ESP-E Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)									
Eintrittsalter	ESP-E 8	ESP-E 15	ESP-E 22	ESP-E 29	ESP-E 43	ESP-E 92	ESP-E 183	ESP-E 274	ESP-E 365
15-19	9,58 €	6,67 €	4,74 €	3,74 €	4,45 €	2,22 €	1,02 €	0,45 €	0,18 €
20	12,33 €	8,61 €	6,06 €	5,01 €	4,45 €	2,22 €	1,02 €	0,45 €	0,18 €
21	12,57 €	8,78 €	6,16 €	5,14 €	4,57 €	2,28 €	1,05 €	0,46 €	0,18 €
22	12,84 €	8,96 €	6,28 €	5,29 €	4,69 €	2,34 €	1,08 €	0,47 €	0,19 €
23	13,16 €	9,19 €	6,41 €	5,45 €	4,81 €	2,41 €	1,11 €	0,48 €	0,19 €
24	13,51 €	9,44 €	6,56 €	5,63 €	4,94 €	2,47 €	1,14 €	0,50 €	0,20 €
25	13,90 €	9,72 €	6,72 €	5,80 €	5,08 €	2,54 €	1,17 €	0,51 €	0,20 €
26	14,31 €	10,02 €	6,89 €	5,98 €	5,22 €	2,61 €	1,20 €	0,52 €	0,21 €
27	14,72 €	10,33 €	7,07 €	6,18 €	5,36 €	2,68 €	1,23 €	0,54 €	0,21 €
28	15,12 €	10,63 €	7,26 €	6,37 €	5,51 €	2,76 €	1,27 €	0,55 €	0,22 €
29	15,52 €	10,93 €	7,46 €	6,58 €	5,67 €	2,83 €	1,30 €	0,57 €	0,23 €
30	15,92 €	11,24 €	7,67 €	6,80 €	5,83 €	2,91 €	1,34 €	0,58 €	0,23 €
31	16,32 €	11,55 €	7,90 €	7,03 €	5,99 €	3,00 €	1,38 €	0,60 €	0,24 €
32	16,72 €	11,85 €	8,13 €	7,26 €	6,17 €	3,08 €	1,42 €	0,62 €	0,25 €
33	17,13 €	12,17 €	8,38 €	7,50 €	6,35 €	3,17 €	1,46 €	0,64 €	0,25 €
34	17,54 €	12,48 €	8,63 €	7,75 €	6,54 €	3,27 €	1,50 €	0,65 €	0,26 €
35	17,96 €	12,81 €	8,89 €	8,01 €	6,75 €	3,37 €	1,55 €	0,68 €	0,27 €
36	18,38 €	13,13 €	9,16 €	8,27 €	6,97 €	3,48 €	1,60 €	0,70 €	0,28 €
37	18,83 €	13,48 €	9,43 €	8,55 €	7,20 €	3,60 €	1,66 €	0,72 €	0,29 €
38	19,30 €	13,85 €	9,72 €	8,84 €	7,45 €	3,73 €	1,72 €	0,75 €	0,30 €
39	19,79 €	14,23 €	10,02 €	9,15 €	7,72 €	3,86 €	1,78 €	0,77 €	0,31 €
40	20,32 €	14,64 €	10,34 €	9,47 €	8,00 €	4,00 €	1,84 €	0,80 €	0,32 €
41	20,86 €	15,07 €	10,67 €	9,80 €	8,30 €	4,15 €	1,91 €	0,83 €	0,33 €
42	21,41 €	15,50 €	11,01 €	10,16 €	8,61 €	4,31 €	1,98 €	0,86 €	0,34 €
43	21,98 €	15,95 €	11,37 €	10,53 €	8,95 €	4,47 €	2,06 €	0,90 €	0,36 €
44	22,56 €	16,42 €	11,74 €	10,91 €	9,29 €	4,65 €	2,14 €	0,93 €	0,37 €
45	23,13 €	16,89 €	12,12 €	11,29 €	9,64 €	4,82 €	2,22 €	0,97 €	0,39 €
46	23,68 €	17,34 €	12,49 €	11,67 €	10,00 €	5,00 €	2,30 €	1,00 €	0,40 €
47	24,21 €	17,80 €	12,87 €	12,06 €	10,37 €	5,19 €	2,39 €	1,04 €	0,41 €
48	24,71 €	18,25 €	13,26 €	12,45 €	10,75 €	5,38 €	2,47 €	1,08 €	0,43 €
49	25,19 €	18,70 €	13,65 €	12,84 €	11,15 €	5,58 €	2,56 €	1,12 €	0,45 €
50	25,50 €	19,03 €	14,05 €	13,16 €	11,56 €	5,78 €	2,66 €	1,16 €	0,46 €
51	25,76 €	19,35 €	14,47 €	13,47 €	11,92 €	5,96 €	2,74 €	1,19 €	0,48 €
52	25,96 €	19,63 €	14,87 €	13,75 €	12,30 €	6,15 €	2,83 €	1,23 €	0,49 €
53	26,14 €	19,89 €	15,20 €	14,01 €	12,69 €	6,35 €	2,92 €	1,27 €	0,51 €
54	26,28 €	20,11 €	15,50 €	14,23 €	13,07 €	6,53 €	3,01 €	1,31 €	0,52 €
55	26,36 €	20,29 €	15,79 €	14,42 €	13,43 €	6,72 €	3,09 €	1,34 €	0,54 €
56	26,43 €	20,43 €	16,05 €	14,57 €	13,78 €	6,89 €	3,17 €	1,38 €	0,55 €
57	26,47 €	20,51 €	16,28 €	14,68 €	14,11 €	7,06 €	3,25 €	1,41 €	0,56 €
58	26,48 €	20,53 €	16,47 €	14,76 €	14,41 €	7,21 €	3,32 €	1,44 €	0,58 €
59	26,69 €	20,68 €	16,61 €	14,93 €	14,68 €	7,34 €	3,38 €	1,47 €	0,59 €
60	26,86 €	20,78 €	16,69 €	15,07 €	14,89 €	7,45 €	3,43 €	1,49 €	0,59 €

1. Der genannte Beitrag gilt für 10 € Absicherung; er ist erst mit der gewünschten Absicherung zu multiplizieren und danach kaufmännisch zu runden.  
Hinweise zu den Tarifen: **ESP-E = Ergänzung** zu einer anderweitig bestehenden GKV oder PKV.

## Krankentagegeld-Tarif pro (v)<sup>1</sup>

pro 008 (v) – pro 043 (v)		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)								
Eintrittsalter	pro 008	pro 008 v	pro 015	pro 015 v	pro 022	pro 022 v	pro 029	pro 029 v	pro 043	pro 043 v
0-15	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
16-20	15,51 €	7,82 €	9,14 €	4,61 €	6,44 €	3,25 €	4,46 €	2,25 €	3,64 €	1,82 €
21	15,51 €	7,82 €	9,14 €	4,61 €	6,44 €	3,25 €	4,46 €	2,25 €	3,64 €	1,82 €
22	15,60 €	7,87 €	9,33 €	4,71 €	6,57 €	3,31 €	4,57 €	2,30 €	3,80 €	1,90 €
23	15,69 €	7,91 €	9,52 €	4,80 €	6,71 €	3,38 €	4,68 €	2,36 €	3,96 €	1,98 €
24	15,80 €	7,97 €	9,71 €	4,89 €	6,86 €	3,46 €	4,79 €	2,42 €	4,12 €	2,06 €
25	15,90 €	8,02 €	9,89 €	4,99 €	7,01 €	3,53 €	4,91 €	2,48 €	4,28 €	2,14 €
26	16,02 €	8,08 €	10,07 €	5,08 €	7,16 €	3,61 €	5,03 €	2,54 €	4,45 €	2,22 €
27	16,13 €	8,14 €	10,25 €	5,17 €	7,32 €	3,69 €	5,15 €	2,60 €	4,61 €	2,30 €
28	16,26 €	8,20 €	10,42 €	5,26 €	7,48 €	3,77 €	5,28 €	2,66 €	4,78 €	2,38 €
29	16,39 €	8,26 €	10,60 €	5,34 €	7,65 €	3,86 €	5,41 €	2,73 €	4,94 €	2,46 €
30	16,53 €	8,34 €	10,77 €	5,43 €	7,83 €	3,95 €	5,54 €	2,79 €	5,11 €	2,54 €
31	16,67 €	8,41 €	10,95 €	5,52 €	8,01 €	4,04 €	5,68 €	2,86 €	5,27 €	2,63 €
32	16,83 €	8,49 €	11,13 €	5,61 €	8,20 €	4,14 €	5,82 €	2,94 €	5,44 €	2,71 €
33	16,99 €	8,57 €	11,33 €	5,71 €	8,40 €	4,24 €	5,97 €	3,01 €	5,61 €	2,80 €
34	17,16 €	8,65 €	11,53 €	5,81 €	8,60 €	4,34 €	6,12 €	3,09 €	5,78 €	2,89 €
35	17,34 €	8,75 €	11,74 €	5,92 €	8,81 €	4,44 €	6,28 €	3,17 €	5,96 €	2,98 €
36	17,54 €	8,84 €	11,98 €	6,04 €	9,03 €	4,55 €	6,44 €	3,25 €	6,14 €	3,07 €
37	17,74 €	8,95 €	12,22 €	6,16 €	9,26 €	4,67 €	6,61 €	3,34 €	6,32 €	3,16 €
38	17,96 €	9,06 €	12,48 €	6,30 €	9,49 €	4,79 €	6,79 €	3,43 €	6,51 €	3,26 €
39	18,19 €	9,17 €	12,76 €	6,43 €	9,74 €	4,91 €	6,98 €	3,52 €	6,70 €	3,36 €
40	18,43 €	9,29 €	13,04 €	6,58 €	10,00 €	5,04 €	7,17 €	3,62 €	6,91 €	3,46 €
41	18,69 €	9,42 €	13,34 €	6,72 €	10,27 €	5,18 €	7,37 €	3,72 €	7,13 €	3,56 €
42	18,95 €	9,56 €	13,64 €	6,88 €	10,55 €	5,32 €	7,58 €	3,82 €	7,35 €	3,67 €
43	19,23 €	9,70 €	13,96 €	7,04 €	10,84 €	5,47 €	7,79 €	3,93 €	7,59 €	3,78 €
44	19,51 €	9,84 €	14,29 €	7,21 €	11,14 €	5,62 €	8,01 €	4,04 €	7,84 €	3,90 €
45	19,81 €	9,99 €	14,63 €	7,38 €	11,45 €	5,77 €	8,23 €	4,15 €	8,11 €	4,02 €
46	20,11 €	10,14 €	14,98 €	7,56 €	11,77 €	5,93 €	8,45 €	4,26 €	8,38 €	4,14 €
47	20,42 €	10,30 €	15,34 €	7,74 €	12,10 €	6,10 €	8,68 €	4,38 €	8,67 €	4,26 €
48	20,73 €	10,46 €	15,71 €	7,92 €	12,44 €	6,27 €	8,92 €	4,50 €	8,98 €	4,40 €
49	21,06 €	10,62 €	16,09 €	8,12 €	12,79 €	6,45 €	9,16 €	4,62 €	9,29 €	4,53 €
50	21,40 €	10,79 €	16,48 €	8,31 €	13,17 €	6,64 €	9,41 €	4,74 €	9,60 €	4,67 €
51	21,76 €	10,97 €	16,89 €	8,52 €	13,56 €	6,84 €	9,66 €	4,87 €	9,91 €	4,81 €
52	22,14 €	11,16 €	17,31 €	8,73 €	13,97 €	7,04 €	9,93 €	5,01 €	10,24 €	4,96 €
53	22,54 €	11,37 €	17,75 €	8,95 €	14,40 €	7,26 €	10,20 €	5,14 €	10,57 €	5,12 €
54	22,69 €	11,44 €	17,98 €	9,07 €	14,67 €	7,40 €	10,36 €	5,22 €	10,75 €	5,20 €
55	22,80 €	11,50 €	18,17 €	9,16 €	14,92 €	7,52 €	10,49 €	5,29 €	10,89 €	5,27 €
56	22,95 €	11,58 €	18,39 €	9,27 €	15,19 €	7,66 €	10,64 €	5,36 €	11,03 €	5,34 €
57	23,19 €	11,70 €	18,65 €	9,40 €	15,51 €	7,82 €	10,82 €	5,45 €	11,18 €	5,41 €
58	23,52 €	11,86 €	18,97 €	9,56 €	15,89 €	8,01 €	11,03 €	5,56 €	11,33 €	5,48 €
59	23,95 €	12,08 €	19,36 €	9,76 €	16,34 €	8,24 €	11,30 €	5,70 €	11,53 €	5,57 €
60	24,44 €	12,32 €	19,77 €	9,97 €	16,81 €	8,48 €	11,60 €	5,85 €	11,73 €	5,67 €

1 Beitrag für 10,- € Krankentagegeld. Für Jugendliche unter 21 Jahren gilt – unabhängig vom Alter – der Beitrag für 21-Jährige.

Der Monatsbeitrag ist (ungerundet) durch zehn zu teilen und dann mit dem zu versichernden Krankentagegeld zu multiplizieren und kaufmännisch auf 0,01 € zu runden.

## Krankentagegeld-Tarif pro (v)<sup>1</sup>

pro 064 (v) – pro 106 (v)		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	pro 064	pro 064 v	pro 085	pro 085 v	pro 092	pro 092 v	pro 106	pro 106 v
0-15	–	–	–	–	–	–	–	–
16-20	2,94 €	1,47 €	2,38 €	1,19 €	2,23 €	1,11 €	2,04 €	1,02 €
21	2,94 €	1,47 €	2,38 €	1,19 €	2,23 €	1,11 €	2,04 €	1,02 €
22	3,05 €	1,52 €	2,46 €	1,23 €	2,29 €	1,15 €	2,10 €	1,05 €
23	3,16 €	1,58 €	2,53 €	1,27 €	2,36 €	1,18 €	2,16 €	1,08 €
24	3,27 €	1,63 €	2,61 €	1,30 €	2,42 €	1,21 €	2,22 €	1,11 €
25	3,38 €	1,69 €	2,68 €	1,34 €	2,49 €	1,24 €	2,28 €	1,14 €
26	3,50 €	1,74 €	2,76 €	1,38 €	2,55 €	1,27 €	2,34 €	1,17 €
27	3,61 €	1,80 €	2,83 €	1,41 €	2,62 €	1,30 €	2,40 €	1,19 €
28	3,72 €	1,85 €	2,91 €	1,45 €	2,68 €	1,34 €	2,46 €	1,22 €
29	3,84 €	1,91 €	2,99 €	1,49 €	2,75 €	1,37 €	2,52 €	1,25 €
30	3,95 €	1,97 €	3,06 €	1,52 €	2,81 €	1,40 €	2,58 €	1,28 €
31	4,06 €	2,02 €	3,14 €	1,56 €	2,88 €	1,43 €	2,64 €	1,31 €
32	4,18 €	2,08 €	3,21 €	1,60 €	2,94 €	1,47 €	2,70 €	1,34 €
33	4,29 €	2,14 €	3,29 €	1,64 €	3,01 €	1,50 €	2,76 €	1,38 €
34	4,41 €	2,20 €	3,37 €	1,68 €	3,08 €	1,54 €	2,82 €	1,41 €
35	4,53 €	2,26 €	3,45 €	1,72 €	3,15 €	1,57 €	2,88 €	1,44 €
36	4,65 €	2,33 €	3,53 €	1,77 €	3,22 €	1,61 €	2,95 €	1,48 €
37	4,78 €	2,39 €	3,62 €	1,81 €	3,30 €	1,65 €	3,02 €	1,51 €
38	4,91 €	2,46 €	3,71 €	1,86 €	3,38 €	1,69 €	3,10 €	1,55 €
39	5,06 €	2,53 €	3,81 €	1,91 €	3,47 €	1,74 €	3,18 €	1,59 €
40	5,21 €	2,60 €	3,92 €	1,96 €	3,57 €	1,79 €	3,27 €	1,63 €
41	5,37 €	2,68 €	4,04 €	2,02 €	3,67 €	1,84 €	3,36 €	1,68 €
42	5,54 €	2,76 €	4,17 €	2,08 €	3,79 €	1,89 €	3,47 €	1,73 €
43	5,72 €	2,85 €	4,31 €	2,15 €	3,92 €	1,95 €	3,59 €	1,79 €
44	5,91 €	2,94 €	4,45 €	2,21 €	4,05 €	2,02 €	3,71 €	1,84 €
45	6,11 €	3,03 €	4,60 €	2,28 €	4,19 €	2,08 €	3,83 €	1,90 €
46	6,31 €	3,12 €	4,76 €	2,35 €	4,33 €	2,14 €	3,96 €	1,96 €
47	6,53 €	3,21 €	4,92 €	2,42 €	4,48 €	2,21 €	4,10 €	2,02 €
48	6,76 €	3,31 €	5,09 €	2,50 €	4,64 €	2,27 €	4,24 €	2,08 €
49	6,99 €	3,41 €	5,26 €	2,57 €	4,79 €	2,34 €	4,38 €	2,14 €
50	7,22 €	3,51 €	5,43 €	2,64 €	4,94 €	2,40 €	4,52 €	2,20 €
51	7,45 €	3,62 €	5,61 €	2,72 €	5,10 €	2,47 €	4,66 €	2,26 €
52	7,69 €	3,72 €	5,78 €	2,80 €	5,25 €	2,55 €	4,80 €	2,33 €
53	7,93 €	3,84 €	5,96 €	2,88 €	5,41 €	2,62 €	4,95 €	2,39 €
54	8,06 €	3,90 €	6,05 €	2,93 €	5,49 €	2,66 €	5,02 €	2,43 €
55	8,16 €	3,95 €	6,11 €	2,96 €	5,55 €	2,69 €	5,07 €	2,45 €
56	8,26 €	3,99 €	6,18 €	2,99 €	5,61 €	2,71 €	5,12 €	2,48 €
57	8,36 €	4,04 €	6,25 €	3,03 €	5,68 €	2,75 €	5,18 €	2,50 €
58	8,48 €	4,10 €	6,34 €	3,07 €	5,76 €	2,78 €	5,25 €	2,54 €
59	8,63 €	4,17 €	6,46 €	3,12 €	5,86 €	2,84 €	5,34 €	2,58 €
60	8,79 €	4,25 €	6,59 €	3,19 €	5,98 €	2,89 €	5,45 €	2,63 €

1 Beitrag für 10,- € Krankentagegeld. Für Jugendliche unter 21 Jahren gilt – unabhängig vom Alter – der Beitrag für 21-Jährige.

Der Monatsbeitrag ist (ungerundet) durch zehn zu teilen und dann mit dem zu versichernden Krankentagegeld zu multiplizieren und kaufmännisch auf 0,01 € zu runden.

# Krankentagegeld-Tarif pro (v)<sup>1</sup>

pro 127 (v) – pro 365 (v)		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	pro 127	pro 127 v	pro 183	pro 183 v	pro 274	pro 274 v	pro 365	pro 365 v
0-15	–	–	–	–	–	–	–	–
16-20	1,79 €	0,89 €	1,28 €	0,64 €	0,79 €	0,39 €	0,49 €	0,24 €
21	1,79 €	0,89 €	1,28 €	0,64 €	0,79 €	0,39 €	0,49 €	0,24 €
22	1,84 €	0,92 €	1,32 €	0,66 €	0,81 €	0,41 €	0,50 €	0,25 €
23	1,90 €	0,95 €	1,36 €	0,68 €	0,84 €	0,42 €	0,52 €	0,26 €
24	1,95 €	0,97 €	1,40 €	0,70 €	0,86 €	0,43 €	0,53 €	0,27 €
25	2,00 €	1,00 €	1,45 €	0,72 €	0,88 €	0,44 €	0,54 €	0,27 €
26	2,06 €	1,03 €	1,49 €	0,74 €	0,91 €	0,45 €	0,56 €	0,28 €
27	2,11 €	1,05 €	1,53 €	0,76 €	0,93 €	0,46 €	0,57 €	0,29 €
28	2,17 €	1,08 €	1,57 €	0,78 €	0,96 €	0,47 €	0,59 €	0,29 €
29	2,22 €	1,10 €	1,60 €	0,80 €	0,98 €	0,49 €	0,60 €	0,30 €
30	2,27 €	1,13 €	1,64 €	0,82 €	1,00 €	0,50 €	0,61 €	0,31 €
31	2,32 €	1,16 €	1,68 €	0,84 €	1,02 €	0,51 €	0,63 €	0,31 €
32	2,38 €	1,18 €	1,72 €	0,86 €	1,05 €	0,52 €	0,64 €	0,32 €
33	2,43 €	1,21 €	1,76 €	0,87 €	1,07 €	0,53 €	0,65 €	0,33 €
34	2,48 €	1,24 €	1,79 €	0,89 €	1,09 €	0,54 €	0,67 €	0,33 €
35	2,54 €	1,27 €	1,83 €	0,91 €	1,11 €	0,56 €	0,68 €	0,34 €
36	2,60 €	1,30 €	1,87 €	0,93 €	1,14 €	0,57 €	0,69 €	0,35 €
37	2,66 €	1,33 €	1,91 €	0,96 €	1,16 €	0,58 €	0,71 €	0,36 €
38	2,72 €	1,36 €	1,96 €	0,98 €	1,19 €	0,59 €	0,73 €	0,36 €
39	2,79 €	1,40 €	2,01 €	1,00 €	1,22 €	0,61 €	0,74 €	0,37 €
40	2,87 €	1,44 €	2,06 €	1,03 €	1,25 €	0,63 €	0,76 €	0,38 €
41	2,95 €	1,48 €	2,12 €	1,06 €	1,29 €	0,64 €	0,79 €	0,39 €
42	3,05 €	1,52 €	2,19 €	1,09 €	1,33 €	0,66 €	0,81 €	0,41 €
43	3,15 €	1,57 €	2,26 €	1,13 €	1,37 €	0,68 €	0,84 €	0,42 €
44	3,25 €	1,62 €	2,34 €	1,16 €	1,42 €	0,70 €	0,86 €	0,43 €
45	3,36 €	1,67 €	2,41 €	1,20 €	1,46 €	0,73 €	0,89 €	0,44 €
46	3,48 €	1,72 €	2,50 €	1,23 €	1,51 €	0,75 €	0,92 €	0,46 €
47	3,60 €	1,77 €	2,58 €	1,27 €	1,57 €	0,77 €	0,96 €	0,47 €
48	3,72 €	1,82 €	2,67 €	1,31 €	1,62 €	0,79 €	0,99 €	0,49 €
49	3,84 €	1,87 €	2,76 €	1,34 €	1,67 €	0,82 €	1,02 €	0,50 €
50	3,96 €	1,93 €	2,84 €	1,38 €	1,72 €	0,84 €	1,05 €	0,51 €
51	4,09 €	1,98 €	2,92 €	1,42 €	1,78 €	0,86 €	1,09 €	0,53 €
52	4,21 €	2,04 €	3,01 €	1,46 €	1,83 €	0,89 €	1,12 €	0,54 €
53	4,33 €	2,10 €	3,09 €	1,50 €	1,88 €	0,91 €	1,16 €	0,56 €
54	4,39 €	2,12 €	3,13 €	1,51 €	1,91 €	0,92 €	1,17 €	0,57 €
55	4,43 €	2,14 €	3,15 €	1,52 €	1,93 €	0,93 €	1,19 €	0,57 €
56	4,47 €	2,16 €	3,18 €	1,54 €	1,94 €	0,94 €	1,20 €	0,58 €
57	4,52 €	2,19 €	3,20 €	1,55 €	1,96 €	0,95 €	1,21 €	0,59 €
58	4,58 €	2,21 €	3,24 €	1,57 €	1,99 €	0,96 €	1,23 €	0,60 €
59	4,66 €	2,25 €	3,29 €	1,59 €	2,02 €	0,98 €	1,25 €	0,61 €
60	4,75 €	2,29 €	3,34 €	1,62 €	2,06 €	0,99 €	1,28 €	0,62 €

1 Beitrag für 10,- € Krankentagegeld. Für Jugendliche unter 21 Jahren gilt – unabhängig vom Alter – der Beitrag für 21-Jährige.  
Der Monatsbeitrag ist (ungerundet) durch zehn zu teilen und dann mit dem zu versichernden Krankentagegeld zu multiplizieren und kaufmännisch auf 0,01 € zu runden.

# START-B (91,36 %) <sup>1</sup>

START-B, KlinkUNFALLpur		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	START-B 50	+10% VZ	START-B 30	+10% VZ	START-B 20V <sup>2</sup>	START-B 10	+10% VZ	KlinikUNFALLpur
0-14	66,37 €	-	39,82 €	-	26,55 €	13,27 €	-	2,54 €
15-19	81,98 €	-	49,19 €	-	32,79 €	16,40 €	-	2,54 €
20	180,24 €	-	108,14 €	-	55,89 €	36,05 €	-	2,74 €
21	183,47 €	18,35 €	110,08 €	11,01 €	56,88 €	36,69 €	3,67 €	2,74 €
22	186,61 €	18,66 €	111,97 €	11,20 €	57,82 €	37,32 €	3,73 €	2,74 €
23	189,67 €	18,97 €	113,80 €	11,38 €	58,73 €	37,93 €	3,79 €	2,74 €
24	192,66 €	19,27 €	115,60 €	11,56 €	59,61 €	38,53 €	3,85 €	2,74 €
25	195,58 €	19,56 €	117,35 €	11,74 €	60,46 €	39,12 €	3,91 €	2,74 €
26	198,47 €	19,85 €	119,08 €	11,91 €	61,29 €	39,69 €	3,97 €	2,74 €
27	201,33 €	20,13 €	120,80 €	12,08 €	62,10 €	40,27 €	4,03 €	2,74 €
28	204,16 €	20,42 €	122,50 €	12,25 €	62,89 €	40,83 €	4,08 €	2,74 €
29	206,98 €	20,70 €	124,19 €	12,42 €	63,66 €	41,40 €	4,14 €	2,74 €
30	209,79 €	20,98 €	125,87 €	12,59 €	64,41 €	41,96 €	4,20 €	2,74 €
31	212,59 €	21,26 €	127,55 €	12,76 €	65,15 €	42,52 €	4,25 €	2,74 €
32	215,37 €	21,54 €	129,22 €	12,92 €	65,86 €	43,07 €	4,31 €	2,74 €
33	218,15 €	21,82 €	130,89 €	13,09 €	66,56 €	43,63 €	4,36 €	2,74 €
34	220,99 €	22,10 €	132,59 €	13,26 €	67,27 €	44,20 €	4,42 €	2,74 €
35	223,90 €	22,39 €	134,34 €	13,43 €	67,99 €	44,78 €	4,48 €	2,74 €
36	226,88 €	22,69 €	136,13 €	13,61 €	68,74 €	45,38 €	4,54 €	2,74 €
37	229,92 €	22,99 €	137,95 €	13,80 €	69,51 €	45,98 €	4,60 €	2,74 €
38	233,05 €	23,31 €	139,83 €	13,98 €	70,29 €	46,61 €	4,66 €	2,74 €
39	236,29 €	23,63 €	141,77 €	14,18 €	71,12 €	47,26 €	4,73 €	2,74 €
40	239,64 €	23,96 €	143,78 €	14,38 €	71,99 €	47,93 €	4,79 €	2,74 €
41	243,10 €	24,31 €	145,86 €	14,59 €	72,90 €	48,62 €	4,86 €	2,74 €
42	246,69 €	24,67 €	148,01 €	14,80 €	73,87 €	49,34 €	4,93 €	2,74 €
43	250,43 €	25,04 €	150,26 €	15,03 €	74,90 €	50,09 €	5,01 €	2,74 €
44	254,26 €	25,43 €	152,56 €	15,26 €	75,97 €	50,85 €	5,09 €	2,74 €
45	258,18 €	25,82 €	154,91 €	15,49 €	77,07 €	51,64 €	5,16 €	2,74 €
46	262,21 €	26,22 €	157,33 €	15,73 €	78,22 €	52,44 €	5,24 €	2,74 €
47	266,35 €	26,64 €	159,81 €	15,98 €	79,27 €	53,27 €	5,33 €	2,74 €
48	270,60 €	27,06 €	162,36 €	16,24 €	80,26 €	54,12 €	5,41 €	2,74 €
49	274,93 €	27,49 €	164,96 €	16,50 €	81,24 €	54,99 €	5,50 €	2,74 €
50	279,33 €	27,93 €	167,60 €	16,76 €	82,23 €	55,87 €	5,59 €	3,52 €
51	283,81 €	28,38 €	170,29 €	17,03 €	83,21 €	56,76 €	5,68 €	3,52 €
52	288,37 €	28,84 €	173,02 €	17,30 €	84,19 €	57,67 €	5,77 €	3,52 €
53	293,04 €	29,30 €	175,82 €	17,58 €	85,18 €	58,61 €	5,86 €	3,52 €
54	297,79 €	29,78 €	178,67 €	17,87 €	86,14 €	59,56 €	5,96 €	3,52 €
55	302,61 €	30,26 €	181,57 €	18,16 €	87,07 €	60,52 €	6,05 €	3,52 €
56	307,52 €	30,75 €	184,51 €	18,45 €	87,97 €	61,50 €	6,15 €	3,52 €
57	312,53 €	31,25 €	187,52 €	18,75 €	88,82 €	62,51 €	6,25 €	3,52 €
58	317,65 €	31,77 €	190,59 €	19,06 €	89,62 €	63,53 €	6,35 €	3,52 €
59	322,86 €	32,29 €	193,72 €	19,37 €	90,69 €	64,57 €	6,46 €	3,52 €
60	328,17 €	32,82 €	196,90 €	19,69 €	92,01 €	65,63 €	6,56 €	3,52 €
61 <sup>3</sup>	333,58 €	-	200,15 €	-	-	-	-	-
62 <sup>3</sup>	339,12 €	-	203,47 €	-	-	-	-	-

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 10% Vorsorgezuschlag nicht erforderlich.

3 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

START-B		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	R-START-B 50	R-START-B 30	R-START-B 10	
15-19	56,36 €	33,82 €	11,27 €	
20-24	48,12 €	28,87 €	9,62 €	
25-29	52,85 €	31,71 €	10,57 €	
30-33	64,48 €	38,69 €	12,90 €	
34-38	70,91 €	42,55 €	14,18 €	

# KOMFORT-B + (91,36 %)¹

KOMFORT-B +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	KOMFORT-B + 50	+10% VZ	KOMFORT-B + 45	+10% VZ	KOMFORT-B + 40	+10% VZ	KOMFORT-B + 35	+10% VZ
0-14	86,60 €	–	77,94 €	–	69,28 €	–	60,62 €	–
15-19	106,89 €	–	96,20 €	–	85,51 €	–	74,82 €	–
20	222,22 €	–	200,00 €	–	177,78 €	–	155,55 €	–
21	226,24 €	22,62 €	203,62 €	20,36 €	180,99 €	18,10 €	158,37 €	15,84 €
22	230,19 €	23,02 €	207,17 €	20,72 €	184,15 €	18,42 €	161,13 €	16,11 €
23	234,07 €	23,41 €	210,66 €	21,07 €	187,26 €	18,73 €	163,85 €	16,39 €
24	237,89 €	23,79 €	214,10 €	21,41 €	190,31 €	19,03 €	166,52 €	16,65 €
25	241,67 €	24,17 €	217,50 €	21,75 €	193,34 €	19,33 €	169,17 €	16,92 €
26	245,42 €	24,54 €	220,88 €	22,09 €	196,34 €	19,63 €	171,79 €	17,18 €
27	249,17 €	24,92 €	224,25 €	22,43 €	199,34 €	19,93 €	174,42 €	17,44 €
28	252,92 €	25,29 €	227,63 €	22,76 €	202,34 €	20,23 €	177,04 €	17,70 €
29	256,67 €	25,67 €	231,00 €	23,10 €	205,34 €	20,53 €	179,67 €	17,97 €
30	260,41 €	26,04 €	234,37 €	23,44 €	208,33 €	20,83 €	182,29 €	18,23 €
31	264,14 €	26,41 €	237,73 €	23,77 €	211,31 €	21,13 €	184,90 €	18,49 €
32	267,88 €	26,79 €	241,09 €	24,11 €	214,30 €	21,43 €	187,52 €	18,75 €
33	271,60 €	27,16 €	244,44 €	24,44 €	217,28 €	21,73 €	190,12 €	19,01 €
34	275,41 €	27,54 €	247,87 €	24,79 €	220,33 €	22,03 €	192,79 €	19,28 €
35	279,28 €	27,93 €	251,35 €	25,14 €	223,42 €	22,34 €	195,50 €	19,55 €
36	283,24 €	28,32 €	254,92 €	25,49 €	226,59 €	22,66 €	198,27 €	19,83 €
37	287,27 €	28,73 €	258,54 €	25,85 €	229,82 €	22,98 €	201,09 €	20,11 €
38	291,41 €	29,14 €	262,27 €	26,23 €	233,13 €	23,31 €	203,99 €	20,40 €
39	295,66 €	29,57 €	266,09 €	26,61 €	236,53 €	23,65 €	206,96 €	20,70 €
40	300,05 €	30,01 €	270,05 €	27,01 €	240,04 €	24,00 €	210,04 €	21,00 €
41	304,58 €	30,46 €	274,12 €	27,41 €	243,66 €	24,37 €	213,21 €	21,32 €
42	309,27 €	30,93 €	278,34 €	27,83 €	247,42 €	24,74 €	216,49 €	21,65 €
43	314,11 €	31,41 €	282,70 €	28,27 €	251,29 €	25,13 €	219,88 €	21,99 €
44	319,08 €	31,91 €	287,17 €	28,72 €	255,26 €	25,53 €	223,36 €	22,34 €
45	324,16 €	32,42 €	291,74 €	29,17 €	259,33 €	25,93 €	226,91 €	22,69 €
46	329,35 €	32,94 €	296,42 €	29,64 €	263,48 €	26,35 €	230,55 €	23,06 €
47	334,69 €	33,47 €	301,22 €	30,12 €	267,75 €	26,78 €	234,28 €	23,43 €
48	340,16 €	34,02 €	306,14 €	30,61 €	272,13 €	27,21 €	238,11 €	23,81 €
49	345,72 €	34,57 €	311,15 €	31,12 €	276,58 €	27,66 €	242,00 €	24,20 €
50	351,38 €	35,14 €	316,24 €	31,62 €	281,10 €	28,11 €	245,97 €	24,60 €
51	357,14 €	35,71 €	321,43 €	32,14 €	285,71 €	28,57 €	250,00 €	25,00 €
52	363,00 €	36,30 €	326,70 €	32,67 €	290,40 €	29,04 €	254,10 €	25,41 €
53	368,99 €	36,90 €	332,09 €	33,21 €	295,19 €	29,52 €	258,29 €	25,83 €
54	375,07 €	37,51 €	337,56 €	33,76 €	300,06 €	30,01 €	262,55 €	26,26 €
55	381,25 €	38,13 €	343,13 €	34,31 €	305,00 €	30,50 €	266,88 €	26,69 €
56	387,57 €	38,76 €	348,81 €	34,88 €	310,06 €	31,01 €	271,30 €	27,13 €
57	394,00 €	39,40 €	354,60 €	35,46 €	315,20 €	31,52 €	275,80 €	27,58 €
58	400,59 €	40,06 €	360,53 €	36,05 €	320,47 €	32,05 €	280,41 €	28,04 €
59	407,28 €	40,73 €	366,55 €	36,66 €	325,82 €	32,58 €	285,10 €	28,51 €
60	414,09 €	41,41 €	372,68 €	37,27 €	331,27 €	33,13 €	289,86 €	28,99 €
61 <sup>2</sup>	421,05 €	–	–	–	–	–	–	–
62 <sup>2</sup>	428,14 €	–	–	–	–	–	–	–

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

KOMFORT-B +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Eintrittsalter	R-KOMFORT-B + 50	R-KOMFORT-B + 45	R-KOMFORT-B + 40	R-KOMFORT-B + 35	
15-19	54,49 €	49,04 €	45,39 €	38,14 €	
20-24	54,49 €	49,04 €	45,39 €	38,14 €	
25-29	68,65 €	61,79 €	54,92 €	48,06 €	
30-33	85,61 €	76,64 €	68,13 €	59,61 €	
34-38	95,24 €	85,72 €	76,19 €	66,67 €	

# KOMFORT-B + (91,36 %)¹

KOMFORT-B +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)							
Eintrittsalter	KOMFORT-B + 30	+10% VZ	KOMFORT-B + 25	+10% VZ	KOMFORT-B + 20	+10% VZ	KOMFORT-B + 20V ²	KOMFORT-B + 10	+10% VZ
0-14	51,96 €	–	43,30 €	–	34,64 €	–	34,64 €	17,32 €	–
15-19	64,13 €	–	53,45 €	–	42,76 €	–	42,76 €	21,38 €	–
20	133,33 €	–	111,11 €	–	88,89 €	–	68,17 €	44,44 €	–
21	135,74 €	13,57 €	113,12 €	11,31 €	90,50 €	9,05 €	69,37 €	45,25 €	4,53 €
22	138,11 €	13,81 €	115,10 €	11,51 €	92,08 €	9,21 €	70,54 €	46,04 €	4,60 €
23	140,44 €	14,04 €	117,04 €	11,70 €	93,63 €	9,36 €	71,67 €	46,81 €	4,68 €
24	142,73 €	14,27 €	118,95 €	11,90 €	95,16 €	9,52 €	72,79 €	47,58 €	4,76 €
25	145,00 €	14,50 €	120,84 €	12,08 €	96,67 €	9,67 €	73,88 €	48,33 €	4,83 €
26	147,25 €	14,73 €	122,71 €	12,27 €	98,17 €	9,82 €	74,95 €	49,08 €	4,91 €
27	149,50 €	14,95 €	124,59 €	12,46 €	99,67 €	9,97 €	76,02 €	49,83 €	4,98 €
28	151,75 €	15,18 €	126,46 €	12,65 €	101,17 €	10,12 €	77,09 €	50,58 €	5,06 €
29	154,00 €	15,40 €	128,34 €	12,83 €	102,67 €	10,27 €	78,13 €	51,33 €	5,13 €
30	156,25 €	15,63 €	130,21 €	13,02 €	104,16 €	10,42 €	79,15 €	52,08 €	5,21 €
31	158,48 €	15,85 €	132,07 €	13,21 €	105,66 €	10,57 €	80,16 €	52,83 €	5,28 €
32	160,73 €	16,07 €	133,94 €	13,39 €	107,15 €	10,72 €	81,15 €	53,58 €	5,36 €
33	162,96 €	16,30 €	135,80 €	13,58 €	108,64 €	10,86 €	82,12 €	54,32 €	5,43 €
34	165,25 €	16,53 €	137,71 €	13,77 €	110,16 €	11,02 €	83,11 €	55,08 €	5,51 €
35	167,57 €	16,76 €	139,64 €	13,96 €	111,71 €	11,17 €	84,11 €	55,86 €	5,59 €
36	169,94 €	16,99 €	141,62 €	14,16 €	113,30 €	11,33 €	85,13 €	56,65 €	5,67 €
37	172,36 €	17,24 €	143,64 €	14,36 €	114,91 €	11,49 €	86,18 €	57,45 €	5,75 €
38	174,85 €	17,49 €	145,71 €	14,57 €	116,56 €	11,66 €	87,24 €	58,28 €	5,83 €
39	177,40 €	17,74 €	147,83 €	14,78 €	118,26 €	11,83 €	88,35 €	59,13 €	5,91 €
40	180,03 €	18,00 €	150,03 €	15,00 €	120,02 €	12,00 €	89,52 €	60,01 €	6,00 €
41	182,75 €	18,28 €	152,29 €	15,23 €	121,83 €	12,18 €	90,73 €	60,92 €	6,09 €
42	185,56 €	18,56 €	154,64 €	15,46 €	123,71 €	12,37 €	92,01 €	61,85 €	6,19 €
43	188,47 €	18,85 €	157,06 €	15,71 €	125,64 €	12,56 €	93,36 €	62,82 €	6,28 €
44	191,45 €	19,15 €	159,54 €	15,95 €	127,63 €	12,76 €	94,76 €	63,82 €	6,38 €
45	194,50 €	19,45 €	162,08 €	16,21 €	129,66 €	12,97 €	96,19 €	64,83 €	6,48 €
46	197,61 €	19,76 €	164,68 €	16,47 €	131,74 €	13,17 €	97,68 €	65,87 €	6,59 €
47	200,81 €	20,08 €	167,35 €	16,74 €	133,88 €	13,39 €	99,05 €	66,94 €	6,69 €
48	204,10 €	20,41 €	170,08 €	17,01 €	136,06 €	13,61 €	100,33 €	68,03 €	6,80 €
49	207,43 €	20,74 €	172,86 €	17,29 €	138,29 €	13,83 €	101,61 €	69,14 €	6,91 €
50	210,83 €	21,08 €	175,69 €	17,57 €	140,55 €	14,06 €	102,89 €	70,28 €	7,03 €
51	214,28 €	21,43 €	178,57 €	17,86 €	142,86 €	14,29 €	104,16 €	71,43 €	7,14 €
52	217,80 €	21,78 €	181,50 €	18,15 €	145,20 €	14,52 €	105,43 €	72,60 €	7,26 €
53	221,39 €	22,14 €	184,50 €	18,45 €	147,60 €	14,76 €	106,70 €	73,80 €	7,38 €
54	225,04 €	22,50 €	187,54 €	18,75 €	150,03 €	15,00 €	107,94 €	75,01 €	7,50 €
55	228,75 €	22,88 €	190,63 €	19,06 €	152,50 €	15,25 €	109,15 €	76,25 €	7,63 €
56	232,54 €	23,25 €	193,79 €	19,38 €	155,03 €	15,50 €	110,31 €	77,51 €	7,75 €
57	236,40 €	23,64 €	197,00 €	19,70 €	157,60 €	15,76 €	111,43 €	78,80 €	7,88 €
58	240,35 €	24,04 €	200,30 €	20,03 €	160,24 €	16,02 €	112,50 €	80,12 €	8,01 €
59	244,37 €	24,44 €	203,64 €	20,36 €	162,91 €	16,29 €	113,88 €	81,46 €	8,15 €
60	248,45 €	24,85 €	207,05 €	20,71 €	165,64 €	16,56 €	115,59 €	82,82 €	8,28 €
61 <sup>3</sup>	252,63 €	–	–	–	–	–	–	–	–
62 <sup>3</sup>	256,88 €	–	–	–	–	–	–	–	–

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 10% Vorsorgezuschlag nicht erforderlich.

3 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

KOMFORT-B +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Eintrittsalter	R-KOMFORT-B + 30	R-KOMFORT-B + 25	R-KOMFORT-B + 20	R-KOMFORT-B + 10	
15-19	32,69 €	27,25 €	21,80 €	10,90 €	
20-24	32,69 €	27,25 €	21,80 €	10,90 €	
25-29	41,19 €	34,33 €	27,46 €	13,73 €	
30-33	51,10 €	42,58 €	34,06 €	17,03 €	
34-38	57,14 €	47,62 €	38,10 €	19,05 €	

# KOMFORT-B + (91,36 %)¹

KOMFORT-B +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	KOMFORT-B+ 50/35	+10% VZ	KOMFORT-B+ 45/30	+10% VZ	KOMFORT-B+ 40/25	+10% VZ	KOMFORT-B+ 35/20	+10% VZ
0-14	80,94 €	-	72,28 €	-	63,62 €	-	54,96 €	-
15-19	98,66 €	-	87,98 €	-	77,28 €	-	66,60 €	-
20	205,85 €	-	183,64 €	-	161,41 €	-	139,19 €	-
21	209,56 €	20,96 €	186,94 €	18,69 €	164,32 €	16,43 €	141,69 €	14,17 €
22	213,21 €	21,32 €	190,18 €	19,02 €	167,16 €	16,72 €	144,14 €	14,41 €
23	216,77 €	21,68 €	193,36 €	19,34 €	169,95 €	17,00 €	146,54 €	14,65 €
24	220,28 €	22,03 €	196,49 €	19,65 €	172,70 €	17,27 €	148,91 €	14,89 €
25	223,74 €	22,37 €	199,57 €	19,96 €	175,41 €	17,54 €	151,25 €	15,13 €
26	227,19 €	22,72 €	202,64 €	20,26 €	178,10 €	17,81 €	153,56 €	15,36 €
27	230,62 €	23,06 €	205,70 €	20,57 €	180,79 €	18,08 €	155,87 €	15,59 €
28	234,07 €	23,41 €	208,77 €	20,88 €	183,48 €	18,35 €	158,19 €	15,82 €
29	237,49 €	23,75 €	211,82 €	21,18 €	186,16 €	18,62 €	160,49 €	16,05 €
30	240,90 €	24,09 €	214,86 €	21,49 €	188,82 €	18,88 €	162,78 €	16,28 €
31	244,31 €	24,43 €	217,90 €	21,79 €	191,48 €	19,15 €	165,07 €	16,51 €
32	247,70 €	24,77 €	220,92 €	22,09 €	194,13 €	19,41 €	167,34 €	16,73 €
33	251,11 €	25,11 €	223,94 €	22,39 €	196,79 €	19,68 €	169,62 €	16,96 €
34	254,57 €	25,46 €	227,01 €	22,70 €	199,47 €	19,95 €	171,93 €	17,19 €
35	258,07 €	25,81 €	230,14 €	23,01 €	202,21 €	20,22 €	174,28 €	17,43 €
36	261,65 €	26,17 €	233,32 €	23,33 €	205,00 €	20,50 €	176,67 €	17,67 €
37	265,29 €	26,53 €	236,56 €	23,66 €	207,84 €	20,78 €	179,10 €	17,91 €
38	269,01 €	26,90 €	239,86 €	23,99 €	210,72 €	21,07 €	181,58 €	18,16 €
39	272,82 €	27,28 €	243,26 €	24,33 €	213,69 €	21,37 €	184,12 €	18,41 €
40	276,76 €	27,68 €	246,75 €	24,68 €	216,75 €	21,68 €	186,75 €	18,68 €
41	280,81 €	28,08 €	250,36 €	25,04 €	219,90 €	21,99 €	189,44 €	18,94 €
42	285,01 €	28,50 €	254,08 €	25,41 €	223,15 €	22,32 €	192,22 €	19,22 €
43	289,34 €	28,93 €	257,93 €	25,79 €	226,51 €	22,65 €	195,09 €	19,51 €
44	293,76 €	29,38 €	261,84 €	26,18 €	229,93 €	22,99 €	198,03 €	19,80 €
45	298,26 €	29,83 €	265,85 €	26,59 €	233,44 €	23,34 €	201,01 €	20,10 €
46	302,88 €	30,29 €	269,94 €	26,99 €	237,01 €	23,70 €	204,07 €	20,41 €
47	307,61 €	30,76 €	274,14 €	27,41 €	240,67 €	24,07 €	207,20 €	20,72 €
48	312,46 €	31,25 €	278,44 €	27,84 €	244,43 €	24,44 €	210,41 €	21,04 €
49	317,39 €	31,74 €	282,81 €	28,28 €	248,23 €	24,82 €	213,66 €	21,37 €
50	322,38 €	32,24 €	287,23 €	28,72 €	252,10 €	25,21 €	216,96 €	21,70 €
51	327,45 €	32,75 €	291,74 €	29,17 €	256,03 €	25,60 €	220,31 €	22,03 €
52	332,62 €	33,26 €	296,32 €	29,63 €	260,02 €	26,00 €	223,72 €	22,37 €
53	337,89 €	33,79 €	300,99 €	30,10 €	264,09 €	26,41 €	227,19 €	22,72 €
54	343,23 €	34,32 €	305,73 €	30,57 €	268,22 €	26,82 €	230,72 €	23,07 €
55	348,67 €	34,87 €	310,54 €	31,05 €	272,41 €	27,24 €	234,29 €	23,43 €
56	354,20 €	35,42 €	315,44 €	31,54 €	276,68 €	27,67 €	237,93 €	23,79 €
57	359,84 €	35,98 €	320,43 €	32,04 €	281,04 €	28,10 €	241,64 €	24,16 €
58	365,60 €	36,56 €	325,54 €	32,55 €	285,48 €	28,55 €	245,42 €	24,54 €
59	371,45 €	37,15 €	330,72 €	33,07 €	289,98 €	29,00 €	249,26 €	24,93 €
60	377,39 €	37,74 €	335,98 €	33,60 €	294,57 €	29,46 €	253,16 €	25,32 €

1. Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

## Ausbildungstarife „R“

KOMFORT-B +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Eintrittsalter	R-KOMFORT-B + 50/35	R-KOMFORT-B + 45/30	R-KOMFORT-B + 40/25	R-KOMFORT-B + 35/20	
15-19	51,69 €	46,24 €	40,79 €	35,34 €	
20-24	51,69 €	46,24 €	40,79 €	35,34 €	
25-29	65,13 €	58,27 €	51,40 €	44,54 €	
30-33	80,87 €	72,36 €	63,85 €	55,33 €	
34-38	90,83 €	81,30 €	71,78 €	62,25 €	



# KOMFORT-B + (91,36 %)¹

KOMFORT-B +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)				
Eintrittsalter	KOMFORT-B+ 30/15	+10% VZ	KOMFORT-B+ 25/15	+10% VZ	KOMFORT-B+ 20/15	+10% VZ
0-14	46,30 €	-	39,53 €	-	32,75 €	-
15-19	55,91 €	-	47,96 €	-	40,01 €	-
20	116,97 €	-	100,20 €	-	83,43 €	-
21	119,07 €	11,91 €	102,00 €	10,20 €	84,93 €	8,49 €
22	121,12 €	12,11 €	103,77 €	10,38 €	86,41 €	8,64 €
23	123,13 €	12,31 €	105,50 €	10,55 €	87,86 €	8,79 €
24	125,12 €	12,51 €	107,20 €	10,72 €	89,29 €	8,93 €
25	127,08 €	12,71 €	108,88 €	10,89 €	90,69 €	9,07 €
26	129,02 €	12,90 €	110,55 €	11,06 €	92,09 €	9,21 €
27	130,95 €	13,10 €	112,22 €	11,22 €	93,48 €	9,35 €
28	132,89 €	13,29 €	113,89 €	11,39 €	94,88 €	9,49 €
29	134,82 €	13,48 €	115,55 €	11,56 €	96,27 €	9,63 €
30	136,73 €	13,67 €	117,20 €	11,72 €	97,66 €	9,77 €
31	138,65 €	13,87 €	118,85 €	11,89 €	99,04 €	9,90 €
32	140,56 €	14,06 €	120,50 €	12,05 €	100,42 €	10,04 €
33	142,46 €	14,25 €	122,13 €	12,21 €	101,81 €	10,18 €
34	144,40 €	14,44 €	123,80 €	12,38 €	103,21 €	10,32 €
35	146,36 €	14,64 €	125,50 €	12,55 €	104,64 €	10,46 €
36	148,34 €	14,83 €	127,22 €	12,72 €	106,10 €	10,61 €
37	150,38 €	15,04 €	128,98 €	12,90 €	107,58 €	10,76 €
38	152,44 €	15,24 €	130,77 €	13,08 €	109,09 €	10,91 €
39	154,56 €	15,46 €	132,61 €	13,26 €	110,65 €	11,07 €
40	156,74 €	15,67 €	134,50 €	13,45 €	112,26 €	11,23 €
41	158,99 €	15,90 €	136,45 €	13,65 €	113,91 €	11,39 €
42	161,30 €	16,13 €	138,46 €	13,85 €	115,62 €	11,56 €
43	163,68 €	16,37 €	140,53 €	14,05 €	117,38 €	11,74 €
44	166,12 €	16,61 €	142,65 €	14,27 €	119,19 €	11,92 €
45	168,60 €	16,86 €	144,82 €	14,48 €	121,03 €	12,10 €
46	171,14 €	17,11 €	147,03 €	14,70 €	122,92 €	12,29 €
47	173,74 €	17,37 €	149,29 €	14,93 €	124,85 €	12,49 €
48	176,40 €	17,64 €	151,61 €	15,16 €	126,83 €	12,68 €
49	179,09 €	17,91 €	153,96 €	15,40 €	128,84 €	12,88 €
50	181,82 €	18,18 €	156,35 €	15,64 €	130,88 €	13,09 €
51	184,60 €	18,46 €	158,78 €	15,88 €	132,96 €	13,30 €
52	187,42 €	18,74 €	161,25 €	16,13 €	135,07 €	13,51 €
53	190,29 €	19,03 €	163,76 €	16,38 €	137,23 €	13,72 €
54	193,21 €	19,32 €	166,31 €	16,63 €	139,41 €	13,94 €
55	196,17 €	19,62 €	168,90 €	16,89 €	141,64 €	14,16 €
56	199,17 €	19,92 €	171,54 €	17,15 €	143,90 €	14,39 €
57	202,24 €	20,22 €	174,23 €	17,42 €	146,21 €	14,62 €
58	205,36 €	20,54 €	176,97 €	17,70 €	148,57 €	14,86 €
59	208,53 €	20,85 €	179,75 €	17,98 €	150,97 €	15,10 €
60	211,75 €	21,18 €	182,58 €	18,26 €	153,40 €	15,34 €

1. Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

## Ausbildungstarife „R“

KOMFORT-B +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	R-KOMFORT-B + 30/15	R-KOMFORT-B + 25/15	R-KOMFORT-B + 20/15	
15-19	29,89 €	25,38 €	20,86 €	
20-24	29,89 €	25,38 €	20,86 €	
25-29	37,67 €	31,98 €	26,29 €	
30-33	46,81 €	39,72 €	32,64 €	
34-38	52,73 €	44,68 €	36,63 €	

# KOMFORT-B-W + (0 %)¹

## Stationäre Wahlleistungen

KOMFORT-B-W +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	KOMFORT-B-W + 100	+10% VZ	KOMFORT-B-W + 50	+10% VZ	KOMFORT-B-W + 35	+10% VZ	KOMFORT-B-W + 30	+10% VZ
0-14	4,28 €	–	2,14 €	–	1,50 €	–	1,28 €	–
15-19	8,22 €	–	4,11 €	–	2,88 €	–	2,47 €	–
20	30,84 €	–	15,42 €	–	10,79 €	–	9,25 €	–
21	31,64 €	3,16 €	15,82 €	1,58 €	11,07 €	1,11 €	9,49 €	0,95 €
22	32,44 €	3,24 €	16,22 €	1,62 €	11,35 €	1,14 €	9,73 €	0,97 €
23	33,25 €	3,33 €	16,63 €	1,66 €	11,64 €	1,16 €	9,98 €	1,00 €
24	34,05 €	3,41 €	17,03 €	1,70 €	11,92 €	1,19 €	10,22 €	1,02 €
25	34,84 €	3,48 €	17,42 €	1,74 €	12,19 €	1,22 €	10,45 €	1,05 €
26	35,62 €	3,56 €	17,81 €	1,78 €	12,47 €	1,25 €	10,69 €	1,07 €
27	36,39 €	3,64 €	18,20 €	1,82 €	12,74 €	1,27 €	10,92 €	1,09 €
28	37,15 €	3,72 €	18,58 €	1,86 €	13,00 €	1,30 €	11,15 €	1,12 €
29	37,88 €	3,79 €	18,94 €	1,89 €	13,26 €	1,33 €	11,36 €	1,14 €
30	38,61 €	3,86 €	19,31 €	1,93 €	13,51 €	1,35 €	11,58 €	1,16 €
31	39,33 €	3,93 €	19,67 €	1,97 €	13,77 €	1,38 €	11,80 €	1,18 €
32	40,04 €	4,00 €	20,02 €	2,00 €	14,01 €	1,40 €	12,01 €	1,20 €
33	40,76 €	4,08 €	20,38 €	2,04 €	14,27 €	1,43 €	12,23 €	1,22 €
34	41,50 €	4,15 €	20,75 €	2,08 €	14,53 €	1,45 €	12,45 €	1,25 €
35	42,26 €	4,23 €	21,13 €	2,11 €	14,79 €	1,48 €	12,68 €	1,27 €
36	43,07 €	4,31 €	21,54 €	2,15 €	15,07 €	1,51 €	12,92 €	1,29 €
37	43,91 €	4,39 €	21,96 €	2,20 €	15,37 €	1,54 €	13,17 €	1,32 €
38	44,81 €	4,48 €	22,41 €	2,24 €	15,68 €	1,57 €	13,44 €	1,34 €
39	45,77 €	4,58 €	22,89 €	2,29 €	16,02 €	1,60 €	13,73 €	1,37 €
40	46,79 €	4,68 €	23,40 €	2,34 €	16,38 €	1,64 €	14,04 €	1,40 €
41	47,88 €	4,79 €	23,94 €	2,39 €	16,76 €	1,68 €	14,36 €	1,44 €
42	49,04 €	4,90 €	24,52 €	2,45 €	17,16 €	1,72 €	14,71 €	1,47 €
43	50,26 €	5,03 €	25,13 €	2,51 €	17,59 €	1,76 €	15,08 €	1,51 €
44	51,54 €	5,15 €	25,77 €	2,58 €	18,04 €	1,80 €	15,46 €	1,55 €
45	52,87 €	5,29 €	26,44 €	2,64 €	18,50 €	1,85 €	15,86 €	1,59 €
46	54,25 €	5,43 €	27,13 €	2,71 €	18,99 €	1,90 €	16,28 €	1,63 €
47	55,68 €	5,57 €	27,84 €	2,78 €	19,49 €	1,95 €	16,70 €	1,67 €
48	57,16 €	5,72 €	28,58 €	2,86 €	20,01 €	2,00 €	17,15 €	1,72 €
49	58,69 €	5,87 €	29,35 €	2,94 €	20,54 €	2,05 €	17,61 €	1,76 €
50	60,27 €	6,03 €	30,14 €	3,01 €	21,09 €	2,11 €	18,08 €	1,81 €
51	61,89 €	6,19 €	30,95 €	3,10 €	21,66 €	2,17 €	18,57 €	1,86 €
52	63,57 €	6,36 €	31,79 €	3,18 €	22,25 €	2,23 €	19,07 €	1,91 €
53	65,28 €	6,53 €	32,64 €	3,26 €	22,85 €	2,29 €	19,58 €	1,96 €
54	67,03 €	6,70 €	33,52 €	3,35 €	23,46 €	2,35 €	20,11 €	2,01 €
55	68,80 €	6,88 €	34,40 €	3,44 €	24,08 €	2,41 €	20,64 €	2,06 €
56	70,61 €	7,06 €	35,31 €	3,53 €	24,71 €	2,47 €	21,18 €	2,12 €
57	72,45 €	7,25 €	36,23 €	3,62 €	25,36 €	2,54 €	21,74 €	2,17 €
58	74,32 €	7,43 €	37,16 €	3,72 €	26,01 €	2,60 €	22,30 €	2,23 €
59	76,23 €	7,62 €	38,12 €	3,81 €	26,68 €	2,67 €	22,87 €	2,29 €
60	78,19 €	7,82 €	39,10 €	3,91 €	27,37 €	2,74 €	23,46 €	2,35 €
61 <sup>2</sup>	80,20 €	–	40,10 €	–	–	–	24,06 €	–
62 <sup>2</sup>	82,27 €	–	41,14 €	–	–	–	24,68 €	–

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

KOMFORT-B-W +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Eintrittsalter	R-KOMFORT-B-W + 100	R-KOMFORT-B-W + 50	R-KOMFORT-B-W + 35	R-KOMFORT-B-W + 30	
15-19	3,89 €	1,95 €	1,36 €	1,17 €	
20-24	4,22 €	2,11 €	1,62 €	1,27 €	
25-29	4,64 €	2,32 €	1,62 €	1,39 €	
30-33	7,38 €	3,69 €	2,58 €	2,21 €	
34-38	7,38 €	3,69 €	2,58 €	2,21 €	

# KOMFORT-B-W + (0 %)¹

## Stationäre Wahlleistungen

KOMFORT-B-W +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)							
Eintrittsalter	KOMFORT-B-W+ 25	+10% VZ	KOMFORT-B-W+ 20	+10% VZ	KOMFORT-B-W+ 20V²	KOMFORT-B-W+ 15	+10% VZ	KOMFORT-B-W+ 10	+10% VZ
0-14	1,07 €	–	0,86 €	–	0,86 €	0,64 €	–	0,43 €	–
15-19	2,06 €	–	1,64 €	–	1,64 €	1,23 €	–	0,82 €	–
20	7,71 €	–	6,17 €	–	3,73 €	4,63 €	–	3,08 €	–
21	7,91 €	0,79 €	6,33 €	0,63 €	3,81 €	4,75 €	0,48 €	3,16 €	0,32 €
22	8,11 €	0,81 €	6,49 €	0,65 €	3,90 €	4,87 €	0,49 €	3,24 €	0,32 €
23	8,31 €	0,83 €	6,65 €	0,67 €	3,99 €	4,99 €	0,50 €	3,33 €	0,33 €
24	8,51 €	0,85 €	6,81 €	0,68 €	4,07 €	5,11 €	0,51 €	3,41 €	0,34 €
25	8,71 €	0,87 €	6,97 €	0,70 €	4,16 €	5,23 €	0,52 €	3,48 €	0,35 €
26	8,91 €	0,89 €	7,12 €	0,71 €	4,24 €	5,34 €	0,53 €	3,56 €	0,36 €
27	9,10 €	0,91 €	7,28 €	0,73 €	4,32 €	5,46 €	0,55 €	3,64 €	0,36 €
28	9,29 €	0,93 €	7,43 €	0,74 €	4,39 €	5,57 €	0,56 €	3,72 €	0,37 €
29	9,47 €	0,95 €	7,58 €	0,76 €	4,46 €	5,68 €	0,57 €	3,79 €	0,38 €
30	9,65 €	0,97 €	7,72 €	0,77 €	4,52 €	5,79 €	0,58 €	3,86 €	0,39 €
31	9,83 €	0,98 €	7,87 €	0,79 €	4,58 €	5,90 €	0,59 €	3,93 €	0,39 €
32	10,01 €	1,00 €	8,01 €	0,80 €	4,64 €	6,01 €	0,60 €	4,00 €	0,40 €
33	10,19 €	1,02 €	8,15 €	0,82 €	4,69 €	6,11 €	0,61 €	4,08 €	0,41 €
34	10,38 €	1,04 €	8,30 €	0,83 €	4,74 €	6,23 €	0,62 €	4,15 €	0,42 €
35	10,57 €	1,06 €	8,45 €	0,85 €	4,80 €	6,34 €	0,63 €	4,23 €	0,42 €
36	10,77 €	1,08 €	8,61 €	0,86 €	4,86 €	6,46 €	0,65 €	4,31 €	0,43 €
37	10,98 €	1,10 €	8,78 €	0,88 €	4,92 €	6,59 €	0,66 €	4,39 €	0,44 €
38	11,20 €	1,12 €	8,96 €	0,90 €	5,00 €	6,72 €	0,67 €	4,48 €	0,45 €
39	11,44 €	1,14 €	9,15 €	0,92 €	5,08 €	6,87 €	0,69 €	4,58 €	0,46 €
40	11,70 €	1,17 €	9,36 €	0,94 €	5,18 €	7,02 €	0,70 €	4,68 €	0,47 €
41	11,97 €	1,20 €	9,58 €	0,96 €	5,29 €	7,18 €	0,72 €	4,79 €	0,48 €
42	12,26 €	1,23 €	9,81 €	0,98 €	5,42 €	7,36 €	0,74 €	4,90 €	0,49 €
43	12,57 €	1,26 €	10,05 €	1,01 €	5,55 €	7,54 €	0,75 €	5,03 €	0,50 €
44	12,89 €	1,29 €	10,31 €	1,03 €	5,70 €	7,73 €	0,77 €	5,15 €	0,52 €
45	13,22 €	1,32 €	10,57 €	1,06 €	5,86 €	7,93 €	0,79 €	5,29 €	0,53 €
46	13,56 €	1,36 €	10,85 €	1,09 €	6,02 €	8,14 €	0,81 €	5,43 €	0,54 €
47	13,92 €	1,39 €	11,14 €	1,11 €	6,20 €	8,35 €	0,84 €	5,57 €	0,56 €
48	14,29 €	1,43 €	11,43 €	1,14 €	6,39 €	8,57 €	0,86 €	5,72 €	0,57 €
49	14,67 €	1,47 €	11,74 €	1,17 €	6,58 €	8,80 €	0,88 €	5,87 €	0,59 €
50	15,07 €	1,51 €	12,05 €	1,21 €	6,79 €	9,04 €	0,90 €	6,03 €	0,60 €
51	15,47 €	1,55 €	12,38 €	1,24 €	7,00 €	9,28 €	0,93 €	6,19 €	0,62 €
52	15,89 €	1,59 €	12,71 €	1,27 €	7,23 €	9,54 €	0,95 €	6,36 €	0,64 €
53	16,32 €	1,63 €	13,06 €	1,31 €	7,47 €	9,79 €	0,98 €	6,53 €	0,65 €
54	16,76 €	1,68 €	13,41 €	1,34 €	7,71 €	10,05 €	1,01 €	6,70 €	0,67 €
55	17,20 €	1,72 €	13,76 €	1,38 €	7,96 €	10,32 €	1,03 €	6,88 €	0,69 €
56	17,65 €	1,77 €	14,12 €	1,41 €	8,18 €	10,59 €	1,06 €	7,06 €	0,71 €
57	18,11 €	1,81 €	14,49 €	1,45 €	8,38 €	10,87 €	1,09 €	7,25 €	0,73 €
58	18,58 €	1,86 €	14,86 €	1,49 €	8,59 €	11,15 €	1,12 €	7,43 €	0,74 €
59	19,06 €	1,91 €	15,25 €	1,53 €	8,80 €	11,43 €	1,14 €	7,62 €	0,76 €
60	19,55 €	1,96 €	15,64 €	1,56 €	9,01 €	11,73 €	1,17 €	7,82 €	0,78 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 10% Vorsorgezuschlag nicht erforderlich.

## Ausbildungstarife „R“

KOMFORT-B-W +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Eintrittsalter	R-KOMFORT-B-W+ 25	R-KOMFORT-B-W+ 20	R-KOMFORT-B-W+ 15	R-KOMFORT-B-W+ 10	
15-19	0,97 €	0,78 €	0,58 €	0,39 €	
20-24	1,06 €	0,84 €	0,63 €	0,42 €	
25-29	1,16 €	0,93 €	0,70 €	0,46 €	
30-33	1,85 €	1,48 €	1,11 €	0,74 €	
34-38	1,85 €	1,48 €	1,11 €	0,74 €	

# KOMFORT-B-E (57,61 %)¹

Ambulante Beihilfeergänzung

KOMFORT-B-E		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)								
Eintrittsalter	KOMFORT-B-E 90	+10% VZ	KOMFORT-B-E 80	+10% VZ	KOMFORT-B-E 70	+10% VZ	KOMFORT-B-E 50	+10% VZ	KOMFORT-B-E 30	+10% VZ
0-14	0,18 €	–	0,16 €	–	0,14 €	–	0,10 €	–	0,06 €	–
15-19	0,50 €	–	0,45 €	–	0,39 €	–	0,28 €	–	0,17 €	–
20	3,78 €	–	3,35 €	–	2,93 €	–	2,10 €	–	1,26 €	–
21	3,89 €	0,39 €	3,45 €	0,35 €	3,02 €	0,30 €	2,16 €	0,22 €	1,29 €	0,13 €
22	3,98 €	0,40 €	3,54 €	0,35 €	3,09 €	0,31 €	2,21 €	0,22 €	1,33 €	0,13 €
23	4,09 €	0,41 €	3,62 €	0,36 €	3,17 €	0,32 €	2,27 €	0,23 €	1,36 €	0,14 €
24	4,18 €	0,42 €	3,71 €	0,37 €	3,25 €	0,33 €	2,32 €	0,23 €	1,39 €	0,14 €
25	4,28 €	0,43 €	3,80 €	0,38 €	3,33 €	0,33 €	2,38 €	0,24 €	1,43 €	0,14 €
26	4,37 €	0,44 €	3,88 €	0,39 €	3,40 €	0,34 €	2,43 €	0,24 €	1,46 €	0,15 €
27	4,46 €	0,45 €	3,97 €	0,40 €	3,47 €	0,35 €	2,48 €	0,25 €	1,49 €	0,15 €
28	4,55 €	0,46 €	4,05 €	0,41 €	3,54 €	0,35 €	2,53 €	0,25 €	1,52 €	0,15 €
29	4,66 €	0,47 €	4,14 €	0,41 €	3,62 €	0,36 €	2,59 €	0,26 €	1,55 €	0,16 €
30	4,75 €	0,48 €	4,22 €	0,42 €	3,69 €	0,37 €	2,64 €	0,26 €	1,58 €	0,16 €
31	4,84 €	0,48 €	4,30 €	0,43 €	3,77 €	0,38 €	2,69 €	0,27 €	1,61 €	0,16 €
32	4,93 €	0,49 €	4,38 €	0,44 €	3,84 €	0,38 €	2,74 €	0,27 €	1,64 €	0,16 €
33	5,04 €	0,50 €	4,47 €	0,45 €	3,91 €	0,39 €	2,80 €	0,28 €	1,68 €	0,17 €
34	5,13 €	0,51 €	4,55 €	0,46 €	3,98 €	0,40 €	2,85 €	0,29 €	1,71 €	0,17 €
35	5,22 €	0,52 €	4,64 €	0,46 €	4,06 €	0,41 €	2,90 €	0,29 €	1,74 €	0,17 €
36	5,31 €	0,53 €	4,72 €	0,47 €	4,13 €	0,41 €	2,95 €	0,30 €	1,77 €	0,18 €
37	5,42 €	0,54 €	4,81 €	0,48 €	4,21 €	0,42 €	3,01 €	0,30 €	1,80 €	0,18 €
38	5,51 €	0,55 €	4,90 €	0,49 €	4,28 €	0,43 €	3,06 €	0,31 €	1,84 €	0,18 €
39	5,62 €	0,56 €	4,98 €	0,50 €	4,36 €	0,44 €	3,12 €	0,31 €	1,87 €	0,19 €
40	5,71 €	0,57 €	5,07 €	0,51 €	4,44 €	0,44 €	3,17 €	0,32 €	1,90 €	0,19 €
41	5,80 €	0,58 €	5,15 €	0,52 €	4,51 €	0,45 €	3,22 €	0,32 €	1,93 €	0,19 €
42	5,90 €	0,59 €	5,24 €	0,52 €	4,59 €	0,46 €	3,28 €	0,33 €	1,97 €	0,20 €
43	5,99 €	0,60 €	5,33 €	0,53 €	4,66 €	0,47 €	3,33 €	0,33 €	2,00 €	0,20 €
44	6,10 €	0,61 €	5,42 €	0,54 €	4,74 €	0,47 €	3,39 €	0,34 €	2,03 €	0,20 €
45	6,19 €	0,62 €	5,50 €	0,55 €	4,82 €	0,48 €	3,44 €	0,34 €	2,06 €	0,21 €
46	6,28 €	0,63 €	5,58 €	0,56 €	4,89 €	0,49 €	3,49 €	0,35 €	2,09 €	0,21 €
47	6,37 €	0,64 €	5,66 €	0,57 €	4,96 €	0,50 €	3,54 €	0,35 €	2,12 €	0,21 €
48	6,46 €	0,65 €	5,74 €	0,57 €	5,03 €	0,50 €	3,59 €	0,36 €	2,15 €	0,22 €
49	6,55 €	0,66 €	5,82 €	0,58 €	5,09 €	0,51 €	3,64 €	0,36 €	2,18 €	0,22 €
50	6,62 €	0,66 €	5,89 €	0,59 €	5,15 €	0,52 €	3,68 €	0,37 €	2,21 €	0,22 €
51	6,71 €	0,67 €	5,96 €	0,60 €	5,22 €	0,52 €	3,73 €	0,37 €	2,24 €	0,22 €
52	6,79 €	0,68 €	6,03 €	0,60 €	5,28 €	0,53 €	3,77 €	0,38 €	2,26 €	0,23 €
53	6,88 €	0,69 €	6,10 €	0,61 €	5,34 €	0,53 €	3,82 €	0,38 €	2,29 €	0,23 €
54	6,95 €	0,70 €	6,17 €	0,62 €	5,40 €	0,54 €	3,86 €	0,39 €	2,31 €	0,23 €
55	7,00 €	0,70 €	6,22 €	0,62 €	5,44 €	0,54 €	3,89 €	0,39 €	2,33 €	0,23 €
56	7,04 €	0,70 €	6,26 €	0,63 €	5,47 €	0,55 €	3,91 €	0,39 €	2,35 €	0,24 €
57	7,09 €	0,71 €	6,30 €	0,63 €	5,51 €	0,55 €	3,94 €	0,39 €	2,36 €	0,24 €
58	7,13 €	0,71 €	6,34 €	0,63 €	5,54 €	0,55 €	3,96 €	0,40 €	2,38 €	0,24 €
59	7,16 €	0,72 €	6,37 €	0,64 €	5,57 €	0,56 €	3,98 €	0,40 €	2,39 €	0,24 €
60	7,20 €	0,72 €	6,40 €	0,64 €	5,60 €	0,56 €	4,00 €	0,40 €	2,40 €	0,24 €
61²	–	–	6,43 €	–	–	–	–	–	–	–
62²	–	–	6,46 €	–	–	–	–	–	–	–

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

KOMFORT-B-E		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)				
Eintrittsalter	R-KOMFORT-B-E 90	R-KOMFORT-B-E 80	R-KOMFORT-B-E 70	R-KOMFORT-B-E 50	R-KOMFORT-B-E 30	
15-19	0,38 €	0,34 €	0,29 €	0,21 €	0,13 €	
20-24	0,38 €	0,34 €	0,29 €	0,21 €	0,13 €	
25-29	0,40 €	0,35 €	0,31 €	0,22 €	0,13 €	
30-33	0,54 €	0,48 €	0,42 €	0,30 €	0,18 €	
34-38	0,79 €	0,70 €	0,62 €	0,44 €	0,26 €	

# KOMFORT-B-E1 (57,61 %)¹

Ambulante Beihilfeergänzung

KOMFORT-B-E1		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)								
Eintrittsalter	KOMFORT-B-E1 90	+10% VZ	KOMFORT-B-E1 80	+10% VZ	KOMFORT-B-E1 75	+10% VZ	KOMFORT-B-E1 70	+10% VZ	KOMFORT-B-E1 65	+10% VZ
0-14	0,20 €	–	0,18 €	–	0,17 €	–	0,15 €	–	0,14 €	–
15-19	0,58 €	–	0,51 €	–	0,48 €	–	0,45 €	–	0,42 €	–
20	1,31 €	–	1,17 €	–	1,10 €	–	1,02 €	–	0,95 €	–
21	1,35 €	0,14 €	1,20 €	0,12 €	1,13 €	0,11 €	1,05 €	0,11 €	0,98 €	0,10 €
22	1,39 €	0,14 €	1,23 €	0,12 €	1,16 €	0,12 €	1,08 €	0,11 €	1,00 €	0,10 €
23	1,42 €	0,14 €	1,26 €	0,13 €	1,19 €	0,12 €	1,11 €	0,11 €	1,03 €	0,10 €
24	1,44 €	0,14 €	1,28 €	0,13 €	1,20 €	0,12 €	1,12 €	0,11 €	1,04 €	0,10 €
25	1,48 €	0,15 €	1,31 €	0,13 €	1,23 €	0,12 €	1,15 €	0,12 €	1,07 €	0,11 €
26	1,51 €	0,15 €	1,34 €	0,13 €	1,26 €	0,13 €	1,18 €	0,12 €	1,09 €	0,11 €
27	1,55 €	0,16 €	1,38 €	0,14 €	1,29 €	0,13 €	1,20 €	0,12 €	1,12 €	0,11 €
28	1,58 €	0,16 €	1,41 €	0,14 €	1,32 €	0,13 €	1,23 €	0,12 €	1,14 €	0,11 €
29	1,62 €	0,16 €	1,44 €	0,14 €	1,35 €	0,14 €	1,26 €	0,13 €	1,17 €	0,12 €
30	1,66 €	0,17 €	1,47 €	0,15 €	1,38 €	0,14 €	1,29 €	0,13 €	1,20 €	0,12 €
31	1,69 €	0,17 €	1,50 €	0,15 €	1,41 €	0,14 €	1,32 €	0,13 €	1,22 €	0,12 €
32	1,73 €	0,17 €	1,54 €	0,15 €	1,44 €	0,14 €	1,34 €	0,13 €	1,25 €	0,13 €
33	1,76 €	0,18 €	1,57 €	0,16 €	1,47 €	0,15 €	1,37 €	0,14 €	1,27 €	0,13 €
34	1,80 €	0,18 €	1,60 €	0,16 €	1,50 €	0,15 €	1,40 €	0,14 €	1,30 €	0,13 €
35	1,84 €	0,18 €	1,63 €	0,16 €	1,53 €	0,15 €	1,43 €	0,14 €	1,33 €	0,13 €
36	1,87 €	0,19 €	1,66 €	0,17 €	1,56 €	0,16 €	1,46 €	0,15 €	1,35 €	0,14 €
37	1,91 €	0,19 €	1,70 €	0,17 €	1,59 €	0,16 €	1,48 €	0,15 €	1,38 €	0,14 €
38	1,94 €	0,19 €	1,73 €	0,17 €	1,62 €	0,16 €	1,51 €	0,15 €	1,40 €	0,14 €
39	2,00 €	0,20 €	1,78 €	0,18 €	1,67 €	0,17 €	1,55 €	0,16 €	1,44 €	0,14 €
40	2,03 €	0,20 €	1,81 €	0,18 €	1,70 €	0,17 €	1,58 €	0,16 €	1,47 €	0,15 €
41	2,07 €	0,21 €	1,84 €	0,18 €	1,73 €	0,17 €	1,61 €	0,16 €	1,50 €	0,15 €
42	2,12 €	0,21 €	1,89 €	0,19 €	1,77 €	0,18 €	1,65 €	0,17 €	1,53 €	0,15 €
43	2,16 €	0,22 €	1,92 €	0,19 €	1,80 €	0,18 €	1,68 €	0,17 €	1,56 €	0,16 €
44	2,21 €	0,22 €	1,97 €	0,20 €	1,85 €	0,19 €	1,72 €	0,17 €	1,60 €	0,16 €
45	2,25 €	0,23 €	2,00 €	0,20 €	1,88 €	0,19 €	1,75 €	0,18 €	1,63 €	0,16 €
46	2,30 €	0,23 €	2,05 €	0,21 €	1,92 €	0,19 €	1,79 €	0,18 €	1,66 €	0,17 €
47	2,34 €	0,23 €	2,08 €	0,21 €	1,95 €	0,20 €	1,82 €	0,18 €	1,69 €	0,17 €
48	2,38 €	0,24 €	2,11 €	0,21 €	1,98 €	0,20 €	1,85 €	0,19 €	1,72 €	0,17 €
49	2,43 €	0,24 €	2,16 €	0,22 €	2,03 €	0,20 €	1,89 €	0,19 €	1,76 €	0,18 €
50	2,47 €	0,25 €	2,19 €	0,22 €	2,06 €	0,21 €	1,92 €	0,19 €	1,78 €	0,18 €
51	2,50 €	0,25 €	2,22 €	0,22 €	2,09 €	0,21 €	1,95 €	0,20 €	1,81 €	0,18 €
52	2,54 €	0,25 €	2,26 €	0,23 €	2,12 €	0,21 €	1,97 €	0,20 €	1,83 €	0,18 €
53	2,57 €	0,26 €	2,29 €	0,23 €	2,15 €	0,22 €	2,00 €	0,20 €	1,86 €	0,19 €
54	2,61 €	0,26 €	2,32 €	0,23 €	2,18 €	0,22 €	2,03 €	0,20 €	1,89 €	0,19 €
55	2,65 €	0,27 €	2,35 €	0,24 €	2,21 €	0,22 €	2,06 €	0,21 €	1,91 €	0,19 €
56	2,66 €	0,27 €	2,37 €	0,24 €	2,22 €	0,22 €	2,07 €	0,21 €	1,92 €	0,19 €
57	2,68 €	0,27 €	2,38 €	0,24 €	2,24 €	0,22 €	2,09 €	0,21 €	1,94 €	0,19 €
58	2,70 €	0,27 €	2,40 €	0,24 €	2,25 €	0,23 €	2,10 €	0,21 €	1,95 €	0,20 €
59	2,72 €	0,27 €	2,42 €	0,24 €	2,27 €	0,23 €	2,11 €	0,21 €	1,96 €	0,20 €
60	2,72 €	0,27 €	2,42 €	0,24 €	2,27 €	0,23 €	2,11 €	0,21 €	1,96 €	0,20 €
61²	–	–	–	–	–	–	2,13 €	–	–	–
62²	–	–	–	–	–	–	2,13 €	–	–	–

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

KOMFORT-B-E1		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)				
Eintrittsalter	R-KOMFORT-B-E1 90	R-KOMFORT-B-E1 80	R-KOMFORT-B-E1 75	R-KOMFORT-B-E1 70	R-KOMFORT-B-E1 65	
15-19	0,56 €	0,50 €	0,47 €	0,43 €	0,40 €	
20-24	0,63 €	0,55 €	0,52 €	0,48 €	0,45 €	
25-29	0,72 €	0,64 €	0,60 €	0,56 €	0,52 €	
30-33	0,88 €	0,78 €	0,73 €	0,68 €	0,63 €	
34-38	1,26 €	1,12 €	1,05 €	0,98 €	0,91 €	

# KOMFORT-B-E1 (57,61 %)¹

Ambulante Beihilfeergänzung

KOMFORT-B-E1		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	KOMFORT-B-E1 60	+10% VZ	KOMFORT-B-E1 55	+10% VZ	KOMFORT-B-E1 50	+10% VZ	KOMFORT-B-E1 30	+10% VZ
0-14	0,13 €	–	0,12 €	–	0,11 €	–	0,07 €	–
15-19	0,38 €	–	0,35 €	–	0,32 €	–	0,19 €	–
20	0,88 €	–	0,80 €	–	0,73 €	–	0,44 €	–
21	0,90 €	0,09 €	0,83 €	0,08 €	0,75 €	0,08 €	0,45 €	0,05 €
22	0,92 €	0,09 €	0,85 €	0,09 €	0,77 €	0,08 €	0,46 €	0,05 €
23	0,95 €	0,10 €	0,87 €	0,09 €	0,79 €	0,08 €	0,47 €	0,05 €
24	0,96 €	0,10 €	0,88 €	0,09 €	0,80 €	0,08 €	0,48 €	0,05 €
25	0,98 €	0,10 €	0,90 €	0,09 €	0,82 €	0,08 €	0,49 €	0,05 €
26	1,01 €	0,10 €	0,92 €	0,09 €	0,84 €	0,08 €	0,50 €	0,05 €
27	1,03 €	0,10 €	0,95 €	0,10 €	0,86 €	0,09 €	0,52 €	0,05 €
28	1,06 €	0,11 €	0,97 €	0,10 €	0,88 €	0,09 €	0,53 €	0,05 €
29	1,08 €	0,11 €	0,99 €	0,10 €	0,90 €	0,09 €	0,54 €	0,05 €
30	1,10 €	0,11 €	1,01 €	0,10 €	0,92 €	0,09 €	0,55 €	0,06 €
31	1,13 €	0,11 €	1,03 €	0,10 €	0,94 €	0,09 €	0,56 €	0,06 €
32	1,15 €	0,12 €	1,06 €	0,11 €	0,96 €	0,10 €	0,58 €	0,06 €
33	1,18 €	0,12 €	1,08 €	0,11 €	0,98 €	0,10 €	0,59 €	0,06 €
34	1,20 €	0,12 €	1,10 €	0,11 €	1,00 €	0,10 €	0,60 €	0,06 €
35	1,22 €	0,12 €	1,12 €	0,11 €	1,02 €	0,10 €	0,61 €	0,06 €
36	1,25 €	0,13 €	1,14 €	0,11 €	1,04 €	0,10 €	0,62 €	0,06 €
37	1,27 €	0,13 €	1,17 €	0,12 €	1,06 €	0,11 €	0,64 €	0,06 €
38	1,30 €	0,13 €	1,19 €	0,12 €	1,08 €	0,11 €	0,65 €	0,07 €
39	1,33 €	0,13 €	1,22 €	0,12 €	1,11 €	0,11 €	0,67 €	0,07 €
40	1,36 €	0,14 €	1,24 €	0,12 €	1,13 €	0,11 €	0,68 €	0,07 €
41	1,38 €	0,14 €	1,27 €	0,13 €	1,15 €	0,12 €	0,69 €	0,07 €
42	1,42 €	0,14 €	1,30 €	0,13 €	1,18 €	0,12 €	0,71 €	0,07 €
43	1,44 €	0,14 €	1,32 €	0,13 €	1,20 €	0,12 €	0,72 €	0,07 €
44	1,48 €	0,15 €	1,35 €	0,14 €	1,23 €	0,12 €	0,74 €	0,07 €
45	1,50 €	0,15 €	1,38 €	0,14 €	1,25 €	0,13 €	0,75 €	0,08 €
46	1,54 €	0,15 €	1,41 €	0,14 €	1,28 €	0,13 €	0,77 €	0,08 €
47	1,56 €	0,16 €	1,43 €	0,14 €	1,30 €	0,13 €	0,78 €	0,08 €
48	1,58 €	0,16 €	1,45 €	0,15 €	1,32 €	0,13 €	0,79 €	0,08 €
49	1,62 €	0,16 €	1,49 €	0,15 €	1,35 €	0,14 €	0,81 €	0,08 €
50	1,64 €	0,16 €	1,51 €	0,15 €	1,37 €	0,14 €	0,82 €	0,08 €
51	1,67 €	0,17 €	1,53 €	0,15 €	1,39 €	0,14 €	0,83 €	0,08 €
52	1,69 €	0,17 €	1,55 €	0,16 €	1,41 €	0,14 €	0,85 €	0,09 €
53	1,72 €	0,17 €	1,57 €	0,16 €	1,43 €	0,14 €	0,86 €	0,09 €
54	1,74 €	0,17 €	1,60 €	0,16 €	1,45 €	0,15 €	0,87 €	0,09 €
55	1,76 €	0,18 €	1,62 €	0,16 €	1,47 €	0,15 €	0,88 €	0,09 €
56	1,78 €	0,18 €	1,63 €	0,16 €	1,48 €	0,15 €	0,89 €	0,09 €
57	1,79 €	0,18 €	1,64 €	0,16 €	1,49 €	0,15 €	0,89 €	0,09 €
58	1,80 €	0,18 €	1,65 €	0,17 €	1,50 €	0,15 €	0,90 €	0,09 €
59	1,81 €	0,18 €	1,66 €	0,17 €	1,51 €	0,15 €	0,91 €	0,09 €
60	–	–	–	–	1,51 €	–	–	–
61 <sup>2</sup>	–	–	–	–	1,52 €	–	–	–

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

KOMFORT-B-E1		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Eintrittsalter	R-KOMFORT-B-E1 60	R-KOMFORT-B-E1 55	R-KOMFORT-B-E1 50	R-KOMFORT-B-E1 30	
15-19	0,37 €	0,34 €	0,31 €	0,19 €	
20-24	0,41 €	0,38 €	0,35 €	0,21 €	
25-29	0,48 €	0,44 €	0,40 €	0,24 €	
30-33	0,58 €	0,53 €	0,49 €	0,29 €	
34-38	0,84 €	0,77 €	0,70 €	0,42 €	

# EXKLUSIV-B (91,36 %)¹

EXKLUSIV-B Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)								
Eintrittsalter	EXKLUSIV-B 50	+10% VZ	EXKLUSIV-B 45	+10% VZ	EXKLUSIV-B 40	+10% VZ	EXKLUSIV-B 35	+10% VZ
0-14	77,21 €	–	69,49 €	–	61,77 €	–	54,05 €	–
15-19	90,14 €	–	81,13 €	–	72,11 €	–	63,10 €	–
20	218,40 €	–	196,56 €	–	174,72 €	–	152,88 €	–
21	222,63 €	22,26 €	200,37 €	20,04 €	178,10 €	17,81 €	155,84 €	15,58 €
22	226,75 €	22,68 €	204,08 €	20,41 €	181,40 €	18,14 €	158,73 €	15,87 €
23	230,76 €	23,08 €	207,68 €	20,77 €	184,61 €	18,46 €	161,53 €	16,15 €
24	234,70 €	23,47 €	211,23 €	21,12 €	187,76 €	18,78 €	164,29 €	16,43 €
25	238,58 €	23,86 €	214,72 €	21,47 €	190,86 €	19,09 €	167,01 €	16,70 €
26	242,40 €	24,24 €	218,16 €	21,82 €	193,92 €	19,39 €	169,68 €	16,97 €
27	246,19 €	24,62 €	221,57 €	22,16 €	196,95 €	19,70 €	172,33 €	17,23 €
28	249,98 €	25,00 €	224,98 €	22,50 €	199,98 €	20,00 €	174,99 €	17,50 €
29	253,74 €	25,37 €	228,37 €	22,84 €	202,99 €	20,30 €	177,62 €	17,76 €
30	257,48 €	25,75 €	231,73 €	23,17 €	205,98 €	20,60 €	180,24 €	18,02 €
31	261,19 €	26,12 €	235,07 €	23,51 €	208,95 €	20,90 €	182,83 €	18,28 €
32	264,89 €	26,49 €	238,40 €	23,84 €	211,91 €	21,19 €	185,42 €	18,54 €
33	268,59 €	26,86 €	241,73 €	24,17 €	214,87 €	21,49 €	188,01 €	18,80 €
34	272,33 €	27,23 €	245,10 €	24,51 €	217,86 €	21,79 €	190,63 €	19,06 €
35	276,12 €	27,61 €	248,51 €	24,85 €	220,90 €	22,09 €	193,28 €	19,33 €
36	279,97 €	28,00 €	251,97 €	25,20 €	223,98 €	22,40 €	195,98 €	19,60 €
37	283,88 €	28,39 €	255,49 €	25,55 €	227,10 €	22,71 €	198,72 €	19,87 €
38	287,85 €	28,79 €	259,07 €	25,91 €	230,28 €	23,03 €	201,50 €	20,15 €
39	291,92 €	29,19 €	262,73 €	26,27 €	233,54 €	23,35 €	204,34 €	20,43 €
40	296,09 €	29,61 €	266,48 €	26,65 €	236,87 €	23,69 €	207,26 €	20,73 €
41	300,35 €	30,04 €	270,32 €	27,03 €	240,28 €	24,03 €	210,25 €	21,03 €
42	304,73 €	30,47 €	274,26 €	27,43 €	243,78 €	24,38 €	213,31 €	21,33 €
43	309,22 €	30,92 €	278,30 €	27,83 €	247,38 €	24,74 €	216,45 €	21,65 €
44	313,80 €	31,38 €	282,42 €	28,24 €	251,04 €	25,10 €	219,66 €	21,97 €
45	318,47 €	31,85 €	286,62 €	28,66 €	254,78 €	25,48 €	222,93 €	22,29 €
46	323,23 €	32,32 €	290,91 €	29,09 €	258,58 €	25,86 €	226,26 €	22,63 €
47	328,11 €	32,81 €	295,30 €	29,53 €	262,49 €	26,25 €	229,68 €	22,97 €
48	333,10 €	33,31 €	299,79 €	29,98 €	266,48 €	26,65 €	233,17 €	23,32 €
49	338,18 €	33,82 €	304,36 €	30,44 €	270,54 €	27,05 €	236,73 €	23,67 €
50	343,35 €	34,34 €	309,02 €	30,90 €	274,68 €	27,47 €	240,35 €	24,04 €
51	348,65 €	34,87 €	313,79 €	31,38 €	278,92 €	27,89 €	244,06 €	24,41 €
52	354,05 €	35,41 €	318,65 €	31,87 €	283,24 €	28,32 €	247,84 €	24,78 €
53	359,59 €	35,96 €	323,63 €	32,36 €	287,67 €	28,77 €	251,71 €	25,17 €
54	365,24 €	36,52 €	328,72 €	32,87 €	292,19 €	29,22 €	255,67 €	25,57 €
55	371,01 €	37,10 €	333,91 €	33,39 €	296,81 €	29,68 €	259,71 €	25,97 €
56	376,93 €	37,69 €	339,24 €	33,92 €	301,54 €	30,15 €	263,85 €	26,39 €
57	383,00 €	38,30 €	344,70 €	34,47 €	306,40 €	30,64 €	268,10 €	26,81 €
58	389,23 €	38,92 €	350,31 €	35,03 €	311,38 €	31,14 €	272,46 €	27,25 €
59	395,60 €	39,56 €	356,04 €	35,60 €	316,48 €	31,65 €	276,92 €	27,69 €
60	402,08 €	40,21 €	361,87 €	36,19 €	321,66 €	32,17 €	281,46 €	28,15 €
61 <sup>2</sup>	408,74 €	–	–	–	–	–	–	–
62 <sup>2</sup>	415,54 €	–	–	–	–	–	–	–

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV-B Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)				
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV-B 50	R-EXKLUSIV-B 45	R-EXKLUSIV-B 40	R-EXKLUSIV-B 35
15-19	58,64 €	52,77 €	46,91 €	41,04 €
20-24	58,64 €	52,77 €	46,91 €	41,04 €
25-29	65,47 €	58,92 €	52,37 €	45,83 €
30-33	86,73 €	78,06 €	69,38 €	60,71 €
34-38	89,00 €	80,10 €	71,20 €	62,30 €

## EXKLUSIV-B (91,36 %)¹

EXKLUSIV-B Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)									
Eintrittsalter	EXKLUSIV-B 30	+10% VZ	EXKLUSIV-B 25	+10% VZ	EXKLUSIV-B 20	+10% VZ	EXKLUSIV-B 20V ²	EXKLUSIV-B 10	+10% VZ
0-14	46,33 €	-	38,61 €	-	30,88 €	-	30,88 €	15,44 €	-
15-19	54,08 €	-	45,07 €	-	36,06 €	-	36,06 €	18,03 €	-
20	131,04 €	-	109,20 €	-	87,36 €	-	67,63 €	43,68 €	-
21	133,58 €	13,36 €	111,32 €	11,13 €	89,05 €	8,91 €	68,95 €	44,53 €	4,45 €
22	136,05 €	13,61 €	113,38 €	11,34 €	90,70 €	9,07 €	70,24 €	45,35 €	4,54 €
23	138,46 €	13,85 €	115,38 €	11,54 €	92,30 €	9,23 €	71,47 €	46,15 €	4,62 €
24	140,82 €	14,08 €	117,35 €	11,74 €	93,88 €	9,39 €	72,68 €	46,94 €	4,69 €
25	143,15 €	14,32 €	119,29 €	11,93 €	95,43 €	9,54 €	73,86 €	47,72 €	4,77 €
26	145,44 €	14,54 €	121,20 €	12,12 €	96,96 €	9,70 €	75,01 €	48,48 €	4,85 €
27	147,71 €	14,77 €	123,10 €	12,31 €	98,48 €	9,85 €	76,13 €	49,24 €	4,92 €
28	149,99 €	15,00 €	124,99 €	12,50 €	99,99 €	10,00 €	77,26 €	50,00 €	5,00 €
29	152,24 €	15,22 €	126,87 €	12,69 €	101,50 €	10,15 €	78,35 €	50,75 €	5,08 €
30	154,49 €	15,45 €	128,74 €	12,87 €	102,99 €	10,30 €	79,42 €	51,50 €	5,15 €
31	156,71 €	15,67 €	130,60 €	13,06 €	104,48 €	10,45 €	80,47 €	52,24 €	5,22 €
32	158,93 €	15,89 €	132,45 €	13,25 €	105,96 €	10,60 €	81,51 €	52,98 €	5,30 €
33	161,15 €	16,12 €	134,30 €	13,43 €	107,44 €	10,74 €	82,51 €	53,72 €	5,37 €
34	163,40 €	16,34 €	136,17 €	13,62 €	108,93 €	10,89 €	83,53 €	54,47 €	5,45 €
35	165,67 €	16,57 €	138,06 €	13,81 €	110,45 €	11,05 €	84,55 €	55,22 €	5,52 €
36	167,98 €	16,80 €	139,99 €	14,00 €	111,99 €	11,20 €	85,58 €	55,99 €	5,60 €
37	170,33 €	17,03 €	141,94 €	14,19 €	113,55 €	11,36 €	86,63 €	56,78 €	5,68 €
38	172,71 €	17,27 €	143,93 €	14,39 €	115,14 €	11,51 €	87,69 €	57,57 €	5,76 €
39	175,15 €	17,52 €	145,96 €	14,60 €	116,77 €	11,68 €	88,78 €	58,38 €	5,84 €
40	177,65 €	17,77 €	148,05 €	14,81 €	118,44 €	11,84 €	89,90 €	59,22 €	5,92 €
41	180,21 €	18,02 €	150,18 €	15,02 €	120,14 €	12,01 €	91,04 €	60,07 €	6,01 €
42	182,84 €	18,28 €	152,37 €	15,24 €	121,89 €	12,19 €	92,24 €	60,95 €	6,10 €
43	185,53 €	18,55 €	154,61 €	15,46 €	123,69 €	12,37 €	93,48 €	61,84 €	6,18 €
44	188,28 €	18,83 €	156,90 €	15,69 €	125,52 €	12,55 €	94,75 €	62,76 €	6,28 €
45	191,08 €	19,11 €	159,24 €	15,92 €	127,39 €	12,74 €	96,04 €	63,69 €	6,37 €
46	193,94 €	19,39 €	161,62 €	16,16 €	129,29 €	12,93 €	97,36 €	64,65 €	6,47 €
47	196,87 €	19,69 €	164,06 €	16,41 €	131,24 €	13,12 €	98,55 €	65,62 €	6,56 €
48	199,86 €	19,99 €	166,55 €	16,66 €	133,24 €	13,32 €	99,63 €	66,62 €	6,66 €
49	202,91 €	20,29 €	169,09 €	16,91 €	135,27 €	13,53 €	100,70 €	67,64 €	6,76 €
50	206,01 €	20,60 €	171,68 €	17,17 €	137,34 €	13,73 €	101,78 €	68,67 €	6,87 €
51	209,19 €	20,92 €	174,33 €	17,43 €	139,46 €	13,95 €	102,85 €	69,73 €	6,97 €
52	212,43 €	21,24 €	177,03 €	17,70 €	141,62 €	14,16 €	103,92 €	70,81 €	7,08 €
53	215,75 €	21,58 €	179,80 €	17,98 €	143,84 €	14,38 €	104,99 €	71,92 €	7,19 €
54	219,14 €	21,91 €	182,62 €	18,26 €	146,10 €	14,61 €	106,05 €	73,05 €	7,31 €
55	222,61 €	22,26 €	185,51 €	18,55 €	148,40 €	14,84 €	107,07 €	74,20 €	7,42 €
56	226,16 €	22,62 €	188,47 €	18,85 €	150,77 €	15,08 €	108,07 €	75,39 €	7,54 €
57	229,80 €	22,98 €	191,50 €	19,15 €	153,20 €	15,32 €	109,03 €	76,60 €	7,66 €
58	233,54 €	23,35 €	194,62 €	19,46 €	155,69 €	15,57 €	109,96 €	77,85 €	7,79 €
59	237,36 €	23,74 €	197,80 €	19,78 €	158,24 €	15,82 €	111,21 €	79,12 €	7,91 €
60	241,25 €	24,13 €	201,04 €	20,10 €	160,83 €	16,08 €	112,77 €	80,42 €	8,04 €
61 <sup>3</sup>	245,24 €	-	-	-	-	-	-	-	-
62 <sup>3</sup>	249,32 €	-	-	-	-	-	-	-	-

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 10% Vorsorgezuschlag nicht erforderlich.

3 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV-B Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)				
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV-B 30	R-EXKLUSIV-B 25	R-EXKLUSIV-B 20	R-EXKLUSIV-B 10
15-19	35,18 €	29,32 €	23,45 €	11,73 €
20-24	35,18 €	29,32 €	23,45 €	11,73 €
25-29	39,28 €	32,73 €	26,19 €	13,09 €
30-33	52,04 €	43,37 €	34,69 €	17,35 €
34-38	53,40 €	44,50 €	35,60 €	17,80 €



## EXKLUSIV-B (91,36 %)¹

EXKLUSIV-B		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	EXKLUSIV-B 50/35	+10% VZ	EXKLUSIV-B 45/30	+10% VZ	EXKLUSIV-B 40/25	+10% VZ	EXKLUSIV-B 35/20	+10% VZ
0-14	72,17 €	–	64,45 €	–	56,73 €	–	49,01 €	–
15-19	83,86 €	–	74,85 €	–	65,84 €	–	56,82 €	–
20	200,98 €	–	179,14 €	–	157,30 €	–	135,46 €	–
21	204,88 €	20,49 €	182,61 €	18,26 €	160,35 €	16,04 €	138,08 €	13,81 €
22	208,67 €	20,87 €	186,00 €	18,60 €	163,32 €	16,33 €	140,65 €	14,07 €
23	212,38 €	21,24 €	189,30 €	18,93 €	166,22 €	16,62 €	143,14 €	14,31 €
24	215,99 €	21,60 €	192,53 €	19,25 €	169,05 €	16,91 €	145,58 €	14,56 €
25	219,56 €	21,96 €	195,70 €	19,57 €	171,84 €	17,18 €	147,98 €	14,80 €
26	223,06 €	22,31 €	198,81 €	19,88 €	174,58 €	17,46 €	150,34 €	15,03 €
27	226,53 €	22,65 €	201,92 €	20,19 €	177,29 €	17,73 €	152,67 €	15,27 €
28	229,99 €	23,00 €	204,99 €	20,50 €	179,99 €	18,00 €	155,00 €	15,50 €
29	233,41 €	23,34 €	208,03 €	20,80 €	182,66 €	18,27 €	157,29 €	15,73 €
30	236,81 €	23,68 €	211,06 €	21,11 €	185,31 €	18,53 €	159,57 €	15,96 €
31	240,19 €	24,02 €	214,07 €	21,41 €	187,96 €	18,80 €	161,83 €	16,18 €
32	243,55 €	24,36 €	217,06 €	21,71 €	190,57 €	19,06 €	164,08 €	16,41 €
33	246,89 €	24,69 €	220,03 €	22,00 €	193,17 €	19,32 €	166,31 €	16,63 €
34	250,26 €	25,03 €	223,03 €	22,30 €	195,80 €	19,58 €	168,56 €	16,86 €
35	253,68 €	25,37 €	226,07 €	22,61 €	198,45 €	19,85 €	170,84 €	17,08 €
36	257,12 €	25,71 €	229,13 €	22,91 €	201,13 €	20,11 €	173,14 €	17,31 €
37	260,62 €	26,06 €	232,23 €	23,22 €	203,84 €	20,38 €	175,45 €	17,55 €
38	264,16 €	26,42 €	235,38 €	23,54 €	206,59 €	20,66 €	177,81 €	17,78 €
39	267,77 €	26,78 €	238,58 €	23,86 €	209,39 €	20,94 €	180,20 €	18,02 €
40	271,46 €	27,15 €	241,84 €	24,18 €	212,24 €	21,22 €	182,63 €	18,26 €
41	275,22 €	27,52 €	245,18 €	24,52 €	215,15 €	21,52 €	185,12 €	18,51 €
42	279,06 €	27,91 €	248,60 €	24,86 €	218,12 €	21,81 €	187,65 €	18,77 €
43	283,01 €	28,30 €	252,09 €	25,21 €	221,17 €	22,12 €	190,24 €	19,02 €
44	287,02 €	28,70 €	255,64 €	25,56 €	224,27 €	22,43 €	192,88 €	19,29 €
45	291,10 €	29,11 €	259,25 €	25,93 €	227,41 €	22,74 €	195,56 €	19,56 €
46	295,25 €	29,53 €	262,93 €	26,29 €	230,61 €	23,06 €	198,29 €	19,83 €
47	299,50 €	29,95 €	266,68 €	26,67 €	233,87 €	23,39 €	201,06 €	20,11 €
48	303,81 €	30,38 €	270,51 €	27,05 €	237,20 €	23,72 €	203,89 €	20,39 €
49	308,22 €	30,82 €	274,40 €	27,44 €	240,59 €	24,06 €	206,77 €	20,68 €
50	312,70 €	31,27 €	278,36 €	27,84 €	244,04 €	24,40 €	209,70 €	20,97 €
51	317,28 €	31,73 €	282,42 €	28,24 €	247,55 €	24,76 €	212,68 €	21,27 €
52	321,95 €	32,20 €	286,55 €	28,66 €	251,14 €	25,11 €	215,74 €	21,57 €
53	326,74 €	32,67 €	290,78 €	29,08 €	254,81 €	25,48 €	218,86 €	21,89 €
54	331,61 €	33,16 €	295,09 €	29,51 €	258,56 €	25,86 €	222,05 €	22,21 €
55	336,60 €	33,66 €	299,49 €	29,95 €	262,39 €	26,24 €	225,29 €	22,53 €
56	341,69 €	34,17 €	304,01 €	30,40 €	266,31 €	26,63 €	228,62 €	22,86 €
57	346,92 €	34,69 €	308,62 €	30,86 €	270,32 €	27,03 €	232,02 €	23,20 €
58	352,29 €	35,23 €	313,36 €	31,34 €	274,45 €	27,45 €	235,53 €	23,55 €
59	357,76 €	35,78 €	318,20 €	31,82 €	278,65 €	27,87 €	239,08 €	23,91 €
60	363,34 €	36,33 €	323,14 €	32,31 €	282,92 €	28,29 €	242,71 €	24,27 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV-B		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV-B 50/35	R-EXKLUSIV-B 45/30	R-EXKLUSIV-B 40/25	R-EXKLUSIV-B 35/20
15-19	55,38 €	49,52 €	43,65 €	37,79 €
20-24	55,38 €	49,52 €	43,65 €	37,79 €
25-29	61,98 €	55,43 €	48,89 €	42,34 €
30-33	82,00 €	73,33 €	64,66 €	55,98 €
34-38	84,75 €	75,85 €	66,96 €	58,06 €

## EXKLUSIV-B (91,36 %)¹

EXKLUSIV-B		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)				
Eintrittsalter	EXKLUSIV-B 30/15	+10% VZ	EXKLUSIV-B 25/15	+10% VZ	EXKLUSIV-B 20/15	+10% VZ
0-14	41,28 €	-	35,24 €	-	29,20 €	-
15-19	47,81 €	-	40,89 €	-	33,96 €	-
20	113,62 €	-	97,59 €	-	81,55 €	-
21	115,83 €	11,58 €	99,48 €	9,95 €	83,13 €	8,31 €
22	117,98 €	11,80 €	101,33 €	10,13 €	84,67 €	8,47 €
23	120,07 €	12,01 €	103,13 €	10,31 €	86,18 €	8,62 €
24	122,11 €	12,21 €	104,88 €	10,49 €	87,65 €	8,77 €
25	124,12 €	12,41 €	106,61 €	10,66 €	89,09 €	8,91 €
26	126,10 €	12,61 €	108,31 €	10,83 €	90,51 €	9,05 €
27	128,05 €	12,81 €	109,99 €	11,00 €	91,92 €	9,19 €
28	129,99 €	13,00 €	111,66 €	11,17 €	93,32 €	9,33 €
29	131,92 €	13,19 €	113,32 €	11,33 €	94,72 €	9,47 €
30	133,82 €	13,38 €	114,97 €	11,50 €	96,10 €	9,61 €
31	135,72 €	13,57 €	116,60 €	11,66 €	97,48 €	9,75 €
32	137,59 €	13,76 €	118,22 €	11,82 €	98,84 €	9,88 €
33	139,46 €	13,95 €	119,83 €	11,98 €	100,20 €	10,02 €
34	141,34 €	14,13 €	121,46 €	12,15 €	101,58 €	10,16 €
35	143,22 €	14,32 €	123,10 €	12,31 €	102,96 €	10,30 €
36	145,14 €	14,51 €	124,76 €	12,48 €	104,37 €	10,44 €
37	147,06 €	14,71 €	126,43 €	12,64 €	105,80 €	10,58 €
38	149,02 €	14,90 €	128,14 €	12,81 €	107,24 €	10,72 €
39	151,01 €	15,10 €	129,86 €	12,99 €	108,72 €	10,87 €
40	153,02 €	15,30 €	131,62 €	13,16 €	110,22 €	11,02 €
41	155,08 €	15,51 €	133,42 €	13,34 €	111,76 €	11,18 €
42	157,18 €	15,72 €	135,26 €	13,53 €	113,34 €	11,33 €
43	159,32 €	15,93 €	137,14 €	13,71 €	114,95 €	11,50 €
44	161,50 €	16,15 €	139,05 €	13,91 €	116,59 €	11,66 €
45	163,71 €	16,37 €	140,99 €	14,10 €	118,26 €	11,83 €
46	165,96 €	16,60 €	142,96 €	14,30 €	119,97 €	12,00 €
47	168,25 €	16,83 €	144,98 €	14,50 €	121,70 €	12,17 €
48	170,58 €	17,06 €	147,03 €	14,70 €	123,48 €	12,35 €
49	172,95 €	17,30 €	149,12 €	14,91 €	125,28 €	12,53 €
50	175,36 €	17,54 €	151,25 €	15,13 €	127,13 €	12,71 €
51	177,83 €	17,78 €	153,42 €	15,34 €	129,00 €	12,90 €
52	180,34 €	18,03 €	155,63 €	15,56 €	130,92 €	13,09 €
53	182,90 €	18,29 €	157,89 €	15,79 €	132,88 €	13,29 €
54	185,52 €	18,55 €	160,21 €	16,02 €	134,88 €	13,49 €
55	188,19 €	18,82 €	162,56 €	16,26 €	136,93 €	13,69 €
56	190,92 €	19,09 €	164,97 €	16,50 €	139,03 €	13,90 €
57	193,72 €	19,37 €	167,45 €	16,75 €	141,17 €	14,12 €
58	196,60 €	19,66 €	169,99 €	17,00 €	143,38 €	14,34 €
59	199,53 €	19,95 €	172,58 €	17,26 €	145,63 €	14,56 €
60	202,51 €	20,25 €	175,21 €	17,52 €	147,92 €	14,79 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV-B		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV-B 30/15	R-EXKLUSIV-B 25/15	R-EXKLUSIV-B 20/15	
15-19	31,92 €	27,15 €	22,37 €	
20-24	31,92 €	27,15 €	22,37 €	
25-29	35,80 €	30,41 €	25,03 €	
30-33	47,31 €	40,21 €	33,12 €	
34-38	49,16 €	41,67 €	34,18 €	

## EXKLUSIV-B-W (0 %)¹

Stationäre Wahlleistungen

EXKLUSIV-B-W		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	EXKLUSIV-B-W 100	+10% VZ	EXKLUSIV-B-W 50	+10% VZ	EXKLUSIV-B-W 35	+10% VZ	EXKLUSIV-B-W 30	+10% VZ
0-14	3,92 €	-	1,96 €	-	1,37 €	-	1,18 €	-
15-19	7,72 €	-	3,86 €	-	2,70 €	-	2,32 €	-
20	31,53 €	-	15,77 €	-	11,04 €	-	9,46 €	-
21	32,34 €	3,23 €	16,17 €	1,62 €	11,32 €	1,13 €	9,70 €	0,97 €
22	33,16 €	3,32 €	16,58 €	1,66 €	11,61 €	1,16 €	9,95 €	1,00 €
23	33,98 €	3,40 €	16,99 €	1,70 €	11,89 €	1,19 €	10,19 €	1,02 €
24	34,80 €	3,48 €	17,40 €	1,74 €	12,18 €	1,22 €	10,44 €	1,04 €
25	35,60 €	3,56 €	17,80 €	1,78 €	12,46 €	1,25 €	10,68 €	1,07 €
26	36,40 €	3,64 €	18,20 €	1,82 €	12,74 €	1,27 €	10,92 €	1,09 €
27	37,18 €	3,72 €	18,59 €	1,86 €	13,01 €	1,30 €	11,15 €	1,12 €
28	37,95 €	3,80 €	18,98 €	1,90 €	13,28 €	1,33 €	11,39 €	1,14 €
29	38,70 €	3,87 €	19,35 €	1,94 €	13,55 €	1,36 €	11,61 €	1,16 €
30	39,44 €	3,94 €	19,72 €	1,97 €	13,80 €	1,38 €	11,83 €	1,18 €
31	40,16 €	4,02 €	20,08 €	2,01 €	14,06 €	1,41 €	12,05 €	1,21 €
32	40,89 €	4,09 €	20,45 €	2,05 €	14,31 €	1,43 €	12,27 €	1,23 €
33	41,62 €	4,16 €	20,81 €	2,08 €	14,57 €	1,46 €	12,49 €	1,25 €
34	42,38 €	4,24 €	21,19 €	2,12 €	14,83 €	1,48 €	12,71 €	1,27 €
35	43,16 €	4,32 €	21,58 €	2,16 €	15,11 €	1,51 €	12,95 €	1,30 €
36	43,97 €	4,40 €	21,99 €	2,20 €	15,39 €	1,54 €	13,19 €	1,32 €
37	44,84 €	4,48 €	22,42 €	2,24 €	15,69 €	1,57 €	13,45 €	1,35 €
38	45,75 €	4,58 €	22,88 €	2,29 €	16,01 €	1,60 €	13,73 €	1,37 €
39	46,73 €	4,67 €	23,37 €	2,34 €	16,36 €	1,64 €	14,02 €	1,40 €
40	47,77 €	4,78 €	23,89 €	2,39 €	16,72 €	1,67 €	14,33 €	1,43 €
41	48,88 €	4,89 €	24,44 €	2,44 €	17,11 €	1,71 €	14,66 €	1,47 €
42	50,05 €	5,01 €	25,03 €	2,50 €	17,52 €	1,75 €	15,02 €	1,50 €
43	51,30 €	5,13 €	25,65 €	2,57 €	17,96 €	1,80 €	15,39 €	1,54 €
44	52,60 €	5,26 €	26,30 €	2,63 €	18,41 €	1,84 €	15,78 €	1,58 €
45	53,95 €	5,40 €	26,98 €	2,70 €	18,88 €	1,89 €	16,19 €	1,62 €
46	55,36 €	5,54 €	27,68 €	2,77 €	19,38 €	1,94 €	16,61 €	1,66 €
47	56,82 €	5,68 €	28,41 €	2,84 €	19,89 €	1,99 €	17,05 €	1,71 €
48	58,32 €	5,83 €	29,16 €	2,92 €	20,41 €	2,04 €	17,50 €	1,75 €
49	59,88 €	5,99 €	29,94 €	2,99 €	20,96 €	2,10 €	17,96 €	1,80 €
50	61,49 €	6,15 €	30,75 €	3,08 €	21,52 €	2,15 €	18,45 €	1,85 €
51	63,14 €	6,31 €	31,57 €	3,16 €	22,10 €	2,21 €	18,94 €	1,89 €
52	64,85 €	6,49 €	32,43 €	3,24 €	22,70 €	2,27 €	19,46 €	1,95 €
53	66,59 €	6,66 €	33,30 €	3,33 €	23,31 €	2,33 €	19,98 €	2,00 €
54	68,37 €	6,84 €	34,19 €	3,42 €	23,93 €	2,39 €	20,51 €	2,05 €
55	70,18 €	7,02 €	35,09 €	3,51 €	24,56 €	2,46 €	21,05 €	2,11 €
56	72,02 €	7,20 €	36,01 €	3,60 €	25,21 €	2,52 €	21,61 €	2,16 €
57	73,89 €	7,39 €	36,95 €	3,70 €	25,86 €	2,59 €	22,17 €	2,22 €
58	75,79 €	7,58 €	37,90 €	3,79 €	26,53 €	2,65 €	22,74 €	2,27 €
59	77,74 €	7,77 €	38,87 €	3,89 €	27,21 €	2,72 €	23,32 €	2,33 €
60	79,74 €	7,97 €	39,87 €	3,99 €	27,91 €	2,79 €	23,92 €	2,39 €
61 <sup>2</sup>	81,79 €	-	40,90 €	-	-	-	24,54 €	-
62 <sup>2</sup>	83,89 €	-	41,95 €	-	-	-	25,17 €	-

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV-B-W		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV-B-W 100	R-EXKLUSIV-B-W 50	R-EXKLUSIV-B-W 35	R-EXKLUSIV-B-W 30	
15-19	4,28 €	2,14 €	1,50 €	1,28 €	
20-24	4,58 €	2,29 €	1,60 €	1,37 €	
25-29	5,10 €	2,55 €	1,79 €	1,53 €	
30-33	8,17 €	4,09 €	2,86 €	2,45 €	
34-38	8,17 €	4,09 €	2,86 €	2,45 €	

# EXKLUSIV-B-W (0 %)¹

Stationäre Wahlleistungen

EXKLUSIV-B-W		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)							
Eintrittsalter	EXKLUSIV-B-W 25	+10% VZ	EXKLUSIV-B-W 20	+10% VZ	EXKLUSIV-B-W 20V²	EXKLUSIV-B-W 15	+10% VZ	EXKLUSIV-B-W 10	+10% VZ
0-14	0,98 €	-	0,78 €	-	0,78 €	0,59 €	-	0,39 €	-
15-19	1,93 €	-	1,54 €	-	1,54 €	1,16 €	-	0,77 €	-
20	7,88 €	-	6,31 €	-	3,81 €	4,73 €	-	3,15 €	-
21	8,09 €	0,81 €	6,47 €	0,65 €	3,90 €	4,85 €	0,49 €	3,23 €	0,32 €
22	8,29 €	0,83 €	6,63 €	0,66 €	3,99 €	4,97 €	0,50 €	3,32 €	0,33 €
23	8,50 €	0,85 €	6,80 €	0,68 €	4,08 €	5,10 €	0,51 €	3,40 €	0,34 €
24	8,70 €	0,87 €	6,96 €	0,70 €	4,16 €	5,22 €	0,52 €	3,48 €	0,35 €
25	8,90 €	0,89 €	7,12 €	0,71 €	4,25 €	5,34 €	0,53 €	3,56 €	0,36 €
26	9,10 €	0,91 €	7,28 €	0,73 €	4,33 €	5,46 €	0,55 €	3,64 €	0,36 €
27	9,30 €	0,93 €	7,44 €	0,74 €	4,41 €	5,58 €	0,56 €	3,72 €	0,37 €
28	9,49 €	0,95 €	7,59 €	0,76 €	4,49 €	5,69 €	0,57 €	3,80 €	0,38 €
29	9,68 €	0,97 €	7,74 €	0,77 €	4,56 €	5,81 €	0,58 €	3,87 €	0,39 €
30	9,86 €	0,99 €	7,89 €	0,79 €	4,62 €	5,92 €	0,59 €	3,94 €	0,39 €
31	10,04 €	1,00 €	8,03 €	0,80 €	4,68 €	6,02 €	0,60 €	4,02 €	0,40 €
32	10,22 €	1,02 €	8,18 €	0,82 €	4,73 €	6,13 €	0,61 €	4,09 €	0,41 €
33	10,41 €	1,04 €	8,32 €	0,83 €	4,79 €	6,24 €	0,62 €	4,16 €	0,42 €
34	10,60 €	1,06 €	8,48 €	0,85 €	4,84 €	6,36 €	0,64 €	4,24 €	0,42 €
35	10,79 €	1,08 €	8,63 €	0,86 €	4,90 €	6,47 €	0,65 €	4,32 €	0,43 €
36	10,99 €	1,10 €	8,79 €	0,88 €	4,96 €	6,60 €	0,66 €	4,40 €	0,44 €
37	11,21 €	1,12 €	8,97 €	0,90 €	5,03 €	6,73 €	0,67 €	4,48 €	0,45 €
38	11,44 €	1,14 €	9,15 €	0,92 €	5,10 €	6,86 €	0,69 €	4,58 €	0,46 €
39	11,68 €	1,17 €	9,35 €	0,94 €	5,19 €	7,01 €	0,70 €	4,67 €	0,47 €
40	11,94 €	1,19 €	9,55 €	0,96 €	5,29 €	7,17 €	0,72 €	4,78 €	0,48 €
41	12,22 €	1,22 €	9,78 €	0,98 €	5,40 €	7,33 €	0,73 €	4,89 €	0,49 €
42	12,51 €	1,25 €	10,01 €	1,00 €	5,53 €	7,51 €	0,75 €	5,01 €	0,50 €
43	12,83 €	1,28 €	10,26 €	1,03 €	5,67 €	7,70 €	0,77 €	5,13 €	0,51 €
44	13,15 €	1,32 €	10,52 €	1,05 €	5,82 €	7,89 €	0,79 €	5,26 €	0,53 €
45	13,49 €	1,35 €	10,79 €	1,08 €	5,98 €	8,09 €	0,81 €	5,40 €	0,54 €
46	13,84 €	1,38 €	11,07 €	1,11 €	6,15 €	8,30 €	0,83 €	5,54 €	0,55 €
47	14,21 €	1,42 €	11,36 €	1,14 €	6,33 €	8,52 €	0,85 €	5,68 €	0,57 €
48	14,58 €	1,46 €	11,66 €	1,17 €	6,52 €	8,75 €	0,88 €	5,83 €	0,58 €
49	14,97 €	1,50 €	11,98 €	1,20 €	6,72 €	8,98 €	0,90 €	5,99 €	0,60 €
50	15,37 €	1,54 €	12,30 €	1,23 €	6,93 €	9,22 €	0,92 €	6,15 €	0,62 €
51	15,79 €	1,58 €	12,63 €	1,26 €	7,15 €	9,47 €	0,95 €	6,31 €	0,63 €
52	16,21 €	1,62 €	12,97 €	1,30 €	7,38 €	9,73 €	0,97 €	6,49 €	0,65 €
53	16,65 €	1,67 €	13,32 €	1,33 €	7,62 €	9,99 €	1,00 €	6,66 €	0,67 €
54	17,09 €	1,71 €	13,67 €	1,37 €	7,87 €	10,26 €	1,03 €	6,84 €	0,68 €
55	17,55 €	1,76 €	14,04 €	1,40 €	8,13 €	10,53 €	1,05 €	7,02 €	0,70 €
56	18,01 €	1,80 €	14,40 €	1,44 €	8,34 €	10,80 €	1,08 €	7,20 €	0,72 €
57	18,47 €	1,85 €	14,78 €	1,48 €	8,55 €	11,08 €	1,11 €	7,39 €	0,74 €
58	18,95 €	1,90 €	15,16 €	1,52 €	8,76 €	11,37 €	1,14 €	7,58 €	0,76 €
59	19,44 €	1,94 €	15,55 €	1,56 €	8,97 €	11,66 €	1,17 €	7,77 €	0,78 €
60	19,94 €	1,99 €	15,95 €	1,60 €	9,19 €	11,96 €	1,20 €	7,97 €	0,80 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 10% Vorsorgezuschlag nicht erforderlich.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV-B-W		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV-B-W 25	R-EXKLUSIV-B-W 20	R-EXKLUSIV-B-W 15	R-EXKLUSIV-B-W 10	
15-19	1,07 €	0,86 €	0,64 €	0,43 €	
20-24	1,15 €	0,92 €	0,69 €	0,46 €	
25-29	1,28 €	1,02 €	0,77 €	0,51 €	
30-33	2,04 €	1,63 €	1,23 €	0,82 €	
34-38	2,04 €	1,63 €	1,23 €	0,82 €	

# EXKLUSIV-B-E (57,61 %)¹

Ambulante Beihilfeergänzung

EXKLUSIV-B-E Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)										
Eintrittsalter	EXKLUSIV-B-E 90	+10% VZ	EXKLUSIV-B-E 80	+10% VZ	EXKLUSIV-B-E 70	+10% VZ	EXKLUSIV-B-E 50	+10% VZ	EXKLUSIV-B-E 30	+10% VZ
0-14	1,35 €	-	1,20 €	-	1,05 €	-	0,75 €	-	0,45 €	-
15-19	1,98 €	-	1,76 €	-	1,54 €	-	1,10 €	-	0,66 €	-
20	5,06 €	-	4,50 €	-	3,93 €	-	2,81 €	-	1,69 €	-
21	5,17 €	0,52 €	4,59 €	0,46 €	4,02 €	0,40 €	2,87 €	0,29 €	1,72 €	0,17 €
22	5,26 €	0,53 €	4,67 €	0,47 €	4,09 €	0,41 €	2,92 €	0,29 €	1,75 €	0,18 €
23	5,36 €	0,54 €	4,77 €	0,48 €	4,17 €	0,42 €	2,98 €	0,30 €	1,79 €	0,18 €
24	5,45 €	0,55 €	4,85 €	0,49 €	4,24 €	0,42 €	3,03 €	0,30 €	1,82 €	0,18 €
25	5,56 €	0,56 €	4,94 €	0,49 €	4,33 €	0,43 €	3,09 €	0,31 €	1,85 €	0,19 €
26	5,67 €	0,57 €	5,04 €	0,50 €	4,41 €	0,44 €	3,15 €	0,32 €	1,89 €	0,19 €
27	5,78 €	0,58 €	5,14 €	0,51 €	4,49 €	0,45 €	3,21 €	0,32 €	1,93 €	0,19 €
28	5,87 €	0,59 €	5,22 €	0,52 €	4,56 €	0,46 €	3,26 €	0,33 €	1,96 €	0,20 €
29	5,98 €	0,60 €	5,31 €	0,53 €	4,65 €	0,47 €	3,32 €	0,33 €	1,99 €	0,20 €
30	6,08 €	0,61 €	5,41 €	0,54 €	4,73 €	0,47 €	3,38 €	0,34 €	2,03 €	0,20 €
31	6,19 €	0,62 €	5,50 €	0,55 €	4,82 €	0,48 €	3,44 €	0,34 €	2,06 €	0,21 €
32	6,30 €	0,63 €	5,60 €	0,56 €	4,90 €	0,49 €	3,50 €	0,35 €	2,10 €	0,21 €
33	6,41 €	0,64 €	5,70 €	0,57 €	4,98 €	0,50 €	3,56 €	0,36 €	2,14 €	0,21 €
34	6,52 €	0,65 €	5,79 €	0,58 €	5,07 €	0,51 €	3,62 €	0,36 €	2,17 €	0,22 €
35	6,62 €	0,66 €	5,89 €	0,59 €	5,15 €	0,52 €	3,68 €	0,37 €	2,21 €	0,22 €
36	6,73 €	0,67 €	5,98 €	0,60 €	5,24 €	0,52 €	3,74 €	0,37 €	2,24 €	0,22 €
37	6,84 €	0,68 €	6,08 €	0,61 €	5,32 €	0,53 €	3,80 €	0,38 €	2,28 €	0,23 €
38	6,95 €	0,70 €	6,18 €	0,62 €	5,40 €	0,54 €	3,86 €	0,39 €	2,32 €	0,23 €
39	7,04 €	0,70 €	6,26 €	0,63 €	5,47 €	0,55 €	3,91 €	0,39 €	2,35 €	0,24 €
40	7,15 €	0,72 €	6,35 €	0,64 €	5,56 €	0,56 €	3,97 €	0,40 €	2,38 €	0,24 €
41	7,24 €	0,72 €	6,43 €	0,64 €	5,63 €	0,56 €	4,02 €	0,40 €	2,41 €	0,24 €
42	7,34 €	0,73 €	6,53 €	0,65 €	5,71 €	0,57 €	4,08 €	0,41 €	2,45 €	0,25 €
43	7,43 €	0,74 €	6,61 €	0,66 €	5,78 €	0,58 €	4,13 €	0,41 €	2,48 €	0,25 €
44	7,52 €	0,75 €	6,69 €	0,67 €	5,85 €	0,59 €	4,18 €	0,42 €	2,51 €	0,25 €
45	7,61 €	0,76 €	6,77 €	0,68 €	5,92 €	0,59 €	4,23 €	0,42 €	2,54 €	0,25 €
46	7,70 €	0,77 €	6,85 €	0,69 €	5,99 €	0,60 €	4,28 €	0,43 €	2,57 €	0,26 €
47	7,79 €	0,78 €	6,93 €	0,69 €	6,06 €	0,61 €	4,33 €	0,43 €	2,60 €	0,26 €
48	7,88 €	0,79 €	7,01 €	0,70 €	6,13 €	0,61 €	4,38 €	0,44 €	2,63 €	0,26 €
49	7,96 €	0,80 €	7,07 €	0,71 €	6,19 €	0,62 €	4,42 €	0,44 €	2,65 €	0,27 €
50	8,05 €	0,81 €	7,15 €	0,72 €	6,26 €	0,63 €	4,47 €	0,45 €	2,68 €	0,27 €
51	8,12 €	0,81 €	7,22 €	0,72 €	6,31 €	0,63 €	4,51 €	0,45 €	2,71 €	0,27 €
52	8,19 €	0,82 €	7,28 €	0,73 €	6,37 €	0,64 €	4,55 €	0,46 €	2,73 €	0,27 €
53	8,24 €	0,82 €	7,33 €	0,73 €	6,41 €	0,64 €	4,58 €	0,46 €	2,75 €	0,28 €
54	8,32 €	0,83 €	7,39 €	0,74 €	6,47 €	0,65 €	4,62 €	0,46 €	2,77 €	0,28 €
55	8,35 €	0,84 €	7,42 €	0,74 €	6,50 €	0,65 €	4,64 €	0,46 €	2,78 €	0,28 €
56	8,37 €	0,84 €	7,44 €	0,74 €	6,51 €	0,65 €	4,65 €	0,47 €	2,79 €	0,28 €
57	8,41 €	0,84 €	7,47 €	0,75 €	6,54 €	0,65 €	4,67 €	0,47 €	2,80 €	0,28 €
58	8,42 €	0,84 €	7,49 €	0,75 €	6,55 €	0,66 €	4,68 €	0,47 €	2,81 €	0,28 €
59	8,42 €	0,84 €	7,49 €	0,75 €	6,55 €	0,66 €	4,68 €	0,47 €	2,81 €	0,28 €
60	8,44 €	0,84 €	7,50 €	0,75 €	6,57 €	0,66 €	4,69 €	0,47 €	2,81 €	0,28 €
61 <sup>2</sup>	-	-	7,50 €	-	-	-	-	-	-	-
62 <sup>2</sup>	-	-	7,50 €	-	-	-	-	-	-	-

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV-B-E Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)					
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV-B-E 90	R-EXKLUSIV-B-E 80	R-EXKLUSIV-B-E 70	R-EXKLUSIV-B-E 50	R-EXKLUSIV-B-E 30
15-19	2,63 €	2,34 €	2,04 €	1,46 €	0,88 €
20-24	2,63 €	2,34 €	2,04 €	1,46 €	0,88 €
25-29	3,44 €	3,05 €	2,67 €	1,91 €	1,14 €
30-33	4,63 €	4,10 €	3,59 €	2,57 €	1,54 €
34-38	5,90 €	5,25 €	4,59 €	3,28 €	1,97 €

# EXKLUSIV-B-E1 (57,61 %)¹

Ambulante Beihilfeergänzung

EXKLUSIV-B-E1 Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)										
Eintrittsalter	EXKLUSIV-B-E1 90	+10% VZ	EXKLUSIV-B-E1 80	+10% VZ	EXKLUSIV-B-E1 75	+10% VZ	EXKLUSIV-B-E1 70	+10% VZ	EXKLUSIV-B-E1 65	+10% VZ
0-14	1,21 €	-	1,07 €	-	1,01 €	-	0,94 €	-	0,87 €	-
15-19	1,78 €	-	1,58 €	-	1,49 €	-	1,39 €	-	1,29 €	-
20	4,59 €	-	4,08 €	-	3,83 €	-	3,57 €	-	3,32 €	-
21	4,68 €	0,47 €	4,16 €	0,42 €	3,90 €	0,39 €	3,64 €	0,36 €	3,38 €	0,34 €
22	4,77 €	0,48 €	4,24 €	0,42 €	3,98 €	0,40 €	3,71 €	0,37 €	3,45 €	0,35 €
23	4,86 €	0,49 €	4,32 €	0,43 €	4,05 €	0,41 €	3,78 €	0,38 €	3,51 €	0,35 €
24	4,95 €	0,50 €	4,40 €	0,44 €	4,13 €	0,41 €	3,85 €	0,39 €	3,58 €	0,36 €
25	5,04 €	0,50 €	4,48 €	0,45 €	4,20 €	0,42 €	3,92 €	0,39 €	3,64 €	0,36 €
26	5,13 €	0,51 €	4,56 €	0,46 €	4,28 €	0,43 €	3,99 €	0,40 €	3,71 €	0,37 €
27	5,20 €	0,52 €	4,62 €	0,46 €	4,34 €	0,43 €	4,05 €	0,41 €	3,76 €	0,38 €
28	5,29 €	0,53 €	4,70 €	0,47 €	4,41 €	0,44 €	4,12 €	0,41 €	3,82 €	0,38 €
29	5,38 €	0,54 €	4,78 €	0,48 €	4,49 €	0,45 €	4,19 €	0,42 €	3,89 €	0,39 €
30	5,47 €	0,55 €	4,86 €	0,49 €	4,56 €	0,46 €	4,26 €	0,43 €	3,95 €	0,40 €
31	5,54 €	0,55 €	4,93 €	0,49 €	4,62 €	0,46 €	4,31 €	0,43 €	4,00 €	0,40 €
32	5,63 €	0,56 €	5,01 €	0,50 €	4,70 €	0,47 €	4,38 €	0,44 €	4,07 €	0,41 €
33	5,72 €	0,57 €	5,09 €	0,51 €	4,77 €	0,48 €	4,45 €	0,45 €	4,13 €	0,41 €
34	5,81 €	0,58 €	5,17 €	0,52 €	4,85 €	0,49 €	4,52 €	0,45 €	4,20 €	0,42 €
35	5,89 €	0,59 €	5,23 €	0,52 €	4,91 €	0,49 €	4,58 €	0,46 €	4,25 €	0,43 €
36	5,98 €	0,60 €	5,31 €	0,53 €	4,98 €	0,50 €	4,65 €	0,47 €	4,32 €	0,43 €
37	6,07 €	0,61 €	5,39 €	0,54 €	5,06 €	0,51 €	4,72 €	0,47 €	4,38 €	0,44 €
38	6,14 €	0,61 €	5,46 €	0,55 €	5,12 €	0,51 €	4,77 €	0,48 €	4,43 €	0,44 €
39	6,23 €	0,62 €	5,54 €	0,55 €	5,19 €	0,52 €	4,84 €	0,48 €	4,50 €	0,45 €
40	6,30 €	0,63 €	5,60 €	0,56 €	5,25 €	0,53 €	4,90 €	0,49 €	4,55 €	0,46 €
41	6,39 €	0,64 €	5,68 €	0,57 €	5,33 €	0,53 €	4,97 €	0,50 €	4,62 €	0,46 €
42	6,46 €	0,65 €	5,74 €	0,57 €	5,39 €	0,54 €	5,03 €	0,50 €	4,67 €	0,47 €
43	6,55 €	0,66 €	5,82 €	0,58 €	5,46 €	0,55 €	5,10 €	0,51 €	4,73 €	0,47 €
44	6,62 €	0,66 €	5,89 €	0,59 €	5,52 €	0,55 €	5,15 €	0,52 €	4,78 €	0,48 €
45	6,70 €	0,67 €	5,95 €	0,60 €	5,58 €	0,56 €	5,21 €	0,52 €	4,84 €	0,48 €
46	6,79 €	0,68 €	6,03 €	0,60 €	5,66 €	0,57 €	5,28 €	0,53 €	4,90 €	0,49 €
47	6,84 €	0,68 €	6,08 €	0,61 €	5,70 €	0,57 €	5,32 €	0,53 €	4,94 €	0,49 €
48	6,89 €	0,69 €	6,13 €	0,61 €	5,75 €	0,58 €	5,36 €	0,54 €	4,98 €	0,50 €
49	6,95 €	0,70 €	6,18 €	0,62 €	5,79 €	0,58 €	5,40 €	0,54 €	5,02 €	0,50 €
50	7,00 €	0,70 €	6,22 €	0,62 €	5,84 €	0,58 €	5,45 €	0,55 €	5,06 €	0,51 €
51	7,06 €	0,71 €	6,27 €	0,63 €	5,88 €	0,59 €	5,49 €	0,55 €	5,10 €	0,51 €
52	7,09 €	0,71 €	6,30 €	0,63 €	5,91 €	0,59 €	5,52 €	0,55 €	5,12 €	0,51 €
53	7,13 €	0,71 €	6,34 €	0,63 €	5,94 €	0,59 €	5,54 €	0,55 €	5,15 €	0,52 €
54	7,16 €	0,72 €	6,37 €	0,64 €	5,97 €	0,60 €	5,57 €	0,56 €	5,17 €	0,52 €
55	7,20 €	0,72 €	6,40 €	0,64 €	6,00 €	0,60 €	5,60 €	0,56 €	5,20 €	0,52 €
56	7,22 €	0,72 €	6,42 €	0,64 €	6,02 €	0,60 €	5,61 €	0,56 €	5,21 €	0,52 €
57	7,25 €	0,73 €	6,45 €	0,65 €	6,05 €	0,61 €	5,64 €	0,56 €	5,24 €	0,52 €
58	7,27 €	0,73 €	6,46 €	0,65 €	6,06 €	0,61 €	5,66 €	0,57 €	5,25 €	0,53 €
59	7,29 €	0,73 €	6,48 €	0,65 €	6,08 €	0,61 €	5,67 €	0,57 €	5,27 €	0,53 €
60	7,33 €	0,73 €	6,51 €	0,65 €	6,11 €	0,61 €	5,70 €	0,57 €	5,29 €	0,53 €
61²	-	-	-	-	6,11 €	-	-	-	-	-
62²	-	-	-	-	6,12 €	-	-	-	-	-

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV-B-E1 Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)				
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV-B-E1 80	R-EXKLUSIV-B-E1 75	R-EXKLUSIV-B-E1 70	R-EXKLUSIV-B-E1 65
15-19	1,86 €	1,74 €	1,62 €	1,51 €
20-24	1,63 €	1,53 €	1,43 €	1,33 €
25-29	1,66 €	1,56 €	1,46 €	1,35 €
30-33	2,02 €	1,89 €	1,76 €	1,64 €
34-38	2,64 €	2,48 €	2,31 €	2,15 €

## EXKLUSIV-B-E1 (57,61 %)¹

Ambulante Beihilfeergänzung

EXKLUSIV-B-E1		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	EXKLUSIV-B-E1 60	+10% VZ	EXKLUSIV-B-E1 55	+10% VZ	EXKLUSIV-B-E1 50	+10% VZ	EXKLUSIV-B-E1 30	+10% VZ
0-14	0,80 €	-	0,74 €	-	0,67 €	-	0,40 €	-
15-19	1,19 €	-	1,09 €	-	0,99 €	-	0,59 €	-
20	3,06 €	-	2,81 €	-	2,55 €	-	1,53 €	-
21	3,12 €	0,31 €	2,86 €	0,29 €	2,60 €	0,26 €	1,56 €	0,16 €
22	3,18 €	0,32 €	2,92 €	0,29 €	2,65 €	0,27 €	1,59 €	0,16 €
23	3,24 €	0,32 €	2,97 €	0,30 €	2,70 €	0,27 €	1,62 €	0,16 €
24	3,30 €	0,33 €	3,03 €	0,30 €	2,75 €	0,28 €	1,65 €	0,17 €
25	3,36 €	0,34 €	3,08 €	0,31 €	2,80 €	0,28 €	1,68 €	0,17 €
26	3,42 €	0,34 €	3,14 €	0,31 €	2,85 €	0,29 €	1,71 €	0,17 €
27	3,47 €	0,35 €	3,18 €	0,32 €	2,89 €	0,29 €	1,73 €	0,17 €
28	3,53 €	0,35 €	3,23 €	0,32 €	2,94 €	0,29 €	1,76 €	0,18 €
29	3,59 €	0,36 €	3,29 €	0,33 €	2,99 €	0,30 €	1,79 €	0,18 €
30	3,65 €	0,37 €	3,34 €	0,33 €	3,04 €	0,30 €	1,82 €	0,18 €
31	3,70 €	0,37 €	3,39 €	0,34 €	3,08 €	0,31 €	1,85 €	0,19 €
32	3,76 €	0,38 €	3,44 €	0,34 €	3,13 €	0,31 €	1,88 €	0,19 €
33	3,82 €	0,38 €	3,50 €	0,35 €	3,18 €	0,32 €	1,91 €	0,19 €
34	3,88 €	0,39 €	3,55 €	0,36 €	3,23 €	0,32 €	1,94 €	0,19 €
35	3,92 €	0,39 €	3,60 €	0,36 €	3,27 €	0,33 €	1,96 €	0,20 €
36	3,98 €	0,40 €	3,65 €	0,37 €	3,32 €	0,33 €	1,99 €	0,20 €
37	4,04 €	0,40 €	3,71 €	0,37 €	3,37 €	0,34 €	2,02 €	0,20 €
38	4,09 €	0,41 €	3,75 €	0,38 €	3,41 €	0,34 €	2,05 €	0,21 €
39	4,15 €	0,42 €	3,81 €	0,38 €	3,46 €	0,35 €	2,08 €	0,21 €
40	4,20 €	0,42 €	3,85 €	0,39 €	3,50 €	0,35 €	2,10 €	0,21 €
41	4,26 €	0,43 €	3,91 €	0,39 €	3,55 €	0,36 €	2,13 €	0,21 €
42	4,31 €	0,43 €	3,95 €	0,40 €	3,59 €	0,36 €	2,15 €	0,22 €
43	4,37 €	0,44 €	4,00 €	0,40 €	3,64 €	0,36 €	2,18 €	0,22 €
44	4,42 €	0,44 €	4,05 €	0,41 €	3,68 €	0,37 €	2,21 €	0,22 €
45	4,46 €	0,45 €	4,09 €	0,41 €	3,72 €	0,37 €	2,23 €	0,22 €
46	4,52 €	0,45 €	4,15 €	0,42 €	3,77 €	0,38 €	2,26 €	0,23 €
47	4,56 €	0,46 €	4,18 €	0,42 €	3,80 €	0,38 €	2,28 €	0,23 €
48	4,60 €	0,46 €	4,21 €	0,42 €	3,83 €	0,38 €	2,30 €	0,23 €
49	4,63 €	0,46 €	4,25 €	0,43 €	3,86 €	0,39 €	2,32 €	0,23 €
50	4,67 €	0,47 €	4,28 €	0,43 €	3,89 €	0,39 €	2,33 €	0,23 €
51	4,70 €	0,47 €	4,31 €	0,43 €	3,92 €	0,39 €	2,35 €	0,24 €
52	4,73 €	0,47 €	4,33 €	0,43 €	3,94 €	0,39 €	2,36 €	0,24 €
53	4,75 €	0,48 €	4,36 €	0,44 €	3,96 €	0,40 €	2,38 €	0,24 €
54	4,78 €	0,48 €	4,38 €	0,44 €	3,98 €	0,40 €	2,39 €	0,24 €
55	4,80 €	0,48 €	4,40 €	0,44 €	4,00 €	0,40 €	2,40 €	0,24 €
56	4,81 €	0,48 €	4,41 €	0,44 €	4,01 €	0,40 €	2,41 €	0,24 €
57	4,84 €	0,48 €	4,43 €	0,44 €	4,03 €	0,40 €	2,42 €	0,24 €
58	4,85 €	0,49 €	4,44 €	0,44 €	4,04 €	0,40 €	2,42 €	0,24 €
59	4,86 €	0,49 €	4,46 €	0,45 €	4,05 €	0,41 €	2,43 €	0,24 €
60	4,88 €	0,49 €	4,48 €	0,45 €	4,07 €	0,41 €	2,44 €	0,24 €
61 <sup>2</sup>	-	-	-	-	4,07 €	-	-	-
62 <sup>2</sup>	-	-	-	-	4,08 €	-	-	-

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV-B-E1		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV-B-E1 60	R-EXKLUSIV-B-E1 55	R-EXKLUSIV-B-E1 50	R-EXKLUSIV-B-E1 30	
15-19	1,39 €	1,28 €	1,16 €	0,70 €	
20-24	1,22 €	1,12 €	1,02 €	0,61 €	
25-29	1,25 €	1,14 €	1,04 €	0,62 €	
30-33	1,51 €	1,39 €	1,26 €	0,76 €	
34-38	1,98 €	1,82 €	1,65 €	0,99 €	

# EXKLUSIV-B-ES (0%)<sup>1</sup>

Stationäre Beihilfeergänzung

EXKLUSIV-B-ES		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	EXKLUSIV-B-ES 90	+10% VZ	EXKLUSIV-B-ES 85	+10% VZ	EXKLUSIV-B-ES 80	+10% VZ	EXKLUSIV-B-ES 75	+10% VZ
0-14	0,99 €	–	0,93 €	–	0,87 €	–	0,82 €	–
15-19	1,46 €	–	1,37 €	–	1,29 €	–	1,21 €	–
20	3,80 €	–	3,59 €	–	3,38 €	–	3,17 €	–
21	3,89 €	0,39 €	3,67 €	0,37 €	3,46 €	0,35 €	3,24 €	0,32 €
22	3,98 €	0,40 €	3,76 €	0,38 €	3,54 €	0,35 €	3,32 €	0,33 €
23	4,05 €	0,41 €	3,83 €	0,38 €	3,60 €	0,36 €	3,38 €	0,34 €
24	4,14 €	0,41 €	3,91 €	0,39 €	3,68 €	0,37 €	3,45 €	0,35 €
25	4,21 €	0,42 €	3,98 €	0,40 €	3,74 €	0,37 €	3,51 €	0,35 €
26	4,30 €	0,43 €	4,06 €	0,41 €	3,82 €	0,38 €	3,59 €	0,36 €
27	4,37 €	0,44 €	4,13 €	0,41 €	3,89 €	0,39 €	3,65 €	0,37 €
28	4,46 €	0,45 €	4,22 €	0,42 €	3,97 €	0,40 €	3,72 €	0,37 €
29	4,54 €	0,45 €	4,28 €	0,43 €	4,03 €	0,40 €	3,78 €	0,38 €
30	4,61 €	0,46 €	4,35 €	0,44 €	4,10 €	0,41 €	3,84 €	0,38 €
31	4,70 €	0,47 €	4,44 €	0,44 €	4,18 €	0,42 €	3,92 €	0,39 €
32	4,77 €	0,48 €	4,51 €	0,45 €	4,24 €	0,42 €	3,98 €	0,40 €
33	4,84 €	0,48 €	4,57 €	0,46 €	4,30 €	0,43 €	4,04 €	0,40 €
34	4,91 €	0,49 €	4,64 €	0,46 €	4,37 €	0,44 €	4,10 €	0,41 €
35	5,00 €	0,50 €	4,73 €	0,47 €	4,45 €	0,45 €	4,17 €	0,42 €
36	5,09 €	0,51 €	4,81 €	0,48 €	4,53 €	0,45 €	4,25 €	0,43 €
37	5,17 €	0,52 €	4,88 €	0,49 €	4,59 €	0,46 €	4,31 €	0,43 €
38	5,26 €	0,53 €	4,96 €	0,50 €	4,67 €	0,47 €	4,38 €	0,44 €
39	5,36 €	0,54 €	5,07 €	0,51 €	4,77 €	0,48 €	4,47 €	0,45 €
40	5,45 €	0,55 €	5,15 €	0,52 €	4,85 €	0,49 €	4,55 €	0,46 €
41	5,56 €	0,56 €	5,25 €	0,53 €	4,94 €	0,49 €	4,64 €	0,46 €
42	5,67 €	0,57 €	5,36 €	0,54 €	5,04 €	0,50 €	4,73 €	0,47 €
43	5,78 €	0,58 €	5,46 €	0,55 €	5,14 €	0,51 €	4,82 €	0,48 €
44	5,90 €	0,59 €	5,58 €	0,56 €	5,25 €	0,53 €	4,92 €	0,49 €
45	6,03 €	0,60 €	5,70 €	0,57 €	5,36 €	0,54 €	5,03 €	0,50 €
46	6,16 €	0,62 €	5,81 €	0,58 €	5,47 €	0,55 €	5,13 €	0,51 €
47	6,30 €	0,63 €	5,95 €	0,60 €	5,60 €	0,56 €	5,25 €	0,53 €
48	6,43 €	0,64 €	6,07 €	0,61 €	5,71 €	0,57 €	5,36 €	0,54 €
49	6,59 €	0,66 €	6,22 €	0,62 €	5,86 €	0,59 €	5,49 €	0,55 €
50	6,73 €	0,67 €	6,36 €	0,64 €	5,98 €	0,60 €	5,61 €	0,56 €
51	6,88 €	0,69 €	6,49 €	0,65 €	6,11 €	0,61 €	5,73 €	0,57 €
52	7,04 €	0,70 €	6,65 €	0,67 €	6,26 €	0,63 €	5,87 €	0,59 €
53	7,20 €	0,72 €	6,80 €	0,68 €	6,40 €	0,64 €	6,00 €	0,60 €
54	7,38 €	0,74 €	6,97 €	0,70 €	6,56 €	0,66 €	6,15 €	0,62 €
55	7,54 €	0,75 €	7,12 €	0,71 €	6,70 €	0,67 €	6,29 €	0,63 €
56	7,72 €	0,77 €	7,29 €	0,73 €	6,86 €	0,69 €	6,44 €	0,64 €
57	7,92 €	0,79 €	7,48 €	0,75 €	7,04 €	0,70 €	6,60 €	0,66 €
58	8,12 €	0,81 €	7,67 €	0,77 €	7,22 €	0,72 €	6,77 €	0,68 €
59	8,32 €	0,83 €	7,85 €	0,79 €	7,39 €	0,74 €	6,93 €	0,69 €
60	8,51 €	0,85 €	8,04 €	0,80 €	7,57 €	0,76 €	7,10 €	0,71 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV-B-ES		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV-B-ES 90	R-EXKLUSIV-B-ES 85	R-EXKLUSIV-B-ES 80	R-EXKLUSIV-B-ES 75
15-19	1,03 €	0,97 €	0,91 €	0,86 €
20-24	0,72 €	0,68 €	0,64 €	0,60 €
25-29	0,79 €	0,75 €	0,70 €	0,66 €
30-33	1,06 €	1,00 €	0,94 €	0,89 €
34-38	1,24 €	1,17 €	1,10 €	1,04 €



## EXKLUSIV-B-ES (0%)<sup>1</sup>

Stationäre Beihilfeergänzung

EXKLUSIV-B-ES		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)						
Eintrittsalter	EXKLUSIV-B-ES 70	+10% VZ	EXKLUSIV-B-ES 65	+10% VZ	EXKLUSIV-B-ES 50	+10% VZ	EXKLUSIV-B-ES 30	+10% VZ
0-14	0,76 €	–	0,71 €	–	0,55 €	–	0,33 €	–
15-19	1,13 €	–	1,05 €	–	0,81 €	–	0,48 €	–
20	2,95 €	–	2,74 €	–	2,11 €	–	1,27 €	–
21	3,02 €	0,30 €	2,81 €	0,28 €	2,16 €	0,22 €	1,30 €	0,13 €
22	3,09 €	0,31 €	2,87 €	0,29 €	2,21 €	0,22 €	1,33 €	0,13 €
23	3,15 €	0,32 €	2,93 €	0,29 €	2,25 €	0,23 €	1,35 €	0,14 €
24	3,22 €	0,32 €	2,99 €	0,30 €	2,30 €	0,23 €	1,38 €	0,14 €
25	3,28 €	0,33 €	3,04 €	0,30 €	2,34 €	0,23 €	1,40 €	0,14 €
26	3,35 €	0,34 €	3,11 €	0,31 €	2,39 €	0,24 €	1,43 €	0,14 €
27	3,40 €	0,34 €	3,16 €	0,32 €	2,43 €	0,24 €	1,46 €	0,15 €
28	3,47 €	0,35 €	3,22 €	0,32 €	2,48 €	0,25 €	1,49 €	0,15 €
29	3,53 €	0,35 €	3,28 €	0,33 €	2,52 €	0,25 €	1,51 €	0,15 €
30	3,58 €	0,36 €	3,33 €	0,33 €	2,56 €	0,26 €	1,54 €	0,15 €
31	3,65 €	0,37 €	3,39 €	0,34 €	2,61 €	0,26 €	1,57 €	0,16 €
32	3,71 €	0,37 €	3,45 €	0,35 €	2,65 €	0,27 €	1,59 €	0,16 €
33	3,77 €	0,38 €	3,50 €	0,35 €	2,69 €	0,27 €	1,61 €	0,16 €
34	3,82 €	0,38 €	3,55 €	0,36 €	2,73 €	0,27 €	1,64 €	0,16 €
35	3,89 €	0,39 €	3,61 €	0,36 €	2,78 €	0,28 €	1,67 €	0,17 €
36	3,96 €	0,40 €	3,68 €	0,37 €	2,83 €	0,28 €	1,70 €	0,17 €
37	4,02 €	0,40 €	3,73 €	0,37 €	2,87 €	0,29 €	1,72 €	0,17 €
38	4,09 €	0,41 €	3,80 €	0,38 €	2,92 €	0,29 €	1,75 €	0,18 €
39	4,17 €	0,42 €	3,87 €	0,39 €	2,98 €	0,30 €	1,79 €	0,18 €
40	4,24 €	0,42 €	3,94 €	0,39 €	3,03 €	0,30 €	1,82 €	0,18 €
41	4,33 €	0,43 €	4,02 €	0,40 €	3,09 €	0,31 €	1,85 €	0,19 €
42	4,41 €	0,44 €	4,10 €	0,41 €	3,15 €	0,32 €	1,89 €	0,19 €
43	4,49 €	0,45 €	4,17 €	0,42 €	3,21 €	0,32 €	1,93 €	0,19 €
44	4,59 €	0,46 €	4,26 €	0,43 €	3,28 €	0,33 €	1,97 €	0,20 €
45	4,69 €	0,47 €	4,36 €	0,44 €	3,35 €	0,34 €	2,01 €	0,20 €
46	4,79 €	0,48 €	4,45 €	0,45 €	3,42 €	0,34 €	2,05 €	0,21 €
47	4,90 €	0,49 €	4,55 €	0,46 €	3,50 €	0,35 €	2,10 €	0,21 €
48	5,00 €	0,50 €	4,64 €	0,46 €	3,57 €	0,36 €	2,14 €	0,21 €
49	5,12 €	0,51 €	4,76 €	0,48 €	3,66 €	0,37 €	2,20 €	0,22 €
50	5,24 €	0,52 €	4,86 €	0,49 €	3,74 €	0,37 €	2,24 €	0,22 €
51	5,35 €	0,54 €	4,97 €	0,50 €	3,82 €	0,38 €	2,29 €	0,23 €
52	5,47 €	0,55 €	5,08 €	0,51 €	3,91 €	0,39 €	2,35 €	0,24 €
53	5,60 €	0,56 €	5,20 €	0,52 €	4,00 €	0,40 €	2,40 €	0,24 €
54	5,74 €	0,57 €	5,33 €	0,53 €	4,10 €	0,41 €	2,46 €	0,25 €
55	5,87 €	0,59 €	5,45 €	0,55 €	4,19 €	0,42 €	2,51 €	0,25 €
56	6,01 €	0,60 €	5,58 €	0,56 €	4,29 €	0,43 €	2,57 €	0,26 €
57	6,16 €	0,62 €	5,72 €	0,57 €	4,40 €	0,44 €	2,64 €	0,26 €
58	6,31 €	0,63 €	5,86 €	0,59 €	4,51 €	0,45 €	2,71 €	0,27 €
59	6,47 €	0,65 €	6,01 €	0,60 €	4,62 €	0,46 €	2,77 €	0,28 €
60	6,62 €	0,66 €	6,15 €	0,62 €	4,73 €	0,47 €	2,84 €	0,28 €
61 <sup>2</sup>	6,79 €	–	–	–	4,85 €	–	–	–
62 <sup>2</sup>	6,96 €	–	–	–	4,97 €	–	–	–

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 Die Beiträge der Eintrittsalter 61 und 62 Jahre dürfen ausschließlich für die Berechnung im Anwartschaftsrechner verwendet werden.

## Ausbildungstarife „R“

EXKLUSIV-B-ES		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Eintrittsalter	R-EXKLUSIV-B-ES 70	R-EXKLUSIV-B-ES 65	R-EXKLUSIV-B-ES 50	R-EXKLUSIV-B-ES 30	
15-19	0,80 €	0,74 €	0,57 €	0,34 €	
20-24	0,56 €	0,52 €	0,40 €	0,24 €	
25-29	0,62 €	0,57 €	0,44 €	0,26 €	
30-33	0,83 €	0,77 €	0,59 €	0,35 €	
34-38	0,97 €	0,90 €	0,69 €	0,41 €	

# BK (91,36 %)<sup>1</sup>

## Regelleistungen Kompakt

BK Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)									
Eintrittsalter	BK 10	+10% VZ	+ Brillen-RZ <sup>3</sup>	BK20	+10% VZ	+ Brillen-RZ <sup>3</sup>	BK30 <sup>1</sup>	+10% VZ	+ Brillen-RZ <sup>3</sup>
0-15	17,46 €	–	0,35 €	34,92 €	–	0,70 €	52,38 €	–	1,05 €
16-20	22,74 €	–	0,45 €	45,48 €	–	0,91 €	68,22 €	–	1,36 €
21	43,72 €	4,37 €	0,87 €	87,45 €	8,75 €	1,75 €	131,17 €	13,12 €	2,62 €
22	44,61 €	4,46 €	0,89 €	89,23 €	8,92 €	1,78 €	133,84 €	13,38 €	2,68 €
23	45,49 €	4,55 €	0,91 €	90,99 €	9,10 €	1,82 €	136,48 €	13,65 €	2,73 €
24	46,36 €	4,64 €	0,93 €	92,72 €	9,27 €	1,85 €	139,07 €	13,91 €	2,78 €
25	47,20 €	4,72 €	0,94 €	94,40 €	9,44 €	1,89 €	141,61 €	14,16 €	2,83 €
26	48,02 €	4,80 €	0,96 €	96,05 €	9,61 €	1,92 €	144,07 €	14,41 €	2,88 €
27	48,82 €	4,88 €	0,98 €	97,64 €	9,76 €	1,95 €	146,46 €	14,65 €	2,93 €
28	49,59 €	4,96 €	0,99 €	99,17 €	9,92 €	1,98 €	148,76 €	14,88 €	2,98 €
29	50,32 €	5,03 €	1,01 €	100,64 €	10,06 €	2,01 €	150,97 €	15,10 €	3,02 €
30	51,03 €	5,10 €	1,02 €	102,06 €	10,21 €	2,04 €	153,10 €	15,31 €	3,06 €
31	51,72 €	5,17 €	1,03 €	103,44 €	10,34 €	2,07 €	155,16 €	15,52 €	3,10 €
32	52,39 €	5,24 €	1,05 €	104,78 €	10,48 €	2,10 €	157,17 €	15,72 €	3,14 €
33	53,05 €	5,31 €	1,06 €	106,11 €	10,61 €	2,12 €	159,16 €	15,92 €	3,18 €
34	53,73 €	5,37 €	1,07 €	107,47 €	10,75 €	2,15 €	161,20 €	16,12 €	3,22 €
35	54,43 €	5,44 €	1,09 €	108,86 €	10,89 €	2,18 €	163,29 €	16,33 €	3,27 €
36	55,14 €	5,51 €	1,10 €	110,28 €	11,03 €	2,21 €	165,43 €	16,54 €	3,31 €
37	55,88 €	5,59 €	1,12 €	111,76 €	11,18 €	2,24 €	167,63 €	16,76 €	3,35 €
38	56,64 €	5,66 €	1,13 €	113,28 €	11,33 €	2,27 €	169,91 €	16,99 €	3,40 €
39	57,43 €	5,74 €	1,15 €	114,87 €	11,49 €	2,30 €	172,30 €	17,23 €	3,45 €
40	58,27 €	5,83 €	1,17 €	116,54 €	11,65 €	2,33 €	174,82 €	17,48 €	3,50 €
41	59,15 €	5,92 €	1,18 €	118,31 €	11,83 €	2,37 €	177,46 €	17,75 €	3,55 €
42	60,08 €	6,01 €	1,20 €	120,15 €	12,02 €	2,40 €	180,23 €	18,02 €	3,60 €
43	61,05 €	6,11 €	1,22 €	122,10 €	12,21 €	2,44 €	183,16 €	18,32 €	3,66 €
44	62,05 €	6,21 €	1,24 €	124,10 €	12,41 €	2,48 €	186,15 €	18,62 €	3,72 €
45	63,07 €	6,31 €	1,26 €	126,14 €	12,61 €	2,52 €	189,20 €	18,92 €	3,78 €
46	64,11 €	6,41 €	1,28 €	128,22 €	12,82 €	2,56 €	192,34 €	19,23 €	3,85 €
47	65,18 €	6,52 €	1,30 €	130,37 €	13,04 €	2,61 €	195,55 €	19,56 €	3,91 €
48	66,28 €	6,63 €	1,33 €	132,57 €	13,26 €	2,65 €	198,85 €	19,89 €	3,98 €
49	67,40 €	6,74 €	1,35 €	134,79 €	13,48 €	2,70 €	202,19 €	20,22 €	4,04 €
50	68,52 €	6,85 €	1,37 €	137,04 €	13,70 €	2,74 €	205,55 €	20,56 €	4,11 €
51	69,66 €	6,97 €	1,39 €	139,31 €	13,93 €	2,79 €	208,97 €	20,90 €	4,18 €
52	70,80 €	7,08 €	1,42 €	141,61 €	14,16 €	2,83 €	212,41 €	21,24 €	4,25 €
53	71,97 €	7,20 €	1,44 €	143,94 €	14,39 €	2,88 €	215,91 €	21,59 €	4,32 €
54	73,15 €	7,32 €	1,46 €	146,30 €	14,63 €	2,93 €	219,46 €	21,95 €	4,39 €
55	74,35 €	7,44 €	1,49 €	148,70 €	14,87 €	2,97 €	223,06 €	22,31 €	4,46 €
56	75,58 €	7,56 €	1,51 €	151,15 €	15,12 €	3,02 €	226,73 €	22,67 €	4,53 €
57	76,82 €	7,68 €	1,54 €	153,64 €	15,36 €	3,07 €	230,45 €	23,05 €	4,61 €
58	78,09 €	7,81 €	1,56 €	156,18 €	15,62 €	3,12 €	234,26 €	23,43 €	4,69 €
59	79,37 €	7,94 €	1,59 €	158,74 €	15,87 €	3,17 €	238,12 €	23,81 €	4,76 €
60	80,67 €	8,07 €	1,61 €	161,34 €	16,13 €	3,23 €	242,02 €	24,20 €	4,84 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil.

2 10% Vorsorgezuschlag nicht erforderlich.

3 Bei Brillen- oder Kontaktlinsenträgern ist für den ambulanten Leistungsbereich ein Zuschlag (Brillen-RZ) erforderlich oder es wird ein Leistungsauschluss auf jegliche Sehhilfe im Antrag anerkannt.

# BK (91,36 %)<sup>1</sup>

## Regelleistungen Kompakt

<b>BK</b>					
<b>Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)</b>					
<b>Eintrittsalter</b>	<b>BK50</b>	<b>+10% VZ</b>	<b>+ Brillen-RZ<sup>3</sup></b>	<b>BKX20<sup>2</sup></b>	<b>+ Brillen-RZ<sup>3</sup></b>
0-15	87,30 €	-	1,75 €	-	-
16-20	113,70 €	-	2,27 €	-	-
21	218,62 €	21,86 €	4,37 €	67,82 €	1,36 €
22	223,07 €	22,31 €	4,46 €	69,06 €	1,38 €
23	227,47 €	22,75 €	4,55 €	70,27 €	1,41 €
24	231,79 €	23,18 €	4,64 €	71,45 €	1,43 €
25	236,01 €	23,60 €	4,72 €	72,58 €	1,45 €
26	240,12 €	24,01 €	4,80 €	73,69 €	1,47 €
27	244,10 €	24,41 €	4,88 €	74,74 €	1,49 €
28	247,93 €	24,79 €	4,96 €	75,75 €	1,52 €
29	251,61 €	25,16 €	5,03 €	76,69 €	1,53 €
30	255,16 €	25,52 €	5,10 €	77,58 €	1,55 €
31	258,60 €	25,86 €	5,17 €	78,41 €	1,57 €
32	261,95 €	26,20 €	5,24 €	79,20 €	1,58 €
33	265,27 €	26,53 €	5,31 €	79,96 €	1,60 €
34	268,67 €	26,87 €	5,37 €	80,74 €	1,61 €
35	272,15 €	27,22 €	5,44 €	81,54 €	1,63 €
36	275,71 €	27,57 €	5,51 €	82,38 €	1,65 €
37	279,39 €	27,94 €	5,59 €	83,25 €	1,67 €
38	283,19 €	28,32 €	5,66 €	84,16 €	1,68 €
39	287,17 €	28,72 €	5,74 €	85,16 €	1,70 €
40	291,36 €	29,14 €	5,83 €	86,23 €	1,72 €
41	295,77 €	29,58 €	5,92 €	87,41 €	1,75 €
42	300,38 €	30,04 €	6,01 €	88,69 €	1,77 €
43	305,26 €	30,53 €	6,11 €	90,11 €	1,80 €
44	310,25 €	31,03 €	6,21 €	91,57 €	1,83 €
45	315,34 €	31,53 €	6,31 €	93,07 €	1,86 €
46	320,56 €	32,06 €	6,41 €	94,64 €	1,89 €
47	325,92 €	32,59 €	6,52 €	96,11 €	1,92 €
48	331,42 €	33,14 €	6,63 €	97,52 €	1,95 €
49	336,98 €	33,70 €	6,74 €	98,92 €	1,98 €
50	342,59 €	34,26 €	6,85 €	100,30 €	2,01 €
51	348,28 €	34,83 €	6,97 €	101,65 €	2,03 €
52	354,02 €	35,40 €	7,08 €	102,99 €	2,06 €
53	359,85 €	35,99 €	7,20 €	104,31 €	2,09 €
54	365,76 €	36,58 €	7,32 €	105,61 €	2,11 €
55	371,76 €	37,18 €	7,44 €	106,88 €	2,14 €
56	377,88 €	37,79 €	7,56 €	108,11 €	2,16 €
57	384,09 €	38,41 €	7,68 €	109,31 €	2,19 €
58	390,44 €	39,04 €	7,81 €	110,45 €	2,21 €
59	396,86 €	39,69 €	7,94 €	111,90 €	2,24 €
60	403,36 €	40,34 €	8,07 €	113,64 €	2,27 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil.

2 10% Vorsorgezuschlag nicht erforderlich.

3 Bei Brillen- oder Kontaktlinsenträgern ist für den ambulanten Leistungsbereich ein Zuschlag (Brillen-RZ) erforderlich oder es wird ein Leistungsausschluss auf jegliche Sehhilfe im Antrag anerkannt.

## Sonderbedingungen für Personen in der Ausbildung

<b>BK</b>		<b>Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)</b>						
<b>Eintrittsalter <sup>1</sup></b>	<b>Beihilfeberechtigte (alle)</b>							
	<b>BK-C10</b>	<b>+ Brillen-RZ<sup>3</sup></b>	<b>BK-C20<sup>2</sup></b>	<b>+ Brillen-RZ<sup>3</sup></b>	<b>BK-C30<sup>2</sup></b>	<b>+ Brillen-RZ<sup>3</sup></b>	<b>BK-C50<sup>2</sup></b>	<b>+ Brillen-RZ<sup>3</sup></b>
0-15	15,31 €	0,31 €	30,62 €	0,61 €	45,93 €	0,92 €	76,55 €	1,53 €
16-20	19,94 €	0,40 €	39,88 €	0,80 €	59,82 €	1,20 €	99,70 €	1,99 €
21-24	17,06 €	0,34 €	34,11 €	0,68 €	51,17 €	1,02 €	85,28 €	1,71 €
25-29	20,37 €	0,41 €	40,74 €	0,81 €	61,10 €	1,22 €	101,84 €	2,04 €
30-34	25,32 €	0,51 €	50,64 €	1,01 €	75,97 €	1,52 €	126,61 €	2,53 €

<b>Eintrittsalter <sup>1</sup></b>	<b>Beamtenanwärter (ausschließlich)</b>							
	<b>BK-R10</b>	<b>+ Brillen-RZ<sup>3</sup></b>	<b>BK-R20<sup>2</sup></b>	<b>+ Brillen-RZ<sup>3</sup></b>	<b>BK-R30<sup>2</sup></b>	<b>+ Brillen-RZ<sup>3</sup></b>	<b>BK-R50<sup>2</sup></b>	<b>+ Brillen-RZ<sup>3</sup></b>
0-15	15,31 €	0,31 €	30,62 €	0,61 €	45,93 €	0,92 €	76,55 €	1,53 €
16-20	19,94 €	0,40 €	39,88 €	0,80 €	59,82 €	1,20 €	99,70 €	1,99 €
21-24	12,79 €	0,26 €	25,58 €	0,51 €	38,38 €	0,77 €	63,96 €	1,28 €
25-29	15,28 €	0,31 €	30,55 €	0,61 €	45,83 €	0,92 €	76,38 €	1,53 €
30-34	18,99 €	0,38 €	37,98 €	0,76 €	56,98 €	1,14 €	94,96 €	1,90 €

- 1 Vom Beginn des Kalenderjahres, in dem das 16., 21., 25. bzw. 30. Lebensjahr vollendet wird, gilt der Beitrag für die dann erreichte Altersgruppe. Diese Umstufung gilt nicht als Beitragserhöhung im Sinne des § 8a Absatz 2 MB / KK 94.
- 2 10% Vorsorgezuschlag nicht erforderlich.
- 3 Bei Brillen- oder Kontaktlinsenträgern ist für den ambulanten Leistungsbereich ein Zuschlag (Brillen-RZ) erforderlich oder es wird ein Leistungsausschluss auf jegliche Sehhilfe im Antrag anerkannt.

# BS (0 %)<sup>1</sup>

## Stationäre Wahlleistungen

BS Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)											
Eintrittsalter	BS 10	+10% VZ	BS20	+10% VZ	BS30	+10% VZ	BS50	+10% VZ	BS100	+10% VZ	BSX20 <sup>2</sup>
0-15	0,29 €	-	0,59 €	-	0,88 €	-	1,47 €	-	2,93 €	-	-
16-20	0,73 €	-	1,45 €	-	2,18 €	-	3,63 €	-	7,27 €	-	-
21	2,10 €	0,21 €	4,19 €	0,42 €	6,29 €	0,63 €	10,48 €	1,05 €	20,97 €	2,10 €	2,62 €
22	2,15 €	0,22 €	4,29 €	0,43 €	6,44 €	0,64 €	10,73 €	1,07 €	21,47 €	2,15 €	2,67 €
23	2,20 €	0,22 €	4,40 €	0,44 €	6,60 €	0,66 €	11,00 €	1,10 €	22,00 €	2,20 €	2,73 €
24	2,25 €	0,23 €	4,51 €	0,45 €	6,76 €	0,68 €	11,27 €	1,13 €	22,53 €	2,25 €	2,78 €
25	2,30 €	0,23 €	4,61 €	0,46 €	6,91 €	0,69 €	11,52 €	1,15 €	23,03 €	2,30 €	2,83 €
26	2,36 €	0,24 €	4,71 €	0,47 €	7,07 €	0,71 €	11,78 €	1,18 €	23,57 €	2,36 €	2,89 €
27	2,41 €	0,24 €	4,82 €	0,48 €	7,23 €	0,72 €	12,05 €	1,21 €	24,10 €	2,41 €	2,94 €
28	2,46 €	0,25 €	4,93 €	0,49 €	7,39 €	0,74 €	12,32 €	1,23 €	24,63 €	2,46 €	3,00 €
29	2,51 €	0,25 €	5,03 €	0,50 €	7,54 €	0,75 €	12,57 €	1,26 €	25,13 €	2,51 €	3,05 €
30	2,56 €	0,26 €	5,13 €	0,51 €	7,69 €	0,77 €	12,82 €	1,28 €	25,63 €	2,56 €	3,09 €
31	2,61 €	0,26 €	5,22 €	0,52 €	7,83 €	0,78 €	13,05 €	1,31 €	26,10 €	2,61 €	3,14 €
32	2,66 €	0,27 €	5,31 €	0,53 €	7,97 €	0,80 €	13,28 €	1,33 €	26,57 €	2,66 €	3,18 €
33	2,70 €	0,27 €	5,41 €	0,54 €	8,11 €	0,81 €	13,52 €	1,35 €	27,03 €	2,70 €	3,22 €
34	2,75 €	0,28 €	5,51 €	0,55 €	8,26 €	0,83 €	13,77 €	1,38 €	27,53 €	2,75 €	3,26 €
35	2,80 €	0,28 €	5,61 €	0,56 €	8,41 €	0,84 €	14,02 €	1,40 €	28,03 €	2,80 €	3,30 €
36	2,85 €	0,29 €	5,71 €	0,57 €	8,56 €	0,86 €	14,27 €	1,43 €	28,53 €	2,85 €	3,34 €
37	2,91 €	0,29 €	5,81 €	0,58 €	8,72 €	0,87 €	14,53 €	1,45 €	29,07 €	2,91 €	3,39 €
38	2,96 €	0,30 €	5,93 €	0,59 €	8,89 €	0,89 €	14,82 €	1,48 €	29,63 €	2,96 €	3,44 €
39	3,02 €	0,30 €	6,05 €	0,61 €	9,07 €	0,91 €	15,12 €	1,51 €	30,23 €	3,02 €	3,49 €
40	3,08 €	0,31 €	6,17 €	0,62 €	9,25 €	0,93 €	15,42 €	1,54 €	30,83 €	3,08 €	3,55 €
41	3,15 €	0,32 €	6,30 €	0,63 €	9,45 €	0,95 €	15,75 €	1,58 €	31,50 €	3,15 €	3,62 €
42	3,22 €	0,32 €	6,44 €	0,64 €	9,66 €	0,97 €	16,10 €	1,61 €	32,20 €	3,22 €	3,69 €
43	3,29 €	0,33 €	6,59 €	0,66 €	9,88 €	0,99 €	16,47 €	1,65 €	32,93 €	3,29 €	3,77 €
44	3,37 €	0,34 €	6,73 €	0,67 €	10,10 €	1,01 €	16,83 €	1,68 €	33,67 €	3,37 €	3,85 €
45	3,44 €	0,34 €	6,89 €	0,69 €	10,33 €	1,03 €	17,22 €	1,72 €	34,43 €	3,44 €	3,94 €
46	3,52 €	0,35 €	7,05 €	0,71 €	10,57 €	1,06 €	17,62 €	1,76 €	35,23 €	3,52 €	4,02 €
47	3,61 €	0,36 €	7,21 €	0,72 €	10,82 €	1,08 €	18,03 €	1,80 €	36,07 €	3,61 €	4,11 €
48	3,69 €	0,37 €	7,38 €	0,74 €	11,07 €	1,11 €	18,45 €	1,85 €	36,90 €	3,69 €	4,19 €
49	3,78 €	0,38 €	7,56 €	0,76 €	11,34 €	1,13 €	18,90 €	1,89 €	37,80 €	3,78 €	4,27 €
50	3,87 €	0,39 €	7,74 €	0,77 €	11,61 €	1,16 €	19,35 €	1,94 €	38,70 €	3,87 €	4,36 €
51	3,97 €	0,40 €	7,93 €	0,79 €	11,90 €	1,19 €	19,83 €	1,98 €	39,67 €	3,97 €	4,46 €
52	4,07 €	0,41 €	8,13 €	0,81 €	12,20 €	1,22 €	20,33 €	2,03 €	40,67 €	4,07 €	4,56 €
53	4,17 €	0,42 €	8,34 €	0,83 €	12,51 €	1,25 €	20,85 €	2,09 €	41,70 €	4,17 €	4,67 €
54	4,28 €	0,43 €	8,55 €	0,86 €	12,83 €	1,28 €	21,38 €	2,14 €	42,77 €	4,28 €	4,78 €
55	4,38 €	0,44 €	8,77 €	0,88 €	13,15 €	1,32 €	21,92 €	2,19 €	43,83 €	4,38 €	4,89 €
56	4,50 €	0,45 €	8,99 €	0,90 €	13,49 €	1,35 €	22,48 €	2,25 €	44,97 €	4,50 €	5,00 €
57	4,61 €	0,46 €	9,23 €	0,92 €	13,84 €	1,38 €	23,07 €	2,31 €	46,13 €	4,61 €	5,11 €
58	4,73 €	0,47 €	9,46 €	0,95 €	14,19 €	1,42 €	23,65 €	2,37 €	47,30 €	4,73 €	5,22 €
59	4,85 €	0,49 €	9,71 €	0,97 €	14,56 €	1,46 €	24,27 €	2,43 €	48,53 €	4,85 €	5,35 €
60	4,98 €	0,50 €	9,95 €	1,00 €	14,93 €	1,49 €	24,88 €	2,49 €	49,77 €	4,98 €	5,50 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil; gilt auch für die entsprechenden R-Tarife.

2 10% Vorsorgezuschlag nicht erforderlich.

## Sonderbedingungen für Personen in der Ausbildung

BS Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)					
Eintrittsalter <sup>1</sup>	BS-C10	BS-C20	BS-C30	BS-C50	BS-C100
0-15	0,26 €	0,51 €	0,77 €	1,28 €	2,57 €
16-20	0,64 €	1,27 €	1,91 €	3,18 €	6,37 €
21-24	0,60 €	1,19 €	1,79 €	2,98 €	5,97 €
25-29	0,64 €	1,27 €	1,91 €	3,18 €	6,37 €
30-34	0,92 €	1,85 €	2,77 €	4,62 €	9,23 €

1 Vom Beginn des Kalenderjahres, in dem das 16., 21., 25. bzw. 30. Lebensjahr vollendet wird, gilt der Beitrag für die dann erreichte Altersgruppe. Diese Umstufung gilt nicht als Beitragserhöhung im Sinne des § 8a Absatz 2 MB/KK 94.

# BE (79,59 %)¹

## Beihilfeergänzung Ambulant und Zahn

<b>BE</b>			
<b>Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)</b>			
<b>Eintrittsalter</b>	<b>BE</b>	<b>+ 10% VZ</b>	<b>+ Brillen-RZ²</b>
0-15	1,86 €	-	0,04 €
16-20	4,08 €	-	0,08 €
21	14,09 €	1,41 €	0,28 €
22	14,42 €	1,44 €	0,29 €
23	14,76 €	1,48 €	0,30 €
24	15,09 €	1,51 €	0,30 €
25	15,41 €	1,54 €	0,31 €
26	15,73 €	1,57 €	0,31 €
27	16,05 €	1,61 €	0,32 €
28	16,35 €	1,64 €	0,33 €
29	16,65 €	1,67 €	0,33 €
30	16,95 €	1,70 €	0,34 €
31	17,24 €	1,72 €	0,34 €
32	17,54 €	1,75 €	0,35 €
33	17,84 €	1,78 €	0,36 €
34	18,14 €	1,81 €	0,36 €
35	18,45 €	1,85 €	0,37 €
36	18,76 €	1,88 €	0,38 €
37	19,07 €	1,91 €	0,38 €
38	19,39 €	1,94 €	0,39 €
39	19,72 €	1,97 €	0,39 €
40	20,04 €	2,00 €	0,40 €
41	20,37 €	2,04 €	0,41 €
42	20,70 €	2,07 €	0,41 €
43	21,04 €	2,10 €	0,42 €
44	21,37 €	2,14 €	0,43 €
45	21,70 €	2,17 €	0,43 €
46	22,03 €	2,20 €	0,44 €
47	22,36 €	2,24 €	0,45 €
48	22,68 €	2,27 €	0,45 €
49	22,99 €	2,30 €	0,46 €
50	23,28 €	2,33 €	0,47 €
51	23,57 €	2,36 €	0,47 €
52	23,84 €	2,38 €	0,48 €
53	24,11 €	2,41 €	0,48 €
54	24,38 €	2,44 €	0,49 €
55	24,65 €	2,47 €	0,49 €
56	24,91 €	2,49 €	0,50 €
57	25,17 €	2,52 €	0,50 €
58	25,43 €	2,54 €	0,51 €
59	25,69 €	2,57 €	0,51 €
60	25,95 €	2,60 €	0,52 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil.

2 Bei Brillen- oder Kontaktlinsenträgern ist für den ambulanten Leistungsbereich ein Zuschlag (Brillen-RZ) erforderlich oder es wird ein Leistungsausschluss auf jegliche Sehhilfe im Antrag anerkannt.

**BKE (91,36 %)¹, BE+ (0 %)¹**

Beihilfeergänzung

<b>BKE, BE+</b>		<b>Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)</b>			
<b>Eintrittsalter</b>	<b>BKE</b>	<b>+ 10% VZ</b>	<b>+ Brillen-RZ²</b>	<b>BE +</b>	<b>+ 10% VZ</b>
0-15	1,64 €	-	0,03 €	-	-
16-17	3,14 €	-	0,06 €	-	-
18-20	3,14 €	0,31 €	0,06 €	1,06 €	0,11 €
21	11,72 €	1,17 €	0,23 €	4,27 €	0,43 €
22	11,98 €	1,20 €	0,24 €	4,38 €	0,44 €
23	12,24 €	1,22 €	0,24 €	4,50 €	0,45 €
24	12,51 €	1,25 €	0,25 €	4,62 €	0,46 €
25	12,77 €	1,28 €	0,26 €	4,74 €	0,47 €
26	13,02 €	1,30 €	0,26 €	4,86 €	0,49 €
27	13,27 €	1,33 €	0,27 €	4,98 €	0,50 €
28	13,52 €	1,35 €	0,27 €	5,11 €	0,51 €
29	13,76 €	1,38 €	0,28 €	5,23 €	0,52 €
30	14,00 €	1,40 €	0,28 €	5,36 €	0,54 €
31	14,24 €	1,42 €	0,28 €	5,49 €	0,55 €
32	14,48 €	1,45 €	0,29 €	5,62 €	0,56 €
33	14,73 €	1,47 €	0,29 €	5,75 €	0,58 €
34	14,98 €	1,50 €	0,30 €	5,89 €	0,59 €
35	15,23 €	1,52 €	0,30 €	6,04 €	0,60 €
36	15,47 €	1,55 €	0,31 €	6,19 €	0,62 €
37	15,73 €	1,57 €	0,31 €	6,35 €	0,64 €
38	15,98 €	1,60 €	0,32 €	6,51 €	0,65 €
39	16,23 €	1,62 €	0,32 €	6,68 €	0,67 €
40	16,48 €	1,65 €	0,33 €	6,85 €	0,69 €
41	16,73 €	1,67 €	0,33 €	7,03 €	0,70 €
42	16,97 €	1,70 €	0,34 €	7,22 €	0,72 €
43	17,22 €	1,72 €	0,34 €	7,41 €	0,74 €
44	17,45 €	1,75 €	0,35 €	7,60 €	0,76 €
45	17,68 €	1,77 €	0,35 €	7,80 €	0,78 €
46	17,90 €	1,79 €	0,36 €	8,01 €	0,80 €
47	18,11 €	1,81 €	0,36 €	8,21 €	0,82 €
48	18,32 €	1,83 €	0,37 €	8,40 €	0,84 €
49	18,50 €	1,85 €	0,37 €	8,60 €	0,86 €
50	18,66 €	1,87 €	0,37 €	8,80 €	0,88 €
51	18,81 €	1,88 €	0,38 €	9,00 €	0,90 €
52	18,95 €	1,90 €	0,38 €	9,20 €	0,92 €
53	19,08 €	1,91 €	0,38 €	9,40 €	0,94 €
54	19,20 €	1,92 €	0,38 €	9,61 €	0,96 €
55	19,31 €	1,93 €	0,39 €	9,81 €	0,98 €
56	19,42 €	1,94 €	0,39 €	10,01 €	1,00 €
57	19,52 €	1,95 €	0,39 €	10,21 €	1,02 €
58	19,61 €	1,96 €	0,39 €	10,41 €	1,04 €
59	19,71 €	1,97 €	0,39 €	10,63 €	1,06 €
60	19,80 €	1,98 €	0,40 €	10,85 €	1,09 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil.

2 Bei Brillen- oder Kontaktlinsenträgern ist für den ambulanten Leistungsbereich ein Zuschlag (Brillen-RZ) erforderlich oder es wird ein Leistungsausschluss auf jegliche Sehhilfe im Antrag anerkannt.

## PIT-B (100 %) <sup>12</sup>

<b>PIT-B Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)</b>						
<b>Eintrittsalter</b>	<b>PIT-B 10</b>	<b>+10% VZ</b>	<b>PIT-B 30</b>	<b>+10% VZ</b>	<b>PIT-B 50</b>	<b>+10% VZ</b>
0-15	–	–	–	–	–	–
16-20	–	–	–	–	–	–
21	1,94 €	0,19 €	5,83 €	0,58 €	9,72 €	0,97 €
22	1,77 €	0,18 €	5,31 €	0,53 €	8,85 €	0,89 €
23	1,60 €	0,16 €	4,80 €	0,48 €	8,00 €	0,80 €
24	1,43 €	0,14 €	4,30 €	0,43 €	7,17 €	0,72 €
25	1,27 €	0,13 €	3,82 €	0,38 €	6,36 €	0,64 €
26	1,12 €	0,11 €	3,36 €	0,34 €	5,60 €	0,56 €
27	0,98 €	0,10 €	2,95 €	0,30 €	4,91 €	0,49 €
28	0,86 €	0,09 €	2,58 €	0,26 €	4,30 €	0,43 €
29	0,75 €	0,08 €	2,27 €	0,23 €	3,78 €	0,38 €
30	0,66 €	0,07 €	2,00 €	0,20 €	3,33 €	0,33 €
31	0,59 €	0,06 €	1,77 €	0,18 €	2,94 €	0,29 €
32	0,52 €	0,05 €	1,57 €	0,16 €	2,61 €	0,26 €
33	0,46 €	0,05 €	1,39 €	0,14 €	2,32 €	0,23 €
34	0,41 €	0,04 €	1,24 €	0,12 €	2,07 €	0,21 €
35	0,37 €	0,04 €	1,11 €	0,11 €	1,85 €	0,19 €
36	0,33 €	0,03 €	0,99 €	0,10 €	1,65 €	0,17 €
37	0,30 €	0,03 €	0,89 €	0,09 €	1,48 €	0,15 €
38	0,26 €	0,03 €	0,80 €	0,08 €	1,33 €	0,13 €
39	0,24 €	0,02 €	0,72 €	0,07 €	1,19 €	0,12 €
40	0,21 €	0,02 €	0,64 €	0,06 €	1,07 €	0,11 €
41	0,19 €	0,02 €	0,58 €	0,06 €	0,97 €	0,10 €
42	0,18 €	0,02 €	0,53 €	0,05 €	0,88 €	0,09 €
43	0,16 €	0,02 €	0,48 €	0,05 €	0,80 €	0,08 €
44	0,15 €	0,02 €	0,44 €	0,04 €	0,73 €	0,07 €
45	0,13 €	0,01 €	0,41 €	0,04 €	0,68 €	0,07 €
46	0,12 €	0,01 €	0,38 €	0,04 €	0,63 €	0,06 €
47	0,12 €	0,01 €	0,35 €	0,04 €	0,59 €	0,06 €
48	0,11 €	0,01 €	0,33 €	0,03 €	0,55 €	0,06 €
49	0,10 €	0,01 €	0,32 €	0,03 €	0,53 €	0,05 €
50	0,10 €	0,01 €	0,30 €	0,03 €	0,50 €	0,05 €
51	0,10 €	0,01 €	0,29 €	0,03 €	0,48 €	0,05 €
52	0,09 €	0,01 €	0,28 €	0,03 €	0,46 €	0,05 €
53	0,09 €	0,01 €	0,27 €	0,03 €	0,45 €	0,05 €
54	0,09 €	0,01 €	0,26 €	0,03 €	0,44 €	0,04 €
55	0,09 €	0,01 €	0,26 €	0,03 €	0,43 €	0,04 €
56	0,08 €	0,01 €	0,25 €	0,03 €	0,42 €	0,04 €
57	0,08 €	0,01 €	0,25 €	0,03 €	0,42 €	0,04 €
58	0,08 €	0,01 €	0,25 €	0,03 €	0,41 €	0,04 €
59	0,08 €	0,01 €	0,24 €	0,02 €	0,40 €	0,04 €
60	0,08 €	0,01 €	0,24 €	0,02 €	0,39 €	0,04 €

1 Steuerlich absetzbarer Beitragsanteil.

2 Baustein PIT – gesetzliche Portabilität (gilt nur in Verbindung mit der Krankenvollversicherung). PIT ist eine Extra-Leistung. Diese besteht aus einem Übertragungswert zur Finanzierung eines Beitragsnachlasses bei einem anderen Unternehmen. Damit werden Beitragsvorteile aus der Versicherung bei der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. teilweise portabel.



# ZahnSchutz-Programm

ZahnSchutz-Programm		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)					
Eintrittsalter	Zahn BASISpur	Zahn PLUSpur	Zahn PLUS	Zahn TOPpur	Zahn TOP	Zahn EXKLUSIVpur	Zahn EXKLUSIV
0-14	3,41 €	7,08 €	-	12,81 €	-	22,89 €	-
15-19							
20	4,40 €	10,36 €	17,60 €	14,32 €	25,55 €	23,17 €	41,85 €
21			18,06 €		26,28 €		42,44 €
22			18,54 €		27,04 €		43,16 €
23			19,04 €		27,80 €		44,03 €
24			19,54 €		28,58 €		44,86 €
25			20,04 €		29,35 €		45,68 €
26			20,54 €		30,11 €		46,46 €
27			21,03 €		30,86 €		47,22 €
28			21,52 €		31,59 €		47,96 €
29			21,99 €		32,31 €		48,68 €
30			22,46 €		33,01 €		49,40 €
31			22,91 €		33,70 €		50,12 €
32			23,36 €		34,37 €		50,83 €
33			23,79 €		35,02 €		51,53 €
34	24,21 €	35,65 €	52,23 €				
35	7,40 €	20,36 €	24,63 €	25,81 €	36,27 €	36,10 €	52,90 €
36			25,04 €		36,87 €		53,57 €
37			25,44 €		37,45 €		54,21 €
38			25,83 €		38,02 €		54,85 €
39			26,22 €		38,59 €		55,49 €
40			26,61 €	39,14 €	56,15 €		
41			26,98 €	39,68 €	56,83 €		
42			27,35 €	40,21 €	57,53 €		
43			27,71 €	40,74 €	58,24 €		
44			28,07 €	41,26 €	58,95 €		
45	10,04 €	28,21 €	28,42 €	41,26 €	41,77 €	43,54 €	59,66 €
46			28,76 €		42,28 €		60,38 €
47			29,10 €		42,77 €		61,09 €
48			29,42 €		43,25 €		61,68 €
49			29,74 €		43,70 €		62,26 €
50			29,97 €		44,04 €	62,82 €	
51			30,19 €		44,35 €	63,37 €	
52			30,39 €		44,63 €	63,89 €	
53			30,56 €		44,88 €	64,40 €	
54			30,71 €		45,10 €	64,92 €	
55	12,69 €	30,86 €	30,84 €	45,17 €	45,28 €	53,62 €	65,44 €
56			30,94 €		45,42 €		65,98 €
57			31,01 €		45,52 €		66,53 €
58			31,05 €		45,58 €		67,09 €
59			31,07 €		45,60 €		67,61 €
60			31,13 €		45,70 €	68,26 €	
61			31,18 €		45,76 €	68,87 €	
62			31,21 €		45,80 €	69,45 €	
63			31,22 €		45,82 €	70,00 €	
64			31,22 €		45,83 €	70,47 €	
65	12,79 €	30,86 €	31,21 €	45,63 €	65,44 €	70,88 €	
66			31,15 €			71,21 €	
67			31,07 €			71,46 €	
68			30,98 €			71,61 €	
69			30,87 €			71,74 €	
70			30,73 €			71,85 €	

# AmbulantSchutz-Programm

AmbulantSchutz-Programm		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	Ambulant-BASISpur	Ambulant-STARTpur	Ambulant-PLUSpur	Ambulant-PLUS
0-14	1,90 €	4,90 €	9,98 €	-
15-19				29,47 €
20	2,93 €	8,59 €	19,93 €	29,98 €
21				30,49 €
22				30,99 €
23				31,50 €
24				32,00 €
25				32,50 €
26				33,00 €
27				33,49 €
28				33,98 €
29				34,46 €
30				34,93 €
31				35,39 €
32	3,88 €	12,16 €	30,90 €	35,84 €
33				36,29 €
34				36,73 €
35				37,15 €
36				37,57 €
37				37,98 €
38				38,38 €
39				38,76 €
40	5,06 €	15,68 €	41,06 €	39,13 €
41				39,49 €
42				39,83 €
43				40,15 €
44				40,46 €
45				40,74 €
46				41,00 €
47				41,24 €
48				41,47 €
49				41,68 €
50	5,98 €	17,65 €	-	41,87 €
51				42,05 €
52				42,21 €
53				42,37 €
54				42,44 €
55				42,50 €
56				42,56 €
57				42,61 €
58				42,67 €
59				42,72 €
60	7,45 €	19,28 €	-	42,78 €
61				42,84 €
62				42,91 €
63				42,96 €
64				43,00 €
65				43,03 €
66				43,16 €
67				43,28 €
68				43,39 €
69				43,48 €
70				

# AmbulantSchutz-Programm

AmbulantSchutz-Programm		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	AmbulantTOP mit AmbulantPLUS	AmbulantTOPpur mit AmbulantPLUSpur	AmbulantTOPpur	AmbulantTOP
0-14	-	57,90 € €	47,92 €	-
15-19				
20	175,16 €	124,12 €	104,19 €	145,69 €
21	179,08 €			149,10 €
22	182,86 €			152,37 €
23	186,53 €			155,54 €
24	190,07 €			158,57 €
25	193,48 €			161,48 €
26	196,76 €			164,26 €
27	199,90 €			166,90 €
28	202,89 €			169,40 €
29	205,74 €			171,76 €
30	208,42 €			173,96 €
31	210,94 €			176,01 €
32	213,29 €			177,90 €
33	215,48 €			179,64 €
34	217,63 €	181,34 €		
35	219,76 €	191,67 €	160,77 €	183,03 €
36	221,82 €			184,67 €
37	223,86 €			186,29 €
38	225,87 €			187,89 €
39	228,02 €			189,64 €
40	230,31 €	31,33 €	-	191,55 €
41	232,76 €			193,63 €
42	235,40 €			195,91 €
43	238,20 €			198,37 €
44	241,15 €			201,00 €
45	244,29 €			203,83 €
46	247,60 €	41,49 €	-	206,86 €
47	251,10 €			210,10 €
48	254,80 €			213,56 €
49	258,56 €			217,09 €
50	262,37 €			220,69 €
51	266,25 €			224,38 €
52	270,20 €			228,15 €
53	274,22 €			232,01 €
54	278,25 €			235,88 €
55	282,21 €			239,77 €
56	286,18 €	-	-	243,68 €
57	290,17 €			247,61 €
58	294,18 €			251,57 €
59	298,19 €			255,52 €
60	302,17 €			259,45 €
61	306,15 €			263,37 €
62	310,11 €			267,27 €
63	314,07 €			271,16 €
64	317,45 €			274,49 €
65	320,35 €			277,35 €
66	323,02 €			279,99 €
67	325,56 €			282,40 €
68	327,84 €			284,56 €
69	329,83 €			286,44 €
70	331,49 €	288,01 €		

# KlinikSchutz-Programm

KlinikSchutz-Programm																
Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)																
Eintrittsalter	Klinik UNFALLpur	Klinik STARTpur	Klinik START	Klinik PLUSpur	Klinik PLUS	Klinik TOP1pur + EKH 45	Klinik-TOP1 + EKH 45	Klinik TOP1pur	Klinik TOP1	EKH 45	R-EKH 45					
0-14	2,54 €	2,78 €	-	2,78 €	-	7,54 €	-	5,00 €	-	2,54 €	-					
15-19			-		-	10,22 €	-	6,56 €	-	3,66 €	1,00 €					
20	2,74 €	4,40 €	9,42 €	4,40 €	17,42 €	19,05 €	31,16 €	11,34 €	23,45 €	7,71 €	0,89 €					
21			9,66 €		17,92 €	19,28 €	31,94 €		24,00 €	7,94 €	0,89 €					
22			9,90 €		18,43 €	19,53 €	32,76 €		24,57 €	8,19 €	0,89 €					
23			10,15 €		18,96 €	19,80 €	33,61 €		25,15 €	8,46 €	0,89 €					
24			10,42 €		19,51 €	20,08 €	34,48 €		25,74 €	8,74 €	0,89 €					
25			10,69 €		20,08 €	20,35 €	35,34 €		26,33 €	9,01 €	0,93 €					
26			10,97 €		20,67 €	20,62 €	36,20 €		26,92 €	9,28 €	0,93 €					
27			11,25 €		21,28 €	20,91 €	37,09 €		27,52 €	9,57 €	0,93 €					
28			11,55 €		21,91 €	21,20 €	37,97 €		28,11 €	9,86 €	0,93 €					
29			11,85 €		22,56 €	21,52 €	38,88 €		28,70 €	10,18 €	0,93 €					
30			12,17 €		23,23 €	21,81 €	39,77 €		29,30 €	10,47 €	1,07 €					
31			12,49 €		23,92 €	22,12 €	40,68 €		29,90 €	10,78 €	1,07 €					
32			12,83 €		24,64 €	22,46 €	41,62 €		30,50 €	11,12 €	1,07 €					
33			13,17 €		25,39 €	22,79 €	42,56 €		31,11 €	11,45 €	1,07 €					
34			13,53 €		26,16 €	23,13 €	43,52 €		31,73 €	11,79 €	1,17 €					
35			5,90 €		5,90 €	13,89 €	5,90 €		26,95 €	27,76 €	44,51 €	15,62 €	32,37 €	12,14 €	1,17 €	
36						14,27 €			27,78 €	28,14 €	45,54 €		33,02 €	12,52 €	1,17 €	
37						14,65 €			28,64 €	28,52 €	46,59 €		33,69 €	12,90 €	1,17 €	
38		15,05 €		29,53 €		28,91 €		47,68 €	34,39 €	13,29 €	1,17 €					
39		15,46 €		30,46 €		-		48,84 €	35,13 €	13,71 €	-					
40		15,89 €		31,42 €		-		50,06 €	35,91 €	14,15 €	-					
41		16,33 €		32,43 €		-		51,34 €	36,75 €	14,59 €	-					
42		16,78 €		33,47 €		-		52,70 €	37,63 €	15,07 €	-					
43		17,26 €		34,57 €		-		54,11 €	38,56 €	15,55 €	-					
44		17,75 €		35,71 €		-		55,58 €	39,53 €	16,05 €	-					
45		8,80 €		8,80 €		18,26 €		8,80 €	36,91 €	-	57,10 €		-	40,55 €	16,55 €	-
46						18,79 €			38,17 €	-	58,68 €			41,60 €	17,08 €	-
47						19,34 €			39,48 €	-	60,31 €			42,69 €	17,62 €	-
48						19,91 €			40,86 €	-	62,00 €			43,82 €	18,18 €	-
49						20,50 €			42,31 €	-	63,73 €			44,98 €	18,75 €	-
50						21,11 €			43,84 €	-	65,53 €			46,18 €	19,35 €	-
51						21,74 €			45,44 €	-	67,38 €			47,42 €	19,96 €	-
52						22,39 €			47,13 €	-	69,28 €			48,69 €	20,59 €	-
53			23,05 €		48,91 €	-	71,23 €		50,00 €	21,23 €	-					
54			23,73 €		50,79 €	-	73,25 €		51,35 €	21,90 €	-					
55		17,60 €	-	24,43 €	-	52,77 €	-	75,32 €	-	52,73 €	22,59 €	-				
56	25,14 €			54,85 €		-	77,45 €	54,15 €		23,30 €	-					
57	25,86 €			56,99 €		-	79,61 €	55,60 €		24,01 €	-					
58	26,60 €			59,19 €		-	81,87 €	57,10 €		24,77 €	-					
59	27,34 €			61,40 €		-	84,16 €	58,62 €		25,54 €	-					
60	28,10 €			63,59 €		-	86,52 €	60,19 €		26,33 €	-					
61	28,86 €			65,73 €		-	88,95 €	61,78 €		27,17 €	-					
62	29,63 €			67,82 €		-	91,42 €	63,41 €		28,01 €	-					
63	30,40 €			69,83 €		-	93,93 €	65,05 €		28,88 €	-					
64	31,17 €			71,79 €		-	96,46 €	66,70 €		29,76 €	-					
65	31,93 €			73,69 €		-	99,02 €	68,36 €		30,66 €	-					
66	32,68 €			75,53 €		-	101,58 €	70,00 €		31,58 €	-					
67	33,42 €			77,32 €		-	104,14 €	71,62 €		32,52 €	-					
68	34,13 €			79,06 €		-	106,68 €	73,22 €		33,46 €	-					
69	34,83 €			80,75 €		-	109,19 €	74,79 €		34,40 €	-					
70	35,51 €			82,41 €		-	111,51 €	76,17 €		35,34 €	-					

clinic +		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)	
Eintrittsalter	clinic +	clinic +A <sup>1</sup> (Ausbildungsbeitrag)	
0-15	2,97 €		
16-20	7,29 €	-	
21	34,80 €	11,43 €	
22	35,73 €	11,43 €	
23	36,66 €	11,43 €	
24	37,60 €	11,43 €	
25	38,55 €	14,65 €	
26	39,50 €	14,65 €	
27	40,45 €	14,65 €	
28	41,41 €	14,65 €	
29	42,34 €	14,65 €	
30	43,24 €	22,34 €	
31	44,12 €	22,34 €	
32	44,97 €	22,34 €	
33	45,79 €	22,34 €	
34	46,64 €	22,34 €	
35	47,50 €		
36	48,40 €		
37	49,32 €		
38	50,26 €		
39	51,28 €		
40	52,35 €		
41	53,50 €		
42	54,73 €		
43	56,04 €		
44	57,40 €		
45	58,81 €		
46	60,29 €		
47	61,83 €		
48	63,44 €		
49	65,09 €		
50	66,78 €		
51	68,52 €		
52	70,31 €		
53	72,16 €	-	
54	74,02 €		
55	75,91 €		
56	77,82 €		
57	79,77 €		
58	81,74 €		
59	83,74 €		
60	85,75 €		
61	87,78 €		
62	89,83 €		
63	91,91 €		
64	93,99 €		
65	95,28 €		
66	97,35 €		
67	99,42 €		
68	101,49 €		
69	103,56 €		
70	105,63 €		

1 Vom Beginn des Kalenderjahres, in dem das 25., 30. bzw. 35. Lebensjahr vollendet wird, gilt der Beitrag für die dann erreichte Altersgruppe. Diese Umstufung gilt nicht als Beitragserhöhung im Sinne des § 8a Absatz 2 MB/KK 94.

# KompaktSchutz-Programm (GE-Serie)

KompaktSchutz-Programm		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024) <sup>1</sup>					
Eintrittsalter	KompaktSTART <sup>2</sup>		KompaktPLUS <sup>2</sup>		KompaktTOP <sup>2</sup>		ohne Z 50-3 <sup>2</sup>
	Normalbeitrag	Ausbildungsbeitrag <sup>3</sup>	Normalbeitrag	Ausbildungsbeitrag <sup>3</sup>	Normalbeitrag	Ausbildungsbeitrag <sup>3</sup>	
0-14	6,05 €	-	8,97 €	-	9,38 €	-	- 4,40 €
15-19	6,15 €	6,15 €	8,19 €	8,19 €	9,37 €	9,37 €	- 3,54 €
20	12,14 €	8,43 €	17,99 €	10,38 €	21,30 €	11,64 €	- 6,09 €
21	12,43 €	8,59 €	18,43 €	10,54 €	21,79 €	11,80 €	- 6,25 €
22	12,73 €	8,75 €	18,87 €	10,70 €	22,31 €	11,96 €	- 6,41 €
23	13,04 €	8,92 €	19,33 €	10,87 €	22,83 €	12,13 €	- 6,58 €
24	13,35 €	9,08 €	19,80 €	11,03 €	23,37 €	12,29 €	- 6,74 €
25	13,66 €	9,86 €	20,26 €	12,45 €	23,91 €	13,88 €	- 6,91 €
26	13,96 €	10,02 €	20,72 €	12,61 €	24,44 €	14,04 €	- 7,07 €
27	14,26 €	10,17 €	21,17 €	12,76 €	24,97 €	14,19 €	- 7,22 €
28	14,55 €	10,32 €	21,62 €	12,91 €	25,49 €	14,34 €	- 7,37 €
29	14,84 €	10,46 €	22,06 €	13,05 €	26,00 €	14,48 €	- 7,51 €
30	15,12 €	11,50 €	22,48 €	15,49 €	26,51 €	17,32 €	- 7,65 €
31	15,39 €	11,63 €	22,89 €	15,62 €	26,99 €	17,45 €	- 7,78 €
32	15,65 €	11,76 €	23,28 €	15,75 €	27,46 €	17,58 €	- 7,91 €
33	15,91 €	11,88 €	23,67 €	15,87 €	27,92 €	17,70 €	- 8,03 €
34	16,16 €	12,90 €	24,04 €	18,49 €	28,37 €	20,76 €	- 8,14 €
35	16,40 €	13,01 €	24,39 €	18,60 €	28,80 €	20,87 €	- 8,25 €
36	16,64 €	13,12 €	24,74 €	18,71 €	29,22 €	20,98 €	- 8,36 €
37	16,88 €	13,22 €	25,08 €	18,81 €	29,64 €	21,08 €	- 8,46 €
38	17,10 €	13,31 €	25,39 €	18,90 €	30,02 €	21,17 €	- 8,55 €
39	17,32 €	-	25,69 €	-	30,41 €	-	- 8,64 €
40	17,54 €	-	25,99 €	-	30,78 €	-	- 8,73 €
41	17,75 €	-	26,27 €	-	31,14 €	-	- 8,82 €
42	17,97 €	-	26,56 €	-	31,51 €	-	- 8,91 €
43	18,17 €	-	26,83 €	-	31,85 €	-	- 8,99 €
44	18,36 €	-	27,08 €	-	32,18 €	-	- 9,07 €
45	18,54 €	-	27,32 €	-	32,49 €	-	- 9,14 €
46	18,72 €	-	27,55 €	-	32,80 €	-	- 9,21 €
47	18,88 €	-	27,76 €	-	33,09 €	-	- 9,28 €
48	19,03 €	-	27,96 €	-	33,37 €	-	- 9,34 €
49	19,16 €	-	28,13 €	-	33,62 €	-	- 9,40 €
50	19,26 €	-	28,27 €	-	33,84 €	-	- 9,45 €
51	19,36 €	-	28,41 €	-	34,05 €	-	- 9,50 €
52	19,45 €	-	28,53 €	-	34,26 €	-	- 9,55 €
53	19,52 €	-	28,64 €	-	34,44 €	-	- 9,59 €
54	19,59 €	-	28,74 €	-	34,62 €	-	- 9,63 €
55	19,63 €	-	28,81 €	-	34,77 €	-	- 9,66 €
56	19,67 €	-	28,86 €	-	34,91 €	-	- 9,69 €
57	19,71 €	-	28,91 €	-	35,06 €	-	- 9,72 €
58	19,73 €	-	28,94 €	-	35,19 €	-	- 9,74 €
59	19,77 €	-	28,98 €	-	35,34 €	-	- 9,76 €
60	19,80 €	-	29,02 €	-	35,48 €	-	- 9,78 €
61	19,83 €	-	29,05 €	-	35,61 €	-	- 9,80 €
62	19,84 €	-	29,06 €	-	35,73 €	-	- 9,81 €
63	19,86 €	-	29,09 €	-	35,82 €	-	- 9,82 €
64	19,87 €	-	29,10 €	-	35,89 €	-	- 9,83 €
65	19,79 €	-	29,03 €	-	35,87 €	-	- 9,84 €
66	19,79 €	-	29,03 €	-	35,92 €	-	- 9,84 €
67	19,80 €	-	29,04 €	-	35,98 €	-	- 9,85 €
68	19,80 €	-	29,04 €	-	36,01 €	-	- 9,85 €
69	19,81 €	-	29,06 €	-	36,05 €	-	- 9,86 €
70	19,60 €	-	28,86 €	-	35,86 €	-	- 9,86 €

1 Für Erwachsene mit Normalbeitrag: Beiträge mit Alterungsrückstellungen.

2 **KompaktSTART:** Tarife GE, Z 50-3. **KompaktPLUS:** GE, GE-PLUS, Z 50-3. **KompaktTOP:** GE, GE-TOP, Z 50-3. Falls Tarif Z 50-3 nicht gewünscht wird, ist der Beitrag hierfür herauszurechnen.

3 Ausbildungs-Beitrag: Für Auszubildende, Studenten, Schüler an weiterbildenden Schulen sowie für GKV-familienversicherte Kinder werden die Tarife GE, GE-PLUS und GE-TOP durch die Ausbildungs-Versionen R-GE, R-GE-PLUS, R-GE-TOP ersetzt.

# PflegeSchutz-Programm

Geförderte und prozentuale Pflege

PflegeSchutz-Programm			Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)					
Eintritts- alter	PflegeBAHR			PflegeBAHRPLUS		Eintritts- alter	PflegeSTART	PflegeTOP
	Monats- beitrag	Effektiv- beitrag <sup>1</sup>	Monatliches Pflegegeld in Pflegegrad 5	Monats- beitrag	Monatliches Pflegegeld in Pflegegrad 5		täglich 10 €	täglich 10 €
0-14	-	-	-	-	-	0-14	0,988 €	2,000 €
15-17	-	-	-	-	-	15-17	1,148 €	1,888 €
18	15,00 €	10,00 €	775 €	12,50 €	775 €	18	1,148 €	1,888 €
19	15,01 €	10,01 €	763 €	12,67 €	763 €	19	1,148 €	1,888 €
20	15,01 €	10,01 €	748 €	12,81 €	748 €	20	2,430 €	4,662 €
21	15,01 €	10,01 €	731 €	12,92 €	731 €	21	2,501 €	4,817 €
22	15,02 €	10,02 €	712 €	13,00 €	712 €	22	2,575 €	4,979 €
23	15,01 €	10,01 €	691 €	13,05 €	691 €	23	2,651 €	5,146 €
24	15,01 €	10,01 €	670 €	13,09 €	670 €	24	2,731 €	5,321 €
25	15,00 €	10,00 €	649 €	13,12 €	649 €	25	2,813 €	5,503 €
26	15,00 €	10,00 €	628 €	13,13 €	628 €	26	2,899 €	5,691 €
27	15,01 €	10,01 €	608 €	13,15 €	608 €	27	2,987 €	5,887 €
28	15,33 €	10,33 €	600 €	13,43 €	600 €	28	3,079 €	6,090 €
29	15,87 €	10,87 €	600 €	13,90 €	600 €	29	3,177 €	6,303 €
30	16,44 €	11,44 €	600 €	14,40 €	600 €	30	3,280 €	6,527 €
31	17,03 €	12,03 €	600 €	14,92 €	600 €	31	3,389 €	6,762 €
32	17,65 €	12,65 €	600 €	15,47 €	600 €	32	3,506 €	7,010 €
33	18,31 €	13,31 €	600 €	16,04 €	600 €	33	3,629 €	7,271 €
34	18,98 €	13,98 €	600 €	16,64 €	600 €	34	3,759 €	7,545 €
35	19,69 €	14,69 €	600 €	17,28 €	600 €	35	3,897 €	7,832 €
36	20,42 €	15,42 €	600 €	17,95 €	600 €	36	4,041 €	8,134 €
37	21,20 €	16,20 €	600 €	18,64 €	600 €	37	4,194 €	8,451 €
38	22,02 €	17,02 €	600 €	19,38 €	600 €	38	4,356 €	8,785 €
39	22,88 €	17,88 €	600 €	20,15 €	600 €	39	4,526 €	9,136 €
40	23,78 €	18,78 €	600 €	20,96 €	600 €	40	4,704 €	9,503 €
41	24,72 €	19,72 €	600 €	21,81 €	600 €	41	4,892 €	9,889 €
42	25,72 €	20,72 €	600 €	22,70 €	600 €	42	5,090 €	10,295 €
43	26,77 €	21,77 €	600 €	23,64 €	600 €	43	5,298 €	10,722 €
44	27,87 €	22,87 €	600 €	24,62 €	600 €	44	5,516 €	11,170 €
45	29,03 €	24,03 €	600 €	25,66 €	600 €	45	5,746 €	11,642 €
46	30,25 €	25,25 €	600 €	26,75 €	600 €	46	5,988 €	12,138 €
47	31,52 €	26,52 €	600 €	27,89 €	600 €	47	6,244 €	12,662 €
48	32,88 €	27,88 €	600 €	29,11 €	600 €	48	6,513 €	13,214 €
49	34,30 €	29,30 €	600 €	30,38 €	600 €	49	6,797 €	13,796 €
50	35,79 €	30,79 €	600 €	31,73 €	600 €	50	7,097 €	14,409 €
51	37,36 €	32,36 €	600 €	33,15 €	600 €	51	7,413 €	15,058 €
52	39,02 €	34,02 €	600 €	34,65 €	600 €	52	7,748 €	15,743 €
53	40,78 €	35,78 €	600 €	36,24 €	600 €	53	8,102 €	16,469 €
54	42,62 €	37,62 €	600 €	37,92 €	600 €	54	8,476 €	17,236 €
55	44,57 €	39,57 €	600 €	39,70 €	600 €	55	8,873 €	18,048 €
56	46,62 €	41,62 €	600 €	41,59 €	600 €	56	9,294 €	18,910 €
57	48,80 €	43,80 €	600 €	43,60 €	600 €	57	9,741 €	19,825 €
58	51,11 €	46,11 €	600 €	45,73 €	600 €	58	10,217 €	20,799 €
59	53,56 €	48,56 €	600 €	48,00 €	600 €	59	10,722 €	21,834 €
60	56,18 €	51,18 €	600 €	50,41 €	600 €	60	11,261 €	22,936 €
61	58,97 €	53,97 €	600 €	52,99 €	600 €	61	11,836 €	24,112 €
62	61,96 €	56,96 €	600 €	55,75 €	600 €	62	12,451 €	25,371 €
63	65,16 €	60,16 €	600 €	58,70 €	600 €	63	13,111 €	26,720 €
64	68,59 €	63,59 €	600 €	61,87 €	600 €	64	13,816 €	28,161 €
65	72,25 €	67,25 €	600 €	65,25 €	600 €	65	14,572 €	29,705 €
66	76,19 €	71,19 €	600 €	68,89 €	600 €	66	15,386 €	31,365 €
67	80,45 €	75,45 €	600 €	72,82 €	600 €	67	16,263 €	33,154 €
68	85,07 €	80,07 €	600 €	77,08 €	600 €	68	17,214 €	35,092 €
69	90,02 €	85,02 €	600 €	81,66 €	600 €	69	18,237 €	37,173 €
70	95,36 €	90,36 €	600 €	86,59 €	600 €	70	19,341 €	39,418 €

1. Effektivbeitrag unter Berücksichtigung der staatlichen Förderung in Höhe von 5,00 € monatlich.

## Krankenhaustagegeld<sup>1</sup>, Kurtagegeld<sup>2</sup>

EKH (Krankenhaustagegeld), KurPLUS (Kurtagegeld)		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)				
Eintrittsalter	EKH 10 €	EKH 20 €	EKH 30 €	EKH 40 €	EKH 50 €	KurPLUS 10 €
0-14	0,47 €	1,00 €	1,58 €	2,21 €	2,89 €	0,16 €
15-19	0,70 €	1,46 €	2,29 €	3,19 €	4,15 €	0,07 €
20	1,30 €	2,83 €	4,61 €	6,62 €	8,87 €	0,56 €
21	1,34 €	2,92 €	4,74 €	6,81 €	9,13 €	0,58 €
22	1,38 €	3,01 €	4,89 €	7,03 €	9,42 €	0,59 €
23	1,43 €	3,11 €	5,05 €	7,26 €	9,73 €	0,61 €
24	1,47 €	3,21 €	5,22 €	7,50 €	10,04 €	0,63 €
25	1,52 €	3,31 €	5,38 €	7,73 €	10,36 €	0,65 €
26	1,56 €	3,41 €	5,54 €	7,96 €	10,67 €	0,67 €
27	1,61 €	3,52 €	5,72 €	8,21 €	11,01 €	0,69 €
28	1,66 €	3,62 €	5,89 €	8,46 €	11,34 €	0,71 €
29	1,71 €	3,74 €	6,08 €	8,73 €	11,70 €	0,73 €
30	1,76 €	3,85 €	6,25 €	8,98 €	12,04 €	0,76 €
31	1,82 €	3,96 €	6,44 €	9,25 €	12,40 €	0,78 €
32	1,87 €	4,08 €	6,64 €	9,54 €	12,78 €	0,81 €
33	1,93 €	4,21 €	6,84 €	9,83 €	13,17 €	0,83 €
34	1,98 €	4,33 €	7,04 €	10,11 €	13,55 €	0,86 €
35	2,04 €	4,46 €	7,25 €	10,42 €	13,96 €	0,89 €
36	2,11 €	4,60 €	7,48 €	10,74 €	14,39 €	0,91 €
37	2,17 €	4,74 €	7,70 €	11,06 €	14,83 €	0,94 €
38	2,24 €	4,88 €	7,94 €	11,41 €	15,28 €	0,97 €
39	2,31 €	5,04 €	8,19 €	11,76 €	15,76 €	1,00 €
40	2,38 €	5,20 €	8,45 €	12,14 €	16,27 €	1,03 €
41	2,46 €	5,36 €	8,71 €	12,52 €	16,77 €	1,06 €
42	2,54 €	5,53 €	9,00 €	12,93 €	17,32 €	1,09 €
43	2,62 €	5,71 €	9,29 €	13,34 €	17,88 €	1,12 €
44	2,70 €	5,90 €	9,59 €	13,77 €	18,45 €	1,15 €
45	2,79 €	6,08 €	9,88 €	14,20 €	19,03 €	1,18 €
46	2,88 €	6,27 €	10,20 €	14,65 €	19,63 €	1,21 €
47	2,97 €	6,47 €	10,52 €	15,12 €	20,26 €	1,24 €
48	3,06 €	6,68 €	10,86 €	15,60 €	20,90 €	1,27 €
49	3,16 €	6,89 €	11,20 €	16,09 €	21,55 €	1,30 €
50	3,26 €	7,11 €	11,56 €	16,61 €	22,25 €	1,34 €
51	3,36 €	7,33 €	11,92 €	17,13 €	22,95 €	1,37 €
52	3,47 €	7,56 €	12,29 €	17,66 €	23,67 €	1,40 €
53	3,58 €	7,80 €	12,68 €	18,22 €	24,41 €	1,43 €
54	3,69 €	8,04 €	13,08 €	18,79 €	25,18 €	1,46 €
55	3,80 €	8,30 €	13,49 €	19,39 €	25,97 €	1,49 €
56	3,92 €	8,56 €	13,92 €	20,00 €	26,79 €	1,52 €
57	4,04 €	8,82 €	14,34 €	20,61 €	27,61 €	1,55 €
58	4,17 €	9,10 €	14,79 €	21,25 €	28,47 €	1,57 €
59	4,30 €	9,38 €	15,25 €	21,91 €	29,36 €	1,60 €
60	4,43 €	9,67 €	15,73 €	22,60 €	30,28 €	1,63 €
61	4,57 €	9,98 €	16,23 €	23,31 €	31,24 €	1,65 €
62	4,72 €	10,29 €	16,72 €	24,03 €	32,20 €	1,67 €
63	4,86 €	10,61 €	17,25 €	24,78 €	33,21 €	1,69 €
64	5,01 €	10,93 €	17,77 €	25,54 €	34,22 €	1,71 €
65	5,16 €	11,26 €	18,31 €	26,31 €	35,25 €	1,72 €
66	5,32 €	11,60 €	18,86 €	27,10 €	36,31 €	1,74 €
67	5,48 €	11,94 €	19,42 €	27,90 €	37,39 €	1,75 €
68	5,63 €	12,29 €	19,98 €	28,71 €	38,47 €	1,76 €
69	5,79 €	12,64 €	20,54 €	29,52 €	39,55 €	1,77 €
70	5,95 €	12,98 €	21,11 €	30,33 €	40,63 €	1,78 €

1 Höheres Krankenhaustagegeld auf Anfrage.

2 Der genannte Beitrag gilt für 10 € Absicherung; Mindestabsicherung 20 €; Absicherung in 5-€-Schritten möglich.

## Ausbildungstarife „R“

EKH (Krankenhaustagegeld)		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Eintrittsalter	R-EKH 10 €	R-EKH 20 €	R-EKH 30 €	
15-19	0,22 €	0,44 €	0,67 €	
20-24	0,20 €	0,40 €	0,59 €	
25-29	0,21 €	0,42 €	0,62 €	
30-33	0,24 €	0,48 €	0,72 €	
34-38	0,26 €	0,52 €	0,78 €	



## Arbeitgeberfinanzierte bKV (bis 249 Arbeitnehmende)

Arbeitgeberfinanzierte bKV		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)		
Budgettarife				
Budget-Höhe	GesundAKTIV+	GesundAGIL+ (inkl. ZahnBest+)	GesundVITAL+ (inkl. ZahnBest+ und ZahnPerfekt+)	
300 €	13,00 €	24,22 €	32,68 €	
600 €	22,00 €	33,22 €	41,68 €	
900 €	30,00 €	41,22 €	49,68 €	
1.200 €	37,00 €	48,22 €	56,68 €	
1.500 €	43,00 €	54,22 €	62,68 €	

Bausteintarife				
Vorsorge+	UnfallPrivat+	KlinikPrivat+	Sehhilfe+	NaturPrivat+
5,08 €	1,66 €	24,72 €	5,54 €	10,55 €
ZahnOptimal+	ZahnBest+	ZahnPerfekt+	Arznei+	KT+
9,94 €	ZahnOptimal+ 9,94 € ZahnBest+ 11,22 € = 21,16 €	ZahnOptimal+ 9,94 € ZahnBest+ 11,22 € ZahnPerfekt+ 8,46 € = 21,16 €	2,76 €	KT+10 9,00 € KT+15 13,50 € KT+20 18,00 €

## Arbeitnehmerfinanzierte bKV

Arbeitnehmerfinanzierte bKV		Unisex-Beiträge für Frauen und Männer (Monatsbeiträge gültig für 2024)			
Budgettarife					
Eintrittsalter	GesundAKTIV+	GesundAKTIV+600AN	GesundAKTIV+900AN	GesundAKTIV+1200AN	GesundAKTIV+1500AN
0-17	7,42 €	11,14 €	14,15 €	18,70 €	22,98 €
18-39	16,13 €	26,85 €	36,41 €	49,42 €	61,57 €
40-59	21,18 €	35,83 €	48,84 €	66,20 €	82,21 €
60-69	21,91 €	37,61 €	51,91 €	70,89 €	88,45 €
70-110	25,50 €	43,35 €	59,68 €	81,69 €	102,46 €
Eintrittsalter	GesundAGIL+	GesundAGIL+600AN	GesundAGIL+900AN	GesundAGIL+1200AN	GesundAGIL+1500AN
0-17	14,22 €	17,94 €	20,95 €	25,50 €	29,78 €
18-39	22,37 €	33,09 €	42,65 €	55,66 €	67,81 €
40-59	34,64 €	49,29 €	62,30 €	79,66 €	95,67 €
60-69	41,59 €	57,29 €	71,59 €	90,57 €	108,13 €
70-110	49,92 €	67,77 €	84,10 €	106,11 €	126,88 €
Eintrittsalter	GesundVITAL+	GesundVITAL+600AN	GesundVITAL+900AN	GesundVITAL+1200AN	GesundVITAL+1500AN
0-17	17,49 €	21,21 €	24,22 €	28,77 €	33,05 €
18-39	26,05 €	36,77 €	46,33 €	59,34 €	71,49 €
40-59	42,25 €	56,90 €	69,91 €	87,27 €	103,28 €
60-69	52,51 €	68,21 €	82,51 €	101,49 €	119,05 €
70-110	65,51 €	83,36 €	99,69 €	121,70 €	142,47 €

Die Produktlinie GesundAGIL+AN besteht aus den Tarifen GesundAKTIV+AN und ZahnBest+AN – ist bereits in den Prämien berücksichtigt.

Die Produktlinie GesundVITAL+AN besteht aus den Tarifen GesundAKTIV+AN und ZahnBest+AN und ZahnPerfekt+AN – ist bereits in den Prämien berücksichtigt.

Bausteintarife						
Eintrittsalter	Vorsorge+ AN					
19-69	17,10 €					
70-110	17,10 €					
Eintrittsalter	ZahnOptimal+AN	ZahnBest+AN	ZahnPerfekt+AN	Ambulant+AN	UnfallPrivat+AN	KlinikPrivat+AN <sup>1</sup>
0-17	1,37 €	6,80 €	3,27 €	10,52 €	1,53 €	127,10 €
18-39	11,15 €	6,24 €	3,68 €	21,38 €	1,26 €	135,93 €
40-59	12,05 €	13,46 €	7,61 €	30,41 €	1,76 €	148,41 €
60-69	12,30 €	19,68 €	10,92 €	33,06 €	4,24 €	167,72 €
70-110	12,36 €	24,42 €	15,59 €	31,42 €	10,99 €	212,50 €

1 Für die stationäre Absicherung stehen in der AN-finanzierten bKV grundsätzlich Tarife aus der normalen Einzelversicherung zur Verfügung. Der Tarif KlinikPrivat+ AN kommt im Regelfall nur im Rahmen der Weiterversicherung zur Anwendung, falls keine große Anwartschaft auf KlinikTOP1 und ggf. EKH 45 abgeschlossen wurde.

## Anwartschaftsprozentsätze

<b>Anwartschaften</b>			
<b>Tarife</b>	<b>Große Anwartschaft Eintrittsalter ab 20</b>	<b>Kleine Anwartschaft Eintrittsalter ab 20</b>	<b>Kleine Anwartschaft Eintrittsalter 0-19</b>
START	43%	3%	2%
START-PLUS	38%	3%	2%
KOMFORT 1	40%	3%	2%
KOMFORT 2	40%	3%	2%
KOMFORT 3	41%	3%	2%
KOMFORT-PLUS 1	37%	3%	2%
KOMFORT-PLUS 2	37%	3%	2%
KOMFORT-PLUS 3	34%	3%	2%
EXKLUSIV 0	38%	3%	2%
EXKLUSIV 1	40%	3%	2%
EXKLUSIV 2	41%	3%	2%
EXKLUSIV-PLUS 0	36%	3%	2%
EXKLUSIV-PLUS 1	36%	3%	2%
EXKLUSIV-PLUS 2	35%	3%	2%
START-B	29%	3%	2%
KOMFORT-B +	29%	3%	2%
KOMFORT-B-W +	46%	3%	2%
KOMFORT-B-E	32%	3%	2%
KOMFORT-B-E1	37%	3%	2%
EXKLUSIV-B	29%	3%	2%
EXKLUSIV-B-W	46%	3%	2%
EXKLUSIV-B-E	23%	3%	2%
EXKLUSIV-B-E1	24%	3%	2%
EXKLUSIV-B-ES	41%	3%	2%
ZahnPLUS	26%	3%	2%
ZahnTOP	26%	3%	2%
ZahnEXKLUSIV	19%	3%	2%
Z 50-3	16%	3%	2%
AmbulantPLUS	14%	3%	2%
AmbulantTOP	24%	3%	2%
KlinikSTART	50%	3%	2%
KlinikPLUS	61%	3%	2%
KlinikTOP1	44%	3%	2%
GE	22%	3%	2%
GE-PLUS	16%	3%	2%
GE-TOP	19%	3%	2%
PflegeBAHR	69%	3%	2%
PflegeBAHR-PLUS	80%	3%	2%
EKH	46%	3%	2%
KurPlus	43%	3%	2%

# Anwartschaftsprozentsätze

<b>Anwartschaften</b>			
<b>Tarife</b>	<b>Große Anwartschaft Eintrittsalter ab 21</b>	<b>Kleine Anwartschaft Eintrittsalter ab 21</b>	<b>Kleine Anwartschaft Eintrittsalter 0-20</b>
ESP-VS 8	17%	3%	2%
ESP-VS 15	19%	3%	2%
ESP-VS 22	21%	3%	2%
ESP-VS 29	23%	3%	2%
ESP-VS 43/92/183/274/365	26%	3%	2%
ESP-VA 43/92/183/274/365	29%	3%	2%
ESP-E 8	12%	3%	2%
ESP-E 15	16%	3%	2%
ESP-E 22	19%	3%	2%
ESP-E 29	22%	3%	2%
ESP-E 43/92/183/274/365	27%	3%	2%
Prime	31%	3%	2%
Comfort +	31%	3%	2%
Esprit	36%	3%	2%
Esprit X	37%	3%	2%
Esprit M	36%	3%	2%
Esprit MX	36%	3%	2%
clinic +	35%	3%	2%
pro008	13%	3%	3%
pro008v	13%	3%	3%
pro015	18%	3%	3%
pro015v	18%	3%	3%
pro022	21%	3%	3%
pro022v	21%	3%	3%
pro029	21%	3%	3%
pro029v	21%	3%	3%
pro043-pro365	25%	3%	3%
pro043v-pro365v	27%	3%	3%
BK	28%	3%	2%
BKX20	17%	3%	-
BS	42%	3%	2%
BSX20	22%	3%	-
BE	25%	3%	2%
BKE	24%	3%	2%
BE+	47%	3%	2%

# START-PLUS, START

Versicherte Aufwendungen	START-PLUS	START
Arzt bis Höchstsatz Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	100% bei Behandlung durch Hausarzt (Arzt für Allgemeinmedizin, praktischer Arzt, Internist), Notarzt und besondere Fachärzte (Kinderarzt, Augenarzt und Gynäkologe)	
Verbandmittel	100% bei (Weiter-)Behandlung durch einen Facharzt, wenn die Erstbehandlung durch einen der vorgenannten Ärzte erfolgt ist und eine entsprechende Überweisung vorliegt	
Schutzimpfungen	100% bei Notfallbehandlung durch einen Facharzt, wenn dieser Not- oder Bereitschaftsdienst hat 100% wenn Behandlung durch Hebamme oder Entbindungspfleger erfolgt 75% bei direkter Inanspruchnahme eines oben nicht genannten Facharztes / Behandlers. Diese 25%ige Selbstbeteiligung ist für alle nebenstehenden Leistungsarten auf insgesamt 1.000 € / Kalenderjahr begrenzt (unter 20-Jährige 500 €); danach beträgt auch hier die Erstattung 100%	
Vorsorgeuntersuchungen	100% für Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen	
Arzneimittel (Generika)	100%	
Arzneimittel (Originalpräparate)	100% für Originalpräparate, falls Generika nicht vorhanden oder eine nachgewiesene schwere allergische (lebensbedrohliche) Reaktion zu befürchten ist und immer bei Unfall- oder Notfallbehandlung; ansonsten 75%	
Heilpraktiker	nein	
Ambulante Psychotherapie	75% maximal 50 Sitzungen / Kalenderjahr, nur nach vorheriger Zusage	
Brillen (inkl. Gläser) und alternativ Kontaktlinsen	100% bis 150 €, ab 8 Dioptrien 300 €; immer bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auf einem Auge, spätestens alle 2 Kalenderjahre	
Hilfsmittel (offenes Hilfsmittelverzeichnis)	100% für Hilfsmittel gleicher Art bis 500 € einmal pro Kalenderjahr ohne schriftliche Zusage, häufiger als einmal pro Kalenderjahr nur mit vorheriger Zusage; 100% für Hilfsmittel über 500 € Rechnungsbetrag mit vorheriger Zusage (ohne vorherige Zusage ist Kürzung möglich)	
Im Tarif genannte Heilmittel (Logopädie, Ergotherapie bis Höchstsatz Bundesbeihilfe)	75% bis 500 € des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages (maximale Leistung 375 € / Kalenderjahr) 100% über 500 € für Heilmittel, die bei im Tarif genannten besonders schweren Erkrankungen verordnet wurden	
Ambulante Transportkosten	100% bei Not- oder Unfalltransporten sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie	
Ambulante Operationen	100%	
Stationäre Regelleistungen	100% für allgemeine Krankenhausleistungen	
Stationäre Wahlleistungen	100% bei unfallbedingtem Krankenhausaufenthalt: 2-Bettzimmer / Chefarzt bis Höchstsatz GOÄ	nein
Stationäre Transporte	100% zum und vom nächst gelegenen geeigneten Krankenhaus, inkl. eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Auslandsrücktransports, bei Tod im Ausland maximal 11.000 € für Überführungskosten oder Bestattung am Sterbeort	
Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe	100% <sup>1</sup> bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ; zweimal / Kalenderjahr professionelle Zahnreinigung	
Zahnersatz (inkl. Inlays und implantatgetragenen Zahnersatz)	90% <sup>1,2</sup> bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ	75% <sup>1,2</sup> bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ
Kieferorthopädie (Behandlungsbeginn vor Vollendung 21. Lebensjahr)	80% + 20% <sup>1</sup> bei erfolgreichem Abschluss, bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ	75% <sup>1</sup> bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ
Entziehungsmaßnahmen	80% für erste Entziehungsmaßnahme, soweit Kosten nicht anderweitig geltend gemacht wurden (vorherige Zusage erforderlich); gilt nicht für Nikotinentzug	
Absoluter Selbstbehalt nur für ambulante und stationäre Leistungen	480 € (unter 20-Jährige 240 €)	
Beitragsrückerstattung, Gesundheitsbonus	2 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung plus bis zu 600 € Gesundheitsbonus 3 (Kinder jeweils die Hälfte)	2 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (Kinder die Hälfte)
Optionsrecht	Ohne erneute Gesundheitsprüfung nach 36 oder 72 Monaten nach erstmaligem Versicherungsbeginn im jeweiligen Tarif; nur in Tarife, die stationär max. 2-Bettzimmer vorsehen	

- Höchstbeträge für Zahnleistungen je Versicherungsjahr: START / START-PLUS: 1. Jahr 500 €, 1. bis 2. Jahr 1.000 €, 1. bis 3. Jahr 2.000 €, 1. bis 4. Jahr 3.000 €, ab 5. Jahr 4.000 €.  
KOMFORT / KOMFORT-PLUS: 1. Jahr 750 €, 1. bis 2. Jahr 1.500 €, 1. bis 3. Jahr 3.000 €, 1. bis 4. Jahr 4.500 €; ab 5. Jahr im KOMFORT 5.000 €, im KOMFORT-PLUS ohne Begrenzung. Die genannten Begrenzungen entfallen bei Unfall. Bei einem voraussichtlichen Rechnungsbetrag über 1.500 € (KOMFORT / KOMFORT-PLUS über 2.500 €) ist vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan einzureichen.
- Immer 75% (START) bzw. 90% (START-PLUS / KOMFORT / KOMFORT-PLUS), wenn jährlich eine zahnärztliche Kontrolluntersuchung durchgeführt wird. Ansonsten reduziert sich ab dem 3. Kalenderjahr der Erstattungssatz für Zahnersatz in Zweijahresschritten, aber nicht auf weniger als 55% (START) bzw. 70% (START-PLUS / KOMFORT / KOMFORT-PLUS); entsprechende Erhöhungen durch Kontrolluntersuchungen ohne Befund sind möglich.
- Der Gesundheitsbonus für nicht in Anspruch genommene Leistungen beträgt 400 €, 500 €, 600 € (START-PLUS) bzw. 600 €, 750 € oder 900 € (KOMFORT-PLUS) nach 1, 2 oder 3 und mehr aufeinander folgenden Kalenderjahren; unter 20-Jährige und Ausbildungstarife die Hälfte. Anrechnung leistungsfreier Vorversicherungszeiten aus privater oder gesetzlicher Krankenversicherung. Im Tarif KOMFORT-PLUS sind tarifliche Vorsorgeuntersuchungen, Zahnvorsorge und Schutzimpfungen unschädlich für den Gesundheitsbonus.
- Das Kind (vor Vollendung des 10. Lebensjahres) muss nach KOMFORT bzw. KOMFORT-PLUS versichert sein. Ein Elternteil muss außerdem nach einem Krankheitskostentarif der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. versichert sein.
- Voraussetzung ist, dass die haushaltsführende Person sich aus medizinisch notwendigen Gründen einer stationären Behandlung unterziehen muss und Versicherungsschutz nach dem Tarif KOMFORT bzw. KOMFORT-PLUS hat. Die Versorgung bzw. Gesundheit der im Haushalt verbleibenden Person ist nicht gesichert und keine andere im Haushalt lebende Person kann diesen weiterführen.

# KOMFORT-PLUS, KOMFORT

Versicherte Aufwendungen	KOMFORT-PLUS	KOMFORT
Arzt bis Höchstsatz Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) Verbandmittel		100% bei Behandlung durch Hausarzt (Arzt für Allgemeinmedizin, praktischer Arzt, Internist), Notarzt und besondere Fachärzte (Kinderarzt, Augenarzt und Gynäkologe)
Schutzimpfungen	100%	100% bei (Weiter-)Behandlung durch einen Facharzt, wenn die Erstbehandlung durch einen der vorgenannten Ärzte erfolgt ist und eine entsprechende Überweisung vorliegt 100% bei Notfallbehandlung durch einen Facharzt, wenn dieser Not- oder Bereitschaftsdienst hat 100% wenn Behandlung durch Hebamme oder Entbindungspfleger erfolgt 75% bei direkter Inanspruchnahme eines oben nicht genannten Facharztes/Behandlers. Diese 25%-ige Selbstbeteiligung ist für alle nebenstehenden Leistungsarten auf insgesamt 1.000 €/Kalenderjahr begrenzt (unter 20-Jährige 500 €); danach beträgt die Erstattung 100%
Vorsorgeuntersuchungen	100% für sämtliche Vorsorgeuntersuchungen (Ausnahme: Diagnosezentren nur nach vorheriger Zustimmung). Versicherte erhalten für bestimmte Vorsorgeuntersuchungen Vorsorgegutscheine – darüber abgerechnete Vorsorgeuntersuchungen mindern nicht die Beitragsrückerstattung	100% für sämtliche Vorsorgeuntersuchungen (Ausnahme: Diagnosezentren nur nach vorheriger Zustimmung)
Arzneimittel (Generika)	100%	
Arzneimittel (Originalpräparate)	100% für Originalpräparate, falls Generika nicht vorhanden oder eine nachgewiesene schwere allergische (lebensbedrohliche) Reaktion zu befürchten ist und immer bei Unfall- oder Notfallbehandlung; ansonsten 80%	100% für Originalpräparate, falls Generika nicht vorhanden oder eine nachgewiesene schwere allergische (lebensbedrohliche) Reaktion zu befürchten ist und immer bei Unfall- oder Notfallbehandlung; ansonsten 75%
Heilpraktiker inkl. Verordnungen	80% bis 2.000 €/Kalenderjahr des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages	75% bis 1.000 €/Kalenderjahr des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages
Ambulante Psychotherapie	80% maximal 50 Sitzungen / Kalenderjahr (ab 31. Sitzung / Kalenderjahr Zusage erforderlich)	75% maximal 50 Sitzungen / Kalenderjahr (ab 31. Sitzung / Kalenderjahr Zusage erforderlich)
Brillen (inkl. Gläser) und alternativ Kontaktlinsen	100% bis 300 €, ab 8 Dioptrien 600 €; immer bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auf einem Auge, spätestens alle 2 Kalenderjahre	100% bis 150 €, ab 8 Dioptrien 300 €; immer bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auf einem Auge, spätestens alle 2 Kalenderjahre
Hilfsmittel (offenes Hilfsmittelverzeichnis)	100% für Hilfsmittel gleicher Art bis 1.000 € einmal pro Kalenderjahr ohne schriftliche Zusage, häufiger als einmal pro Kalenderjahr nur mit vorheriger Zusage; 100% für Hilfsmittel über 1.000 € Rechnungsbetrag mit vorheriger Zusage (ohne vorherige Zusage ist Kürzung möglich)	
Im Tarif genannte Heilmittel (Logopädie, Ergotherapie bis Höchstsatz Bundesbeihilfe)	100% des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages für Heilmittel, die bei im Tarif genannten besonders schweren Erkrankungen verordnet wurden, ansonsten 80%	100% des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages für Heilmittel, die bei im Tarif genannten besonders schweren Erkrankungen verordnet wurden, ansonsten 75%
Ambulante Transportkosten	100% bei Not- oder Unfalltransporten sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie, ebenfalls bei Gehunfähigkeit zum und vom nächsten geeigneten Arzt	100% bei Not- oder Unfalltransporten sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie
Ambulante Operationen	100% und 200 € zusätzlich zu den erstattungsfähigen ambulanten Leistungen	
Stationäre Regelleistungen	100% für allgemeine Krankenhausleistungen	
Stationäre Wahlleistungen	100% für 2-Bettzimmer / Chefarzt ohne tarifliche Begrenzung auf die Höchstsätze der GOÄ / GOZ, 100% für 1-Bettzimmer gegen 40 € Zuzahlung / Tag; diese entfällt bei unfallbedingtem Aufenthalt. Empfehlung: zusätzlich 40 € Krankenhaustagegeld absichern!	100% 2-Bettzimmer / Chefarzt bis Höchstsatz der GOÄ
Ersatz-Krankenhaustagegeld	30 € bei Verzicht auf wahlärztliche Leistungen, 20 € bei Verzicht auf 1- oder 2-Bettzimmer (für unter 20-Jährige halbieren sich die Beträge)	
Unterbringung / Verpflegung eines Elternteils im Krankenhaus (Rooming-in)	100% bis maximal 25 € / Tag für maximal 14 Tage / Kalenderjahr <sup>4</sup>	
Zuschuss zu Familien- und Haushaltspflegekraft	10 € je Stunde (maximal 80 € / Tag) für höchstens 4 Wochen / Kalenderjahr <sup>5</sup>	nein
Stationäre Transporte	100% zum und vom nächst gelegenen geeigneten Krankenhaus, inkl. eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Auslandsrücktransports, bei Tod im Ausland maximal 11.000 € für Überführungskosten oder Bestattung am Sterbeort	
Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe	100% <sup>1</sup> bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ; zweimal pro Kalenderjahr professionelle Zahnreinigung	
Zahnersatz (inkl. Inlays und implantatgetragenen Zahnersatz)	90% <sup>1,2</sup> bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ	
Kieferorthopädie	80% + 20% <sup>1</sup> bei erfolgreichem Abschluss, bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ (Behandlungsbeginn vor Vollendung 21. Lj.)	
Entziehungsmaßnahmen	80% für erste Entziehungsmaßnahme, soweit Kosten nicht anderweitig geltend gemacht wurden (vorherige Zusage erforderlich); gilt nicht für Nikotinentzug	
Absoluter Selbstbehalt nur für ambulante und stationäre Leistungen	KOMFORT 1 / KOMFORT-PLUS 1 480 € (unter 20-Jährige 240 €) KOMFORT 2 / KOMFORT-PLUS 2 960 € (unter 20-Jährige 480 €) KOMFORT 3 / KOMFORT-PLUS 3 2.400 € (unter 20-Jährige 1.200 €)	
Beitragsrückerstattung, Gesundheitsbonus	2 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung plus bis zu 900 € Gesundheitsbonus 3 (Kinder jeweils die Hälfte)	2 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (Kinder die Hälfte)
Optionsrecht	Ohne erneute Gesundheitsprüfung nach 36 oder 72 Monaten nach erstmaligem Versicherungsbeginn im jeweiligen Tarif	

Es gelten die Fußnoten-Texte der vorherigen Seite.

## EXKLUSIV-PLUS, EXKLUSIV

Versicherte Aufwendungen	EXKLUSIV-PLUS	EXKLUSIV
Arzt bis Höchstsatz Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	100% ohne tarifliche Begrenzung auf die Höchstsätze der GOÄ	100%
Verbandmittel	100%	
Schutzimpfungen	100%	
Vorsorgeuntersuchungen	100% für sämtliche Vorsorgeuntersuchungen (Ausnahme: Diagnosezentren nur nach vorheriger Zustimmung). Versicherte erhalten für bestimmte Vorsorgeuntersuchungen Vorsorgegutscheine – darüber abgerechnete Vorsorgeuntersuchungen mindern nicht die Beitragsrückerstattung	
Arzneimittel (Generika)	100%	
Arzneimittel (Originalpräparate)	100%	
Heilpraktiker inkl. Verordnungen	100% bis 2.000 €/Kalenderjahr des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages	80% bis 2.000 €/Kalenderjahr des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages
Ambulante Psychotherapie	100% maximal 50 Sitzungen / Kalenderjahr (ab 31. Sitzung / Kalenderjahr Zusage erforderlich)	80%, maximal 50 Sitzungen / Kalenderjahr (ab 31. Sitzung / Kalenderjahr Zusage erforderlich)
Brillen (inkl. Gläser) und alternativ Kontaktlinsen	100% bis 300 €, ab 8 Dioptrien 600 €; immer bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auf einem Auge, spätestens alle 2 Kalenderjahre	
Sehschärfenkorrektur	100% nach Ablauf von 3 Kalenderjahren seit Tarifbeginn bis 1.500 € für beide Augen für Augenlaserkorrekturen (LASIK / LASEK), wird diese Leistung beansprucht, besteht für 5 Jahre kein Leistungsanspruch auf Sehhilfen	
Hilfsmittel (offenes Hilfsmittelverzeichnis)	100% für Hilfsmittel gleicher Art bis 1.000 € einmal pro Kalenderjahr ohne schriftliche Zusage, häufiger als einmal pro Kalenderjahr nur mit vorheriger Zusage; 100% für Hilfsmittel über 1.000 € Rechnungsbetrag mit vorheriger Zusage (ohne vorherige Zusage ist Kürzung möglich)	
Im Tarif genannte Heilmittel (Logopädie, Ergotherapie bis Höchstsatz Bundesbeihilfe)	100% des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages für Heilmittel, die bei im Tarif genannten besonders schweren Erkrankungen verordnet wurden, ansonsten 80%	
Ambulante Transportkosten	100% bei Not- oder Unfalltransporten sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie, ebenfalls bei Gehunfähigkeit zum und vom nächsten geeigneten Arzt	
Ambulante Operationen	100% und 200 € zusätzlich zu den erstattungsfähigen ambulanten Leistungen	
Stationäre Regelleistungen	100% für allgemeine Krankenhausleistungen	
Stationäre Wahlleistungen	100% für 1- oder 2-Bettzimmer, Chefarzt ohne tarifliche Begrenzung auf die Höchstsätze der GOÄ	
Ersatz-Krankenhaustagegeld	30 € bei Verzicht auf wahlärztliche Leistungen, 20 € bei Verzicht auf 1- oder 2-Bettzimmer (für unter 20-Jährige halbieren sich die Beträge)	
Unterbringung / Verpflegung eines Elternteils im Krankenhaus (Rooming-in)	100% bis maximal 25 € / Tag für maximal 14 Tage / Kalenderjahr <sup>1</sup>	
Zuschuss zu Familien- und Haushaltspflegekraft	10 € je Stunde (maximal 80 € / Tag) für höchstens 4 Wochen / Kalenderjahr <sup>2</sup>	
Stationäre Transporte	100% zum und vom nächst gelegenen geeigneten Krankenhaus, inkl. eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Auslandsrücktransports, bei Tod im Ausland maximal 11.000 € für Überführungskosten oder Bestattung am Sterbeort	
Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe	100% <sup>3</sup> ohne tarifliche Begrenzung auf die Höchstsätze der GOÄ / GOZ; zweimal / Kalenderjahr professionelle Zahnreinigung	100% <sup>3</sup> bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ; zweimal / Kalenderjahr professionelle Zahnreinigung
Zahnersatz (inkl. Inlays und implantatgetragenen Zahnersatz)	90% <sup>3,4</sup> ohne tarifliche Begrenzung auf die Höchstsätze der GOÄ / GOZ	90% <sup>3,4</sup> bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ
Kieferorthopädie (Behandlungsbeginn vor Vollendung 21. Lebensjahr)	80% + 20% <sup>3</sup> bei erfolgreichem Abschluss, ohne tarifliche Begrenzung auf die Höchstsätze der GOÄ / GOZ	80% + 20% <sup>3</sup> bei erfolgreichem Abschluss, bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ
Entziehungsmaßnahmen	80% für erste Entziehungsmaßnahme, soweit Kosten nicht anderweitig geltend gemacht wurden (vorherige Zusage erforderlich); gilt nicht für Nikotinentzug	
Beitragsbefreiung bei Pflegebedürftigkeit	Ja Beitragsbefreiung bei Pflegebedürftigkeit in Pflegegrad 5; Beitragshalbierung bei Pflegebedürftigkeit in Pflegegrad 4	
Absoluter Selbstbehalt nur für ambulante und stationäre Leistungen	EXKLUSIV-PLUS 0 0 € EXKLUSIV-PLUS 1 480 € (unter 20-Jährige 240 €) EXKLUSIV-PLUS 2 960 € (unter 20-Jährige 480 €)	EXKLUSIV 0 0 € EXKLUSIV 1 480 € (unter 20-Jährige 240 €) EXKLUSIV 2 960 € (unter 20-Jährige 480 €)
Beitragsrückerstattung, Gesundheitsbonus, Verhaltensbonus	2 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung plus bis zu 900 € Gesundheitsbonus 5 plus bis zu 300 € Verhaltensbonus 6 (Kinder jeweils die Hälfte)	2 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (Kinder die Hälfte)
Optionsrecht	Ohne erneute Gesundheitsprüfung nach 36 oder 72 Monaten nach erstmaligem Versicherungsbeginn im jeweiligen Tarif	

- Das Kind (vor Vollendung des 10. Lebensjahres) muss nach EXKLUSIV bzw. EXKLUSIV-PLUS versichert sein. Ein Elternteil muss außerdem nach einem Krankheitskostentarif der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. versichert sein.
- Voraussetzung ist, dass die haushaltsführende Person sich aus medizinisch notwendigen Gründen einer stationären Behandlung unterziehen muss und Versicherungsschutz nach EXKLUSIV bzw. EXKLUSIV-PLUS hat. Die Versorgung bzw. Gesundheit der im Haushalt verbleibenden Person ist nicht gesichert und keine andere im Haushalt lebende Person kann diesen weiterführen.
- Höchstbeträge für Zahnleistungen je Versicherungsjahr: 1. Jahr 750 €, 1. bis 2. Jahr 1.500 €, 1. bis 3. Jahr 3.000 €, 1. bis 4. Jahr 4.500 €; ab 5. Jahr ohne Begrenzung. Die genannten Begrenzungen entfallen bei Unfall. Bei einem voraussichtlichen Rechnungsbetrag über 2.500 € ist vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan einzureichen.
- Immer 90%, wenn jährlich eine zahnärztliche Kontrolluntersuchung durchgeführt wird. Ansonsten reduziert sich ab 3. Kalenderjahr der Erstattungssatz für Zahnersatz in Zweijahresschritten, aber nicht auf weniger als 75%; entsprechende Erhöhungen durch Kontrolluntersuchungen ohne Befund sind möglich.
- Der Gesundheitsbonus für nicht in Anspruch genommene Leistungen (Ausnahme: tarifliche Vorsorgeuntersuchungen, Zahnvorsorge, Schutzimpfungen) beträgt 600 €, 750 € oder 900 € nach 1, 2 oder 3 und mehr aufeinander folgenden Kalenderjahren; unter 20-Jährige und Ausbildungstarife die Hälfte. Anrechnung leistungsfreier Vorversicherungszeiten aus privater oder gesetzlicher Krankenversicherung.
- Der Verhaltensbonus für gesundheitsbewusstes Verhalten beträgt 200 €, 250 € oder 300 € nach 1, 2 oder 3 und mehr aufeinander folgenden Kalenderjahren; unter 20-Jährige und Ausbildungstarife die Hälfte. Auszahlung einmal im Jahr, sofern jährlich 4 der folgenden 5 Untersuchungen durchgeführt werden: Bestimmung BMI (Body-Mass-Index), Blutdruckwert, Blutzuckerwert und Cholesterinwert sowie Zahnvorsorgeuntersuchung. Die Ergebnisse der Werte für BMI, Blutdruck, Blutzucker und Cholesterin müssen im Normbereich liegen und entsprechend bescheinigt werden.

## Comfort+, Esprit, Esprit X, Esprit M, Esprit MX

	Comfort+	Esprit	Esprit X	Esprit M	Esprit MX
Ambulante ärztliche Behandlung	100 %				
Erstattungsfähigkeit ärztlicher Honorare	Im Rahmen der Höchstsätze der GOÄ, bei med. Begründung auch darüber hinaus. Über den Höchstsätzen der GOÄ liegende Kosten werden gemäß den geltenden Bestimmungen der GOÄ erstattet. (Sonderregelung im Ausland)				
Vorsorgeuntersuchungen	Erstattungsfähig sind alle gezielten Vorsorgeuntersuchungen, unabhängig von der eventuellen Krankheit, vom Alter der versicherten Person, vom zeitlichen Turnus und von der Art der Untersuchungsmethode; Kosten für einen Check-up werden nach vorheriger Vereinbarung erstattet				
Schutzimpfungen	Ja				
Psychotherapie (bis zu 50 Sitzungen je Kalenderjahr)	Ab der 31. Sitzung innerhalb eines Kalenderjahres ist eine vorherige Leistungszusage durch die SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. erforderlich				
Heilpraktiker-Leistungen im Rahmen der Höchstsätze des GebüH	Ja				
Arznei- und Verbandmittel	100 %				
Heilmittel	100 % Die Erstattung erfolgt in angemessenen Sätzen! Inhalationen, Krankengymnastik und Übungsbehandlungen einschließlich Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik, Massagen, Hydrotherapie und Packungen, Wärmebehandlung, Kältetherapie, Elektro- und Lichttherapie, manuelle Therapie, Logopädie, Ergotherapie, Podologie				
Sehhilfen	100 % Brillengläser, Fassungen bis 125 € Rechnungsbetrag, Kontaktlinsen med. notwendig oder ab 6 Dioptrien alle 2 Jahre oder Veränderung der Sehschärfe um 0,5 Dioptrien	Bis 225 € Rechnungsbetrag alle 2 Jahre oder Veränderung der Sehschärfe um 0,5 Dioptrien			
Offener Hilfsmittelkatalog	Hilfsmittel (außer Sehhilfen), die körperliche Behinderungen unmittelbar mildern oder ausgleichen sollen. Als Hilfsmittel gelten nicht sanitäre Bedarfsartikel und medizinische Heilapparate (z. B. Heizkissen, Fieberthermometer). Hilfsmittel gleicher Art mit einem Kaufpreis bis einschließlich 1.000 € (oder deren Wartung und Reparatur) werden einmal pro Kalenderjahr ohne vorherige Leistungszusage der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. erstattet. Eine vorherige Zusage wird erforderlich, wenn diese Hilfsmittel (oder deren Wartung und Reparatur) mehr als einmal pro Kalenderjahr erstattet werden sollen. Hilfsmittel mit einem Kaufpreis über 1.000 € sowie Wartungs- und Reparaturkosten, die diesen Betrag überschreiten, bedürfen der vorherigen Leistungszusage der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. Wird keine vorherige Zusage eingeholt, werden die Kosten übernommen, die in gleicher Qualität und Ausführung im Rahmen einer möglichen alternativen und kostengünstigeren Versorgungsform (Miete, Leasing, Kauf) oder bei Bezug des Hilfsmittels über einen Kooperationspartner der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. angefallen wären.				
Hilfsmittel-Erstattung	100 %				
Ambulante Kurleistung	Ja, Arzt-, Arznei-, Verband- und Heilmittel				
Ambulanter Krankentransport	Medizinisch notwendige Krankentransporte zum und vom nächstgelegenen geeigneten Arzt bei ärztlich bescheinigter Gehunfähigkeit sowie bei Notfällen und Erstversorgungen nach einem Unfall (einschließlich der Kosten des Notarztes) und Fahrten zur und von einer Dialysebehandlung, Chemo- oder Strahlentherapie				
Ambulante Palliativversorgung	Erstattungsfähig				
Stationäre Unterbringung	100 % 1- oder 2-Bettzimmer	100 % 2-Bettzimmer	100 % allgemeine Krankenhausleistungen		
Privatärztliche Behandlung (Wahlarzt)	Ja		-		
Erstattungsfähigkeit ärztlicher Honorare	Im Rahmen der Höchstsätze der GOÄ, bei med. Begründung auch darüber hinaus. Über den Höchstsätzen der GOÄ liegende Kosten werden gemäß den geltenden Bestimmungen der GOÄ erstattet. (Sonderregelung im Ausland)		-		

## Comfort+, Esprit, Esprit X, Esprit M, Esprit MX

Fortsetzung	Comfort+	Esprit	Esprit X	Esprit M	Esprit MX
Ersatz-Krankenhaustagegeld	Verzicht AllgPS 100 €/Tag Verzicht 1/2-BZ 40 €/Tag Verzicht Arzt 30 €/Tag	Wenn Kostenübernahme durch anderen Versicherungsträger bei Unfall 80 €/Tag Verzicht 2-BZ 21 €/Tag Verzicht Arzt 30 €/Tag		Nein	
Wahlarzt auch während vor-/nach-stationärer Behandlung	Ja			-	
Krankentransporte	Medizinisch notwendige Krankentransporte				
Begleitperson (Rooming-in)	14 Tage je 30 €, vor Vollendung 10. Lebensjahr	Nein			
Zahnbehandlung	100 %				
Zahnärztliche prophylaktische Leistungen	100 %				
Professionelle Zahnreinigung	100 %	Bis zu zweimal im Kalenderjahr			
Zahnersatz und Kieferorthopädie (Kfo)	80 %				
Erstattungsfähigkeit ärztlicher Honorare	Im Rahmen der Höchstsätze der GOZ, bei med. Begründung auch darüber hinaus. Über den Höchstsätzen der GOZ liegende Kosten werden gemäß den geltenden Bestimmungen der GOZ erstattet. (Sonderregelung im Ausland)				
Kfo auch nach 18. Lj. begonnen	Ja				
Summenbegrenzungen (Erstattungsbetrag; entfällt bei unfallbedingten Kosten)	1. VJ 3.500 € Leistungsbetrag 2. VJ 4.900 € 3. VJ 6.300 € ab 4. VJ unbegrenzt	1. VJ 1.200 € Leistungsbetrag 2. VJ 2.400 € 3. VJ 3.600 € 4. VJ 4.800 € 5. VJ 6.000 € ab 6. VJ 12.000 €			
Leistungskürzung bei fehlendem Heil- und Kostenplan	Ja				
Selbstbeteiligung/Selbstbehalt pro Jahr	20 % bis 2.700 € Rechnungsbetrag, max. 540 €	Erwachsene 450 € Kinder/Jugendl. 225 €	Erwachsene 900 € Kinder/Jugendl. 450 €	Erwachsene 450 € Kinder/Jugendl. 225 €	Erwachsene 900 € Kinder/Jugendl. 450 €
Selbstbeteiligung/Selbstbehalt gilt	Nur ambulant	Nur ambulant, jedoch nicht für bestimmte Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen, unabhängig von der Selbstbeteiligung und BRE (erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung)			
Beitragsrückerstattung	Erfolgsabhängig 1, siehe Staffel rechte Spalte plus erfolgsunabhängig: 390 € Erwachsene 130 € Kinder/Jugendliche und zusätzlich alle 3 Jahre bis zu 360 € für Check-up, unabhängig von Selbstbeteiligung und BRE	Höhe der erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung 1 (BRE): Leistungsfreiheit 1 Jahr 1,0 Monatsbeiträge (MB) Leistungsfreiheit 2 Jahre 1,0 MB Leistungsfreiheit 3 Jahre 1,5 MB Leistungsfreiheit 4 Jahre 2,0 MB Leistungsfreiheit ab 5 Jahre 2,5 MB Kinder jeweils die Hälfte			
Upgrade-Option in einen leistungsstärkeren Tarif	-	Ja, sofern Tarif Futura <sup>2</sup> vereinbart wurde			

- Die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (BRE) beschließt der Vorstand des Krankenversicherungsvereins. Die Ausschüttung einer BRE ist vom Erfolg – d. h. von den erzielten Überschüssen – der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. abhängig. Diese Überschüsse entstehen vorrangig durch Erträge aus Kapitalanlagen. Die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wird jedes Jahr neu festgelegt.
- Futura:
  - Möglichkeit des späteren Wechsels ohne erneute Gesundheitsprüfung in einen leistungsstärkeren Tarif der Produktlinie Esprit oder Tarif Comfort +
  - Nur 3 € zusätzlicher Monatsbeitrag – einheitlich für jedes Alter
  - Ist für den Vollkostentarif ein RZ (außer Brillen-RZ) erforderlich, ist für den Tarif Futura lediglich die doppelte Prämie (6 €) zu zahlen!
  - Option kann für 5 Jahre abgeschlossen und nach Ablauf um weitere 5 Jahre verlängert werden, wenn der Versicherte noch nicht das Alter 40 erreicht hat
  - Höchstaufnahmealter 45 Jahre





Fortsetzung	Prime
Zahnbehandlung	100%
Professionelle Zahnreinigung	100%
Zahnersatz	90% bei regelmäßiger Vorsorge
Kieferorthopädische Behandlung	90% + 10% bei erfolgreichem Abschluss der Behandlung; keine Altersgrenze (also auch Erwachsenen –KFO)
Erstattungsfähigkeit ärztlicher Honorare	Keine Begrenzung auf die Höchstsätze der GOÄ/ GOZ; keine Geltung der Gebührenordnung bei Heilbehandlung im Ausland
Jahreshöchstsätze in den ersten Versicherungsjahren	10.000 € im 1. bis 3. Versicherungsjahr für Zahnersatz und Kieferorthopädie; Keine Begrenzung ab dem 4. Versicherungsjahr und bei Unfall
Leistungskürzung bei fehlendem Heil- und Kostenplan	Erforderlich bei Zahnersatz und KFO > 4.000 €; bei Nicht-Vorlage Erstattung der Kosten > 4.000 € zu 50%
Entwöhnungsmaßnahmen	100% bei der ersten Maßnahme, 80% bei der zweiten und dritten, die verbleibenden 20% sind erstattungsfähig, wenn die Beendigung weder aus disziplinarischen Gründen noch vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis erfolgte
Beitragsbefreiung bei Pflegebedürftigkeit	100% ab Pflegegrad 4
Beitragsbefreiung bei Bezug von Elterngeld	100% für max. sechs Monate (Nachweis per Bescheinigung Bezug Elterngeld)
Präventionskurse	100% max. 600 € innerhalb von 2 Kalenderjahren
Weltgeltung	Ja
Selbstbehalt	Nein
Beitragsrückerstattung	Höhe der erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung <sup>1</sup> (BRE): Leistungsfreiheit 1 Jahr 1,0 Monatsbeiträge (MB) Leistungsfreiheit 2 Jahre 1,0 MB Leistungsfreiheit 3 Jahre 1,5 MB Leistungsfreiheit 4 Jahre 2,0 MB Leistungsfreiheit ab 5 Jahre 2,5 MB Kinder jeweils die Hälfte
Upgrade-Option in einen leistungsstärkeren Tarif	1. Option auf Pflege(monats- oder tage-) geld innerhalb von 24 Monaten nach Versicherungsbeginn 2. Ohne erneute Gesundheitsprüfung nach 36 oder 72 Monaten nach erstmaligem Versicherungsbeginn im Prime

1. Die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (BRE) beschließt der Vorstand des Krankenversicherungsvereins. Die Ausschüttung einer BRE ist vom Erfolg – d. h. von den erzielten Überschüssen – der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. abhängig. Die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wird jedes Jahr neu festgelegt.

## Futura, PIT, PIT-B

	Futura (Optionstarif)
Zielgruppe	Tarif Futura kann nur bei Neuabschluss folgender Vollkostentarife hinzuversichert werden: – Esprit, Esprit X, Esprit M, Esprit MX – Ausbildungsvariante Esprit M
Dauer	Option kann für 5 Jahre abgeschlossen und nach Ablauf um weitere 5 Jahre verlängert werden, wenn der Versicherte noch nicht das Alter 40 erreicht hat.
Option	Tarif futura beinhaltet die Option auf einen vereinfachten Tarifwechsel zum 01.01. eines Jahres, erstmalig unmittelbar nach dem ersten Versicherungsjahr. Der Antrag auf Tarifwechsel muss dabei drei Monate vor dem gewünschten Umstellungstermin gestellt werden. Ohne erneute Gesundheitsprüfung und Wartezeiten kann in die Tarife Esprit, Esprit X, Esprit M, Esprit MX, Comfort + gewechselt werden.

PIT, PIT-B – Gesetzliche Portabilität	
PIT / PIT-B ist eine Extra-Leistung – diese besteht aus einem Übertragungswert zur Finanzierung eines Beitragsnachlasses bei einem Wechsel zu einem anderen PKV-Unternehmen. Damit werden Beitragsvorteile aus der Versicherung bei der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. portabel.	

# Einkommenssicherungs-Programm ESP

	ESP-VS	ESP-VA	ESP-E
Zielgruppe	Selbstständige (inklusive Freiberufler) mit KV-Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA Krankenversicherung	Arbeitnehmer mit KV-Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA Krankenversicherung	Arbeitnehmer und Selbstständige (inklusive Freiberufler) ohne KV-Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA Krankenversicherung
Leistungsbeginn ab	8, 15, 22, 29, 43, 92, 183, 274 oder 365 Tagen Arbeitsunfähigkeit	43, 92, 183, 274 oder 365 Tagen Arbeitsunfähigkeit	8, 15, 22, 29, 43, 92, 183, 274 oder 365 Tagen Arbeitsunfähigkeit
Wartezeiten	Nein		Ja
Höhe des Tagegeldes	Je nach Beruf / Karenzzeit bis 310 € pro Tag, in Verbindung mit dem Tarif Prime bis 499 € pro Tag.		Je nach Beruf / Karenzzeit bis 210 € pro Tag
Dynamik	Anspruch auf dynamische Anpassung ohne erneute Risikoprüfung: a) entsprechend der allgemeinen Einkommensentwicklung alle 3 Jahre, b) entsprechend der individuellen Einkommensentwicklung (Karrieresprung) innerhalb von 2 Monaten		
AU in der Schwangerschaft	Außerhalb der Mutterschutzfristen wird für Schwangerschaftserkrankungen geleistet		
Mutterschutzfrist	Innerhalb der Mutterschutzfristen wird unter Anrechnung anderweitiger Ansprüche (z.B. Elterngeld) und unter Berücksichtigung von 8 Monaten Wartezeit und unter Anrechnung der Karenzzeit geleistet		
Entbindungspauschale	Nein		
Arbeitslosigkeit	Weiterversicherung ist möglich; besondere Vereinbarungen sind zu treffen		
Erweiterung des Geltungsbereiches	Im europäischen Ausland Erweiterung auf Transportunfähigkeit; im außereuropäischen Ausland im Krankenhaus		
Karenzrechenrechnung bei erneuter Arbeitsunfähigkeit	Anrechnung erfolgt ab Leistungsbeginn 22. Tag, wenn die gleiche Erkrankung innerhalb von 6 Monaten nach Ende einer AU erneut auftritt. Dann werden die AU Zeiten der letzten 12 Monate berücksichtigt.		
Krankentagegeld bei Erkrankung eines Kindes	Nein	Ja, 10 Tage p.a. pro Kind, (maximal 25 Tage p.a. bei mehreren Kindern)	Nein
Wiedereingliederung für Arbeitnehmer	Nein	Ja	
Leistungen für Kur- und Sanatoriumsbehandlungen	Ja – wenn vor und nach der Maßnahme Arbeitsunfähigkeit besteht Nein – wenn nur für die Dauer der Maßnahme Arbeitsunfähigkeit gegeben ist		
Teil-Arbeitsunfähigkeit – Leistungen für Selbstständige	Nach mindestens 6 Wochen AU: 50% Leistung für längstens 28 Tage	Entfällt, da Wiedereingliederung	Nach mindestens 6 Wochen AU: 50% Leistung für längstens 28 Tage
Leistungskürzung bei Einkommensenkung	Ja, auch bei laufendem Versicherungsfall		
Endalter	67 Jahre, danach Verlängerungsmöglichkeit bis 70 Jahre zum bisherigen Beitrag, sofern kein Altersruhegeld bezogen wird. Von 70 Jahre bis 75 Jahre erneute Verlängerung möglich (jedoch zum Neugeschäftsbeitrag) sofern kein Altersruhegeld bezogen wird		
Ende der Leistungsdauer bei Berufsunfähigkeit (BU)	– BU liegt auch vor, wenn andere Träger BU oder Erwerbsminderung feststellen bzw. VP Rente deshalb bezieht – Nachleistungspflicht verlängert sich um 3 weitere Monate (aber 50% Krankentagegeld), wenn Rententräger noch nicht über Antrag entschieden hat (Nachleistung insgesamt max. 6 Monate) – Rückforderungsanspruch bei rückwirkenden Zahlungen		
Anschluss an hauseigene BU-Absicherung	Ja bei BU Absicherung bei der IDUNA Leben schließen die BU-Leistungen nahtlos an die ESP-Leistungen an, sofern in der BU ein Leistungsanspruch besteht.		
Anrechnung anderweitiger Leistungen	Übergangsgeld der gesetzlichen Rentenversicherung, Berufsunfähigkeitsrenten und Renten wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung sowie Verletztengeld werden auf das Krankentagegeld angerechnet.		
Verzicht auf ordentliches Kündigungsrecht in den ersten drei Versicherungsjahren durch Versicherer	Ja		– Arbeitnehmer mit KV-Voll: kein Kündigungsrecht durch VU – Arbeitnehmer ohne KV-Voll: nein – Selbstständige: ja, bei GKV oder PKV-Übertritt (bis zur Höhe des früheren Kranken- bzw. Krankentagegeldanspruchs)

## Krankentagegeld-Tarif pro (v)

	pro	pro v
Zielgruppe	Selbstständige (pro 008 bis pro 029) Arbeitnehmer und Selbstständige (pro 43 bis pro 365)	Freiberufler mit KV-Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA (pro 008 v bis pro 029 v) Arbeitnehmer und Freiberufler mit KV-Vollversicherung bei SIGNAL IDUNA (pro 43 v bis pro 365 v)
Leistungsbeginn ab	8, 15, 22, 29, 43, 46, 64, 85, 92, 106, 127, 183, 274, 365 Tagen Arbeitsunfähigkeit	8, 15, 22, 29, 43, 64, 85, 92, 106, 127, 183, 274, 365 Tagen Arbeitsunfähigkeit
Wartezeiten	Ja, Wartezeiterlass und Anrechnung von Vorversicherungszeiten möglich	
Höhe des Tagegeldes	Je nach Beruf/ Karenzzeit bis 310 € pro Tag, in Verbindung mit dem Tarif Prime bis 499 € pro Tag.	
Dynamik	Anspruch auf dynamische Anpassung ohne erneute Risikoprüfung: a) entsprechend der allgemeinen Einkommensentwicklung (immer dann, wenn sich die Bruttojahresarbeitsentgelte für Arbeitnehmer und Angestellte um mehr als 10% verändert haben) b) entsprechend der individuellen Einkommensentwicklung (Karrieresprung) innerhalb von 3 Monaten	
AU in der Schwangerschaft	Ja, ab dem 43. Tag einer Arbeitsunfähigkeit – frühestens nach Ablauf der vereinbarten Karenzzeit – wird auch bei Arbeitsunfähigkeit wegen Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch oder Fehlgeburt geleistet	
Mutterschutzfrist	Innerhalb der Mutterschutzfristen wird unter Anrechnung anderweitiger Ansprüche (z.B. Elterngeld) und unter Berücksichtigung von 8 Monaten Wartezeit und unter Anrechnung der Karenzzeit geleistet	
Entbindungspauschale	Bei jeder Entbindung wird unabhängig von der tariflichen Karenzzeit nach Vorlage der amtlichen Geburtsurkunde eine einmalige Pauschale in Höhe des zehnfachen Krankentagegeldes gezahlt	
Arbeitslosigkeit	Weiterversicherung ist möglich. Besondere Vereinbarungen sind zu treffen	
Erweiterung des Geltungsbereiches	Im europäischen und außereuropäischen Ausland im Krankenhaus	
Karenzreisanrechnung bei erneuter Arbeitsunfähigkeit	Anrechnung erfolgt, wenn die gleiche Erkrankung innerhalb von 6 Monaten nach Ende einer AU erneut auftritt. Dann werden die AU Zeiten der letzten 12 Monate berücksichtigt	
Krankentagegeld bei Erkrankung eines Kindes	Nein	
Wiedereingliederung für Arbeitnehmer	Ja, nach mindestens 6 Wochen AU: 50% Leistung für längstens 28 Tage	
Leistungen für Kur- und Sanatoriumsbehandlungen	Nach mindestens 6 Wochen AU: Leistung auch während Kur- oder Sanatoriums- behandlung, wenn aufgrund von ärztlichem Attest vorher schriftlich zugesagt	
Teil-Arbeitsunfähigkeit – Leistungen für Selbstständige	Nach mindestens 6 Wochen AU: 50% Leistung für längstens 28 Tage	
Leistungskürzung bei Einkommensenkung	Ja, auch bei laufendem Versicherungsfall	
Endalter	65 Jahre, danach Verlängerungsmöglichkeit bis 70 Jahre zum bisherigen Beitrag, sofern kein Altersruhegeld bezogen wird. Von 70 Jahre bis 75 Jahre erneute Verlängerung möglich (jedoch zum Neugeschäftsbeitrag) sofern kein Altersruhegeld bezogen wird	
Ende der Leistungsdauer bei Berufsunfähigkeit (BU)	– BU liegt auch vor, wenn andere Träger BU oder Erwerbsminderung feststellen bzw. VP Rente deshalb bezieht – Nachleistungspflicht verlängert sich um 3 weitere Monate (aber 50% Krankentagegeld), wenn Rententräger noch nicht über Antrag entschieden hat (Nachleistung insgesamt max. 6 Monate) – Rückforderungsanspruch bei rückwirkenden Zahlungen	
Anschluss an hauseigene BU-Absicherung	Nein	
Anrechnung anderweitiger Leistungen	Übergangsgeld der gesetzlichen Rentenversicherung, Berufsunfähigkeitsrenten und Renten wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung sowie Verletztengeld werden auf das Krankentagegeld angerechnet	
Verzicht auf ordentliches Kündigungsrecht in den ersten drei Versicherungsjahren durch Versicherer	Mit KV-Voll bei SIGNAL IDUNA: Ja Ohne KV-Voll bei SIGNAL IDUNA: Nein	Ja

## START-B

	START-B
Versicherte Aufwendungen	Davon erstattungsfähig (Leistungsprozentsatz) Die Erstattung beträgt: versicherte Aufwendungen x Leistungsprozentsatz x Erstattungsprozentsatz
Arzt bis Höchstsatz Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	100% bei Behandlung durch Hausarzt (Arzt für Allgemeinmedizin, praktischer Arzt, Internist), Notarzt und besondere Fachärzte (Kinderarzt, Augenarzt und Gynäkologe)
Verbandmittel	100% bei (Weiter-)Behandlung durch einen Facharzt, wenn die Erstbehandlung durch einen der vorgenannten Ärzte erfolgt ist und eine entsprechende Überweisung vorliegt
Schutzimpfungen	100% bei Notfallbehandlung durch einen Facharzt, wenn dieser Not- oder Bereitschaftsdienst hat 100% wenn Behandlung durch Hebamme oder Entbindungspfleger erfolgt
Vorsorgeuntersuchungen	75% bei direkter Inanspruchnahme eines oben nicht genannten Facharztes / Behandlers. Diese 25%ige Selbstbeteiligung ist für alle nebenstehenden Leistungsarten begrenzt: in Stufe 30 / 20V bzw. Stufe 50 auf maximal 500 € (unter 20-Jährige 250 €), in Stufe 30 auf maximal 300 € (unter 20-Jährige 150 €) und in Stufe 20 auf maximal 200 € (unter 20-Jährige 100 €).
Arzneimittel (Generika)	100%
Arzneimittel (Originalpräparate)	100% für Originalpräparate, falls Generika nicht vorhanden sind oder eine nachgewiesene schwere allergische (lebensbedrohliche) Reaktion zu befürchten ist und immer bei Unfall- oder Notfallbehandlung; ansonsten 75%
Heilpraktiker inkl. Verordnungen	75% bis 500 € / Kalenderjahr erstattungsfähiger Rechnungsbetrag (bis Höchstsatz GebüH); max. 375 € je Kalenderjahr erstattungsfähig
Ambulante Psychotherapie	75% maximal 50 Sitzungen je Kalenderjahr erstattungsfähig (ab 31. Sitzung / Kalenderjahr Zusage erforderlich)
Brillen (inkl. Gläser) und alternativ Kontaktlinsen	100% bis 150 € Rechnungsbetrag, ab 8 Dioptrien 300 € Rechnungsbetrag; immer bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auf einem Auge, spätestens alle 2 Kalenderjahre
Hilfsmittel (offenes Hilfsmittelverzeichnis)	100% für Hilfsmittel gleicher Art bis 1.000 € einmal pro Kalenderjahr ohne schriftliche Zusage, häufiger als einmal pro Kalenderjahr nur mit vorheriger Zusage; 100% für Hilfsmittel über 1.000 € Rechnungsbetrag mit vorheriger Zusage (ohne vorherige Zusage ist Kürzung möglich)
Im Tarif genannte Heilmittel (Logopädie, Ergotherapie bis Höchstsatz Bundesbeihilfe, Podologie auch darüber hinaus)	75% bis 500 € erstattungsfähiger Rechnungsbetrag (maximal 375 € je Kalenderjahr erstattungsfähig) 100% über 500 € für Heilmittel, die bei im Tarif genannten besonders schweren Erkrankungen verordnet wurden
Ambulante Transportkosten	100% bei Not- oder Unfalltransporten sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie
Stationäre Behandlung	100% für allgemeine Krankenhausleistungen
Stationäre Transporte	100% zum und vom nächstgelegenen Krankenhaus; kein Auslandsrücktransport (sollte über eine separate Auslandsreise-Krankenversicherung abgesichert werden)
Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe	100% <sup>1</sup> bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ, zweimal / Kalenderjahr professionelle Zahnreinigung
Zahnersatz (inkl. Inlays und implantatgetragenen Zahnersatz)	90% <sup>1,2</sup> bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ
Kieferorthopädie (Behandlungsbeginn vor Vollendung 21. Lebensjahr)	80% + 20% <sup>1</sup> bei erfolgreichem Abschluss, bis Höchstsatz GOÄ / GOZ
Beitragsrückerstattung	2 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (Kinder die Hälfte) bereits nach 1 Kalenderjahr Leistungsfreiheit (6 Monatsbeiträge im Tarif R-START-B für Anwärter und Referendare)
Optionsrecht	Umstellungsmöglichkeit ohne erneute Gesundheitsprüfung in noch höherwertigere Tarife; 36 oder 72 Monate nach Versicherungsbeginn im jeweiligen Tarif sowie bei Verbeamtung auf Probe, auf Lebenszeit und bei Laufbahnwechsel

1 Höchstbeträge für Zahnleistungen je Versicherungsjahr: 1. Jahr 500 €, 1. bis 2. Jahr 1.000 €, 1. bis 3. Jahr 2.000 €, 1. bis 4. Jahr 3.000 €, ab 5. Jahr 4.000 €. Diese Begrenzungen entfallen bei Unfall. Bei einem voraussichtlichen Rechnungsbetrag über 1.500 € ist vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan einzureichen.

2 Immer 90%, wenn jährlich eine zahnärztliche Kontrolluntersuchung durchgeführt wird. Ansonsten reduziert sich ab dem 3. Kalenderjahr der Erstattungssatz für Zahnersatz um jährlich 10% auf höchstens 70%; entsprechende Erhöhungen durch Kontrolluntersuchungen ohne Befund sind möglich.

## KOMFORT-B +

	KOMFORT-B +
Versicherte Aufwendungen	Davon erstattungsfähig (Leistungsprozentsatz) Die Erstattung beträgt: versicherte Aufwendungen x Leistungsprozentsatz x Erstattungsprozentsatz
Arzt bis Höchstsatz Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	100%
Verbandmittel	100%
Schutzimpfungen, Vorsorgeuntersuchungen – auch über gesetzlichen Rahmen hinaus	100%
Arzneimittel (Generika)	100% auch für homöopathische und anthroposophische Arzneimittel sowie Phytopharmaka
Arzneimittel (Originalpräparate)	100% auch für homöopathische und anthroposophische Arzneimittel sowie Phytopharmaka
Heilpraktiker inkl. Verordnungen	100% bis 1.000 €/ Kalenderjahr erstattungsfähiger Rechnungsbetrag (bis Höchstsatz GebüH)
Ambulante Psychotherapie	100% maximal 50 Sitzungen je Kalenderjahr erstattungsfähig (ab 31. Sitzung / Kalenderjahr Zusage erforderlich)
Brillen (inkl. Gläser) und alternativ Kontaktlinsen	100% bis 150 €, ab 8 Dioptrien 300 €; immer bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auf einem Auge, spätestens alle 2 Kalenderjahre
Hilfsmittel (offenes Hilfsmittelverzeichnis)	100% für Hilfsmittel gleicher Art bis 1.000 € einmal pro Kalenderjahr ohne schriftliche Zusage, häufiger als einmal pro Kalenderjahr nur mit vorheriger Zusage; 100% für Hilfsmittel über 1.000 € Rechnungsbetrag mit vorheriger Zusage (ohne vorherige Zusage ist Kürzung möglich)
Im Tarif genannte Heilmittel (Logopädie, Ergotherapie bis Höchstsatz Bundesbeihilfe, Podologie auch darüber hinaus)	100% des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages für Heilmittel, die bei im Tarif genannten besonders schweren Erkrankungen verordnet wurden, ansonsten 75%
Ambulante Transportkosten	100% bei medizinisch notwendigen Transporten, bei Gehunfähigkeit, bei Not- oder Unfalltransporten sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie
Ambulante Operationen	200 € zusätzlich zu den erstattungsfähigen ambulanten Leistungen
Stationäre Behandlung	100% für allgemeine Krankenhausleistungen (Empfehlung: stationäre Wahlleistungen über KOMFORT-B-W)
Unterbringung / Verpflegung eines Elternteils im Krankenhaus (Rooming-in)	Bis maximal 25 €/ Tag für maximal 14 Tage / Kalenderjahr <sup>1</sup>
Zuschuss zu Familien- und Haushaltspflegekraft	10 € je Stunde (maximal 80 € / Tag) für höchstens 4 Wochen / Kalenderjahr <sup>2</sup>
Stationäre Transporte	100% zum und vom nächstgelegenen Krankenhaus; kein Auslandsrücktransport (Auslandsreise-Krankenversicherung über KOMFORT-B-E[1] oder separat abschließen)
Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe	100% <sup>3</sup> bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ; zweimal je Kalenderjahr professionelle Zahnreinigung
Zahnersatz (inkl. Inlays und implantatgetragenen Zahnersatz)	Bis 100% <sup>3,4</sup> bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ
Kieferorthopädie (Behandlungsbeginn vor Vollendung 21. Lebensjahr)	80% + 20% <sup>3</sup> bei erfolgreichem Abschluss, bis Höchstsatz der GOÄ / GOZ
Beitragsrückerstattung	2 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (Kinder die Hälfte) bereits nach 1 Kalenderjahr Leistungsfreiheit (6 Monatsbeiträge im Tarif R-KOMFORT-B+ für Anwärter und Referendare)
Optionsrecht	Umstellungsmöglichkeit ohne erneute Gesundheitsprüfung in noch höherwertigere Tarife; 36 oder 72 Monate nach Versicherungsbeginn im jeweiligen Tarif sowie bei Verbeamtung auf Probe, auf Lebenszeit und bei Laufbahnwechsel

- Das Kind (vor Vollendung 10. Lebensjahr) muss nach KOMFORT-B + versichert sein. Ein Elternteil muss außerdem nach einem Krankheitskostentarif der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. versichert sein.
- Voraussetzung ist, dass die haushaltsführende Person sich aus medizinisch notwendigen Gründen einer stationären Behandlung unterziehen muss und Versicherungsschutz nach dem Tarif KOMFORT-B + hat. Die Versorgung bzw. Gesundheit der im Haushalt verbleibenden Person ist nicht gesichert und keine andere im Haushalt lebende Person kann diesen weiterführen.
- Höchstbeträge für Zahnleistungen je Versicherungsjahr: 1. Jahr 750 €, 1. bis 2. Jahr 1.500 €, 1. bis 3. Jahr 3.000 €, 1. bis 4. Jahr 4.500 €, ab 5. Jahr ohne Begrenzung. Die genannten Begrenzungen entfallen bei Unfall. Bei einem voraussichtlichen Rechnungsbetrag über 2.500 € ist vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan einzureichen.
- Immer 100%, wenn jährlich eine zahnärztliche Kontrolluntersuchung durchgeführt wird. Ansonsten reduziert sich ab dem 3. Kalenderjahr der Erstattungssatz für Zahnersatz um jährlich 10% auf höchstens 80%; entsprechende Erhöhungen durch Kontrolluntersuchungen ohne Befund sind möglich.

## KOMFORT-B-W +

### Stationäre Walleistungen

	KOMFORT-B-W +
Versicherte Aufwendungen	Davon erstattungsfähig (Leistungsprozentsatz) Die Erstattung beträgt: versicherte Aufwendungen x Leistungsprozentsatz x Erstattungsprozentsatz
Stationäre Walleistungen	100% 2-Bettzimmer / privatärztliche Behandlung bis Höchstsatz GOÄ
Ersatz-Krankenhaustagegeld	100% vom vollen Tagessatz 20 € bei Verzicht auf die gesonderte Unterkunft 100% vom vollen Tagessatz 30 € bei Verzicht auf privatärztliche Behandlung
Optionsrecht	Erweiterung ohne erneute Gesundheitsprüfung bei Ende der Versicherungspflicht in der GKV oder Ende der Heilfürsorge: – wenn Beihilfeanspruch besteht um die Tarife KOMFORT-B+, KOMFORT-B-E, KOMFORT-B-E1, EKH und PVB – ohne Beihilfeanspruch um die Tarife KOMFORT oder KOMFORT-PLUS

## KOMFORT-B-E / KOMFORT-B-E1

### Ambulante Beihilfeergänzung

	KOMFORT-B-E / KOMFORT-B-E1 <sup>1</sup>
Versicherte Aufwendungen	Davon erstattungsfähig (Leistungsprozentsatz) Die Erstattung beträgt: versicherte Aufwendungen x Leistungsprozentsatz x Erstattungsprozentsatz
Heilpraktiker inklusive Versordnungen	100% von maximal 500 € des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages (bis Höchstsatz GebÜH), abzüglich Beihilfeleistung
Brillen inklusive Gläser und alternativ Kontaktlinsen	100% der nach Vorleistung der Beihilfe verbleibenden Kosten für Brillen (Gestell und Gläser, alternativ Kontaktlinsen) bis 150 € Rechnungsbetrag (ab einer Sechstärke von 8 Dioptrien 300 €); immer bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auf einem Auge, spätestens alle 2 Kalenderjahre
Zahnersatz inklusive Inlays und implantatgetragenen Zahnersatzes	100% <sup>2,3</sup> für gesondert berechenbare Material- und Laborkosten, abzüglich Beihilfeleistung
Schutzimpfungen	100% bei Auslandsreisen inklusive Impfstoff, abzüglich Beihilfeleistung
Auslandsreise-Krankenversicherung	100% für Auslandsreisen bis zu 8 Wochen; inklusive eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Auslandsrücktransportes

1 Tarif KOMFORT-B-E1 gilt nur in den Bundesländern, in denen die Beihilfeverordnung bei Zahnersatz eine Beihilfefähigkeit für Material- und Laborkosten von mindestens 50% vorsieht.

2 Immer 100%, wenn jährlich eine zahnärztliche Kontrolluntersuchung durchgeführt wird. Ansonsten reduziert sich ab dem 3. Kalenderjahr der Erstattungssatz für Zahnersatz um jährlich 10% auf höchstens 80%; entsprechende Erhöhungen durch Kontrolluntersuchungen ohne Befund sind möglich.

3 Höchstbeträge für Zahnleistungen je Versicherungsjahr: 1. Jahr 750 €, 1. bis 2. Jahr 1.500 €, 1. bis 3. Jahr 3.000 €, 1. bis 4. Jahr 4.500 €, ab 5. Jahr 5.000 €, ab 10. Jahr ohne Begrenzung. Die genannten Begrenzungen entfallen bei Unfall. Bei einem voraussichtlichen Rechnungsbetrag über 2.500 € ist vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan einzureichen.

## EXKLUSIV-B

	EXKLUSIV-B
Versicherte Aufwendungen	Davon erstattungsfähig (Leistungsprozentsatz) Die Erstattung beträgt: versicherte Aufwendungen x Leistungsprozentsatz x Erstattungsprozentsatz
Arzt bis Höchstsatz Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	100%
Verbandmittel	100%
Schutzimpfungen, Vorsorgeuntersuchungen – auch über gesetzlichen Rahmen hinaus	100% Schutzimpfungen und tarifliche Vorsorgeuntersuchungen ohne Auswirkungen auf die Beitragsrückerstattung
Arzneimittel (Generika)	100% auch für homöopathische und anthroposophische Arzneimittel sowie Phytopharmaka
Arzneimittel (Originalpräparate)	100% auch für homöopathische und anthroposophische Arzneimittel sowie Phytopharmaka
Heilpraktiker inkl. Verordnungen	100% bis 2.000 € / Kalenderjahr erstattungsfähiger Rechnungsbetrag (bis Höchstsatz GebüH)
Ambulante Psychotherapie	100% für bis zu 50 Sitzungen / Kalenderjahr (ab 31. Sitzung / Kalenderjahr Zusage erforderlich)
Brillen (inkl. Gläser) und alternativ Kontaktlinsen	100% bis 300 €, ab 8 Dioptrien 600 €, alle 2 Kalenderjahre, ansonsten immer bei Veränderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien auf einem Auge
Sehschärfenkorrektur	100% nach Ablauf von 3 Kalenderjahren seit Tarifbeginn bis 2.000 € für beide Augen für Augenlaserkorrekturen (LASIK / LASEK); wird diese Leistung beansprucht, besteht für 5 Jahre kein Leistungsanspruch auf Sehhilfen
Hilfsmittel (offenes Hilfsmittelverzeichnis)	100% für Hilfsmittel gleicher Art bis 1.000 € einmal pro Kalenderjahr ohne schriftliche Zusage, häufiger als einmal pro Kalenderjahr nur mit vorheriger Zusage; 100% für Hilfsmittel über 1.000 € Rechnungsbetrag mit vorheriger Zusage (ohne vorherige Zusage ist Kürzung möglich)
Im Tarif genannte Heilmittel; Logopädie und Ergotherapie bis Höchstsatz Bundesbeihilfe, Podologie auch darüber hinaus	100% auch Kosten für Schwangerschaftsgymnastik sowie nach einer Geburt für Rückbildungsgymnastik
Ambulante Transportkosten	100% bei Not- oder Unfalltransporten, Fahrten zur und von einer Dialyse sowie Strahlen- und Chemotherapie, ebenfalls bei Gehunfähigkeit zum und vom nächsten geeigneten Arzt
Ambulante Operationen	200 € zusätzlich zu den erstattungsfähigen ambulanten Leistungen
Ambulante Kurleistungen	100% im Rahmen des ärztlichen Kurplans, inklusive Arznei- und Verbandmittel
Stationäre Behandlung	100% für Allgemeine Krankenhausleistungen (Empfehlung: stationäre Wahlleistungen über EXKLUSIV-B-W)
Unterbringung / Verpflegung eines Elternteils im Krankenhaus (Rooming-in)	Bis maximal 40 € / Tag für maximal 14 Tage / Kalenderjahr <sup>1</sup>
Zuschuss zu Familien- und Haushaltspflegekraft	10 € je Stunde (maximal 80 € / Tag) für höchstens 6 Wochen / Kalenderjahr <sup>2</sup>
Stationäre Transporte	100% zum und vom nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus; kein Auslandsrücktransport (Rücktransporte aus dem Ausland über EXKLUSIV-B-E[1] oder separat abschließen)
Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe	100% bis zum Höchstsatz der GOÄ / GOZ sowie zusätzlich zweimal / Kalenderjahr professionelle Zahnreinigung
Zahnersatz (inkl. Inlays und implantatgetragenen Zahnersatz)	Bis 100% <sup>3</sup> bis zum Höchstsatz der GOÄ / GOZ
Kieferorthopädie (Behandlungsbeginn vor Vollendung 21. Lebensjahr)	100% bis zum Höchstsatz der GOÄ / GOZ
Beitragsrückerstattung	2 Monatsbeiträge erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (Kinder die Hälfte) bereits nach 1 Kalenderjahr Leistungsfreiheit (6 Monatsbeiträge im Tarif R-EXKLUSIV-B für Anwärter und Referendare)
Optionsrecht	Umstellungsmöglichkeit ohne erneute Gesundheitsprüfung in noch höherwertigere Tarife; 36 oder 72 Monate nach Versicherungsbeginn im jeweiligen Tarif sowie bei Verbeamtung auf Probe, auf Lebenszeit und bei Laufbahnwechsel

1 Das Kind (vor Vollendung 10. Lebensjahr) muss nach EXKLUSIV-B versichert sein. Ein Elternteil muss außerdem nach einem Krankheitskostentarif der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. versichert sein.

2 Voraussetzung ist, dass die haushaltsführende Person sich aus medizinisch notwendigen Gründen einer stationären Behandlung unterziehen muss und keine andere im Haushalt lebende Person diesen weiterführen kann.

3 Immer 100%, wenn jährlich eine zahnärztliche Kontrolluntersuchung durchgeführt wird. Ansonsten reduziert sich ab dem 3. Kalenderjahr der Erstattungssatz für Zahnersatz um jährlich 10% auf höchstens 80%; entsprechende Erhöhungen durch Kontrolluntersuchungen ohne Befund sind möglich.



## EXKLUSIV-B-W

### Stationäre Wahlleistungen

	EXKLUSIV-B-W
Versicherte Aufwendungen	Davon erstattungsfähig (Leistungsprozentsatz) Die Erstattung beträgt: versicherte Aufwendungen x Leistungsprozentsatz x Erstattungsprozentsatz
Stationäre Wahlleistungen	100% 1- oder 2-Bettzimmer / privatärztliche Behandlung auch über die GOÄ-Höchstsätze hinaus
Ersatz-Krankenhaustagegeld	100% vom vollen Tagessatz 20 € bei Verzicht auf die gesonderte Unterkunft 100% vom vollen Tagessatz 30 € bei Verzicht auf privatärztliche Behandlung
Optionsrecht	Erweiterung ohne erneute Gesundheitsprüfung bei Ende der Versicherungspflicht in der GKV oder Ende der Heilfürsorge: – wenn Beihilfeanspruch besteht um die Tarife EXKLUSIV-B, EXKLUSIV-B-E, EXKLUSIV-B-E1, EXKLUSIV-B-ES – ohne Beihilfeanspruch um die Tarife EXKLUSIV oder EXKLUSIV-PLUS

## EXKLUSIV-B-ES

### Stationäre Beihilfeergänzung

	EXKLUSIV-B-ES
Versicherte Aufwendungen	Davon erstattungsfähig (Leistungsprozentsatz) Die Erstattung beträgt: versicherte Aufwendungen x Leistungsprozentsatz x Erstattungsprozentsatz
Stationäre Wahlleistungen	100% für 1+2-Bettzimmer, auch für Selbstbeteiligungen, die die jeweilige Beihilfevorschrift vorsieht 100% für privatärztliche Behandlung auch über die GOÄ-Höchstsätze hinaus; nicht erstattungsfähig sind Selbstbeteiligungen, die die jeweilige Beihilfevorschrift vorsieht
Krankenhaustagegeld	100% vom vollen Tagessatz 20 €

## EXKLUSIV-B-E / EXKLUSIV-B-E1

### Ambulante Beihilfeergänzung

	EXKLUSIV-B-E / EXKLUSIV-B-E1 <sup>1</sup>
Versicherte Aufwendungen	Davon erstattungsfähig (Leistungsprozentsatz) Die Erstattung beträgt: versicherte Aufwendungen x Leistungsprozentsatz x Erstattungsprozentsatz
Heilpraktiker inklusive Verordnungen	100% von maximal 2.000 € des erstattungsfähigen Rechnungsbetrages (bis Höchstsatz Gebüh), abzüglich Beihilfeleistung
Brillen (inklusive Gläser) und alternativ Kontaktlinsen	100% der nach Vorleistung der Beihilfe verbleibenden Kosten für Brillen (Gestell und Gläser, alternativ Kontaktlinsen) bis 300 € Rechnungsbetrag (ab einer Sehkraft von 8 Dioptrien 600 €); immer bei Veränderung der Sehschärfe um mind. 0,5 Dioptrien auf einem Auge, spätestens jedoch alle 2 Kalenderjahre
Hilfsmittel (offenes Hilfsmittelverzeichnis)	100% für Hilfsmittel bis 1.000 €; Erstattung 1x je Kalenderjahr für Hilfsmittel gleicher Art; mehrfache Erstattung nach vorheriger Zusage, abzüglich Beihilfeleistung 100% für Hilfsmittel über 1.000 € nach vorheriger Zusage (ohne vorherige Zusage Kürzungen möglich), abzüglich Beihilfeleistung
Zahnbehandlung, Zahnprophylaxe	100% <sup>1</sup> bis zum Höchstsatz der GOÄ / GOZ, abzüglich Beihilfeleistung
Zahnersatz (inkl. Inlays und implantatgetragenen Zahnersatz)	Bis 100% <sup>2</sup> bis zum Höchstsatz der GOÄ / GOZ, abzüglich Beihilfeleistung
Schutzimpfungen	100% bei Auslandsreisen inklusive Impfstoff, abzüglich Beihilfeleistung
Kurtagegeld	100% vom vollen Tagessatz 20 €
Auslandsreise-Krankenversicherung	100% für Auslandsreisen bis zu 8 Wochen; inklusive eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Auslandsrücktransportes

	<b>BK</b>
	Grundlegender Gesundheitsschutz – %ualer Ersatz beihilfefähiger Kosten
Ambulante ärztliche Behandlung	Ja
Leistungen über dem Höchstsatz der GOÄ	Nein
Vorsorgeuntersuchungen	Ja
Schutzimpfungen (bis 15. Lebensjahr und allgemeine Schutzimpfungen)	Ja
Psychotherapie (bis zu 50 Sitzungen je Kalenderjahr)	Ab der 31. Sitzung innerhalb eines Kalenderjahres ist eine vorherige Leistungszusage durch die SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. erforderlich
Heilpraktiker-Leistungen im Rahmen der Höchstsätze des GebüH	Ja
Alternative Heilmethoden (Homöopathie, Phytotherapie, anthroposophische Medizin)	Nein
Arznei- und Verbandmittel	Ja
Heilmittel	Folgende physikalisch-medizinische Leistungen (Heilmittel), die durch Ärzte, Heilpraktiker und staatlich geprüfte Angehörige von Heil-/Hilfsberufen, durchgeführt wurden: Inhalationen, Krankengymnastik und Übungsbehandlungen, Massagen, Hydrotherapie und Packungen, Wärmebehandlung, Elektro- und Lichttherapie, Logopädie, Ergotherapie; Erstattung in angemessenen Sätzen
Sehhilfen	Brillen alle 2 Jahre oder Ver änderung der Sehschärfe um 0,5 Dioptrien, Kontaktlinsen nach medizinischer Notwendigkeit oder ab 6 Dioptrien
Hilfsmittel (offener Hilfsmittelkatalog)	Hilfsmittel (außer Sehhilfen), die körperliche Behinderungen unmittelbar mildern oder ausgleichen sollen. Als Hilfsmittel gelten nicht sanitäre Bedarfsartikel und medizinische Heilapparate (z. B. Heizkissen, Fieberthermometer). Hilfsmittel gleicher Art mit einem Kaufpreis bis einschließlich 1.000 € (oder deren Wartung und Reparatur) werden einmal pro Kalenderjahr ohne vorherige Leistungszusage der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. erstattet. Eine vorherige Zusage wird erforderlich, wenn diese Hilfsmittel (oder deren Wartung und Reparatur) mehr als einmal pro Kalenderjahr erstattet werden sollen. Hilfsmittel mit einem Kaufpreis über 1.000 € sowie Wartungs- und Reparaturkosten, die diesen Betrag überschreiten, bedürfen der vorherigen Leistungszusage der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. Wird keine vorherige Zusage eingeholt, werden die Kosten übernommen, die in gleicher Qualität und Ausführung im Rahmen einer möglichen alternativen und kostengünstigeren Versorgungsform (Miete, Leasing, Kauf) oder bei Bezug des Hilfsmittels über einen Kooperationspartner der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. angefallen wären.
Ambulante Kurleistung	Ja, Arzt-, Arznei-, Verband- und Heilmittel
Ambulanter Krankentransport	Medizinisch notwendige Krankentransporte zum und vom nächsten geeigneten Arzt bei ärztlich bescheinigter Gehunfähigkeit sowie bei Notfällen und Erstversorgungen nach einem Unfall (einschließlich der Kosten des Notarztes); darüber hinaus Fahrten zur und von einer Dialysebehandlung, Chemo- oder Strahlentherapie
Stationäre Unterbringung	Allgemeine Krankenhausleistungen
Privatärztliche Behandlung (Wahlarzt)	Nein
Ersatz-Krankenhaustagegeld je nach versicherter Tarifstufe bei Verzicht auf...	...allgemeine Krankenhausleistungen -% von 110 €/ Tag
Krankentransporte	Medizinisch notwendige
Begleitperson	Nein
Hospizleistungen	Erstattungsfähig ist stationäre oder teilstationäre Versorgung in einem von der gesetzlichen Krankenversicherung zugelassenen Hospiz, in dem palliativ medizinische Behandlung erbracht wird, wenn die versicherte Person keiner Krankenhausbehandlung bedarf und eine ambulante Versorgung im Haushalt oder der Familie der versicherten Per-son nicht erbracht werden kann
Zahnbehandlung und Prophylaxe	Ja, zahnärztliche prophylaktische Leistungen einschließlich professioneller Zahnreinigung (PZR)
Zahnersatz und Kieferorthopädie	Ja
Leistungen über dem Höchstsatz der GOZ	Nein
Kieferorthopädie auch, wenn nach dem 18. Lebensjahr begonnen	Ja
Jahreshöchstsätze in den ersten Versicherungsjahren	Nein
Dauernder Jahreshöchstsatz	Nein
Leistungskürzung bei fehlendem Heil- und Kostenplan	Ja

## BS

### Stationäre Wahlleistungen

	BS
Stationäre Unterbringung	2-Bettzimmer
Privatärztliche Behandlung (Wahlarzt)	Ja
Leistungen über dem Höchstsatz der GOÄ	Nein
Ersatz-Krankenhaustagegeld je nach versicherter Tarifstufe bei Verzicht auf...	...2-Bettzimmer -% von 25 €/Tag ...Wahlarzt -% von 26 €/Tag
Wahlarzt auch während vor-/ nachstationärer Behandlung	Ja
Begleitperson	Ja, 14 Tage % von 36 € je versicherter Tarifstufe bis 10. Lebensjahr

## BE

### Beihilfeergänzung Ambulant und Zahn

	BE
	Ergänzung für Spitzen-Versorgung und Spezialistenbehandlung – keine Begrenzung auf Höchstsätze der GOÄ/GOZ (nach Anrechnung der Beihilfe und Versicherungsleistungen der Tarife BK und BS)
Leistungen über dem Höchstsatz der GOÄ	Ja
Sehhilfen	Brillengläser, Fassungen bis 125 €/Rechnungsbetrag, Brillen alle 2 Jahre oder Veränderung der Sehschärfe um 0,5 Dioptrien Kontaktlinsen med. notwendig oder ab 6 Dioptrien
Stationäre Unterbringung	1-Bettzimmer
Privatärztliche Behandlung (Wahlarzt)	Ja
Leistungen über dem Höchstsatz der GOÄ	Ja
Ersatz-Krankenhaustagegeld je nach versicherter Tarifstufe bei Verzicht auf...	...2-Bettzimmer -% von 21 €/Tag ...1-Bettzimmer -% von 18 €/Tag ...Wahlarzt -% von 26 €/Tag
Wahlarzt auch während vor-/ nachstationärer Behandlung	Ja
Begleitperson	Ja, 14 Tage höchstens 30 € täglich, vor Vollendung 10. Lebensjahr
Zahnbehandlung und Prophylaxe	100% nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK
Zahnersatz und Kieferorthopädie	60% nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK
Leistungen über dem Höchstsatz der GOZ	Ja
Jahreshöchstsätze in den ersten Versicherungsjahren	1. VJ 3.300 €, 2. VJ 4.950 €, 3. VJ 6.600 € Leistungsbetrag
Dauernder Jahreshöchstsatz	Ab 4. VJ und bei unfallbedingten Kosten in den ersten drei VJ 8.250 € Leistungsbetrag
Leistungskürzung bei fehlendem Heil- und Kostenplan	Ja

## BE+

### Beihilfeergänzung

	BE+
	Top-Ergänzung zum BKE oder BE – übernimmt bestimmte Selbstbeteiligungen, die für Beihilfeberechtigte gelten
100% der erstattungsfähigen Kosten für die in den Beihilfevorschriften vorgesehenen Selbstbeteiligungen und Abzugsbeträge (z. B. für Arznei- und Verbandmittel, Hilfsmittel, amb. häusliche Krankenpflege, Fahrtkosten, Krankenhausbehandlung) sowie verordnete, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, Zuzahlungen für die Inanspruchnahme von stationären Wahlleistungen bei einer Krankenhausbehandlung sind nicht erstattungsfähig	

**BKE**

## Beihilfeergänzung Kompakt

	BKE
	Ergänzung für Spitzen-Versorgung und Spezialistenbehandlung – keine Begrenzung auf Höchstsätze der GOÄ/GOZ (nach Verrechnung der Beihilfe und der Versicherungsleistungen des Tarifs BK)
Ambulante ärztl. Behandlung	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK
Leistungen über dem Höchstsatz der GOÄ	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK
Vorsorgeuntersuchungen	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK
Schutzimpfungen	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK (bis 15. Lebensjahr und allgemeine Schutzimpfungen)
Psychotherapie (bis zu 50 Sitzungen je Kalenderjahr)	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK; ab der 31. Sitzung innerhalb eines Kalenderjahres ist eine vorherige Leistungszusage durch den SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. erforderlich
Heilpraktiker-Leistungen	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK (im Rahmen der Höchstsätze des GebüH)
Alternative Heilmethoden (Homöopathie, Phytotherapie, anthroposophische Medizin)	Nein
Arznei- und Verbandmittel	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK
Heilmittel	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK für die in Tarif BK genannten physikalisch-medizinischen Leistungen (Heilmittel).
Sehhilfen	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK für Brillengläser, Fassungen bis 125 € Rechnungsbetrag – alle 2 Jahre oder bei Veränderung der Sehschärfe um 0,5 Dioptrien) Kontaktlinsen nach medizinischer Notwendigkeit oder ab 6 Dioptrien
Hilfsmittel (offener Hilfsmittelkatalog)	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK für im Tarif BK genannte Hilfsmittel
Ambulante Kurleistung	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK für Arzt-, Arznei-, Verband- und Heilmittel
Ambulanter Krankentransport	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK für im Tarif BK beschriebene, medizinisch notwendige Krankentransporte.
Stationäre Unterbringung	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK für Allgemeine Krankenhausleistungen
Privatärztliche Behandlung (Wahlarzt)	Nein
Ersatz-Krankenhaustagegeld je nach versicherter Tarifstufe	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK bei Verzicht auf allgemeine Krankenhausleistungen -% von 110 €/Tag
Krankentransporte	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK für medizinisch notwendige Krankentransporte
Begleitperson	Nein
Hospizleistungen	100% – nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK für im Tarif BK genannte Leistungen
Zahnbehandlung und Prophylaxe	100% nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK. Zahnärztliche prophylaktische Leistungen (einschließlich professioneller Zahnreinigung (PZR))
Zahnersatz, Kieferorthopädie	60% nach Vorleistung Beihilfe und aus Tarif BK
Leistungen über dem Höchstsatz der GOZ	Ja
Jahreshöchstsätze in den ersten Versicherungsjahren	1. VJ 3.300 €, 2. VJ 4.950 €, 3. VJ 6.600 € Leistungsbetrag
Dauernder Jahreshöchstsatz	Ab 4. VJ und bei unfallbedingten Kosten in den ersten drei VJ 8.250 € Leistungsbetrag
Leistungskürzung bei fehlendem Heil- und Kostenplan	Ja

# Die Leistungen unserer Zahntarife

## ohne Wartezeiten

	ZahnBASISpur	ZahnPLUS, ZahnPLUSpur	ZahnTOP, ZahnTOPpur	ZahnEXKLUSIV, ZahnEXKLUSIVpur
Zahnersatz (Regelversorgung)	100%	100%	100%	100%
Zahnersatz (hochwertig)	50%	70%	90%	100%
Zahnbehandlung	50%	70%	90%	100%
Schmerzstillende Maßnahmen	Nein	Nein	Nein	100% bis 300 € je Kj.
Prohylaxe / PZR bis 20 Jahre	Nein	Nein	Nein	100% ohne Begrenzung
Prophylaxe / PZR ab 21 Jahre	Nein	105 € je Kj.	135 € je Kj.	100% ohne Begrenzung
Kieferorthopädie bis 20 Jahre <sup>1</sup>	50%	70%	90%	100%
Kieferorthopädie ab 21 Jahre	Nein	Nein	Nein	100% bei Unfällen
Zahnaufhellung (z. B. Bleaching), weitergehende Zahnkorrekturen (z. B. Aligner) <sup>2</sup>	Nein	Nein	Nein	100% bis 300 €, alle 2 Kj.
Zahnhöchstsätze	1. Kj.: bis 1.000 € 2.-4. Kj.: insg. 2.000 € Ab 5. Kj.: 2.000 € jährlich	1. Kj.: bis 1.000 € 2.-4. Kj.: insg. 2.000 € Ab 5. Kj.: 4.000 € jährlich	1. Kj.: bis 1.000 € 2.-4. Kj.: insg. 2.000 € Ab 5. Kj.: unbegrenzt	1. Kj.: bis 1.000 € 1.-2. Kj.: insg. 3.000 € 1.-3. Kj.: insg. 4.500 € 1.-4. Kj.: insg. 6.000 € Ab 5. Kj.: unbegrenzt Entfall der ZHS ab dem 3. Kj. bei Wechsel aus hochwertigem Zahntarif
Zahnarzt ohne Kassenzulassung	Nein	Nein	Nein	Ja
Optionsrecht (Wechselrecht in hochwertigeren Tarif)	Nein	Ja	Nein	Ja

1 für Behandlungen, die vor dem 21. Lebensjahr begonnen werden.

2 Aligner-Therapie (unsichtbare Zahnschienen) wird nur einmal während der Vertragslaufzeit erstattet.

Hinweis: Alle Leistungen inklusive Vorleistung GKV und anderer Versorgungsträger; zahnärztliche Leistungen bis zum Höchstsatz GOÄ/GOZ

## Weitere Detailinformationen zu den Tarifen

### Zahnersatz

Berücksichtigungsfähig sind die Kosten für medizinisch notwendigen Zahnersatz einschließlich Reparaturen. Hierzu zählen auch:

- ✓ Einzelkronen, Keramik- und Kunststoff-Verblendungen und Einlagefüllungen/Inlays
- ✓ Kosten für implantologische Leistungen (einschließlich Knochenaufbau)
- ✓ Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen (z. B. Herstellung von Modellen)
- ✓ Vorbereitende diagnostische, therapeutische und chirurgische Leistungen, die unmittelbar zur Versorgung mit Zahnersatz erforderlich werden
- ✓ Kosten für die Erstellung von Heil- und Kostenplänen

### Zahnbehandlung

Berücksichtigungsfähig sind die Kosten für medizinisch notwendige Zahnbehandlung einschließlich:

- ✓ Röntgenaufnahmen, Mund- und Parodontosebehandlung, Wurzelspitzenresektionen
- ✓ Plastische Füllungen (Kunststoff-, Komposit-, und dentinadhäsive Füllungen)
- ✓ Fissurenversiegelungen
- ✓ Aufbissbehelfe (z. B. Knirscherschienen, Zahnschienen)

Berücksichtigungsfähig sind auch die Kosten für solche Arzneimittel, die von der Zahnärztin oder dem Zahnarzt verordnet sind, in der Apotheke bezogen werden und wissenschaftlich anerkannt sind.

### Prophylaktische zahnärztliche Maßnahmen, PZR

Erstattet werden die Kosten für medizinisch notwendige prophylaktische zahnärztliche Maßnahmen (inkl. professioneller Zahnreinigungen) nach den Ziffern 1000–1040 der geltenden Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

### Kieferorthopädie

Erstattet werden die Kosten für medizinisch notwendige Kieferorthopädie inklusive der gesondert berechnungsfähigen zahntechnischen Laborkosten:

- ✓ Sofern die Behandlung vor Vollendung des 21. Lebensjahres begonnen hat: Immer dann, wenn die Behandlung medizinisch notwendig ist. Egal, ob die GKV vorleistet oder nicht.
- ✓ Bei einem Unfall leisten wir generell für medizinisch notwendige kieferorthopädische Maßnahmen unabhängig vom Alter (nur im Tarif ZahnEXKLUSIV(pur)).

### Wartezeiten

Die Wartezeiten entfallen.

## AmbulantSchutz-Programm

Versicherte Aufwendungen	AmbulantBASISpur	AmbulantSTARTpur	AmbulantPLUS / AmbulantPLUSpur
Auslandsreise-Krankenversicherung (8 Wochen je Reise), inkl. eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Auslandsrücktransports	Ja		
Vorsorge inklusive iGeL Reiseschutzimpfungen	100% bis 125 € in 2 aufeinanderfolgenden Kalenderjahren	100% bis 250 € in 2 aufeinanderfolgenden Kalenderjahren	100% bis 750 € in 2 aufeinanderfolgenden Kalenderjahren
Gesetzliche Zuzahlungen <sup>1</sup>	100% bis 125 € je Kalenderjahr	100% bis 250 € je Kalenderjahr	
Sehhilfe	Nein	100% bis 250 € in 2 aufeinanderfolgenden Kalenderjahren	100% bis 375 € in 2 aufeinanderfolgenden Kalenderjahren
LASIK/ LASEK	Nein	Alternativ zur Sehhilfe; 2 x je 500 € für ambulante Kosten <sup>2</sup>	Alternativ zur Sehhilfe; 2 x je 1.000 € für ambulante Kosten <sup>2</sup>
Hilfsmittelrestkosten offenes Hilfsmittelverzeichnis	Nein	100% bis 250 € je Kalenderjahr	100% bis 750 € je Kalenderjahr
Heilpraktiker im Rahmen des GebüH	Nein	80% bis 250 € je Kalenderjahr	80% bis 750 € je Kalenderjahr
Naturheilkunde von Ärzten bis zum Höchstsatz der GOÄ			
Therapieformen gemäß Hufeland-Leistungsverzeichnis			
Arzneimittel <sup>3</sup>			
Wartezeitenverzicht	Ja		
Risikoprüfung	Nein	Vereinfachte Fragen	
Optionsrecht	Nein	Ab 20. Lebensjahr in Tarif Ambulant-PLUS; 60 oder 120 Monate nach Versicherungsbeginn, wenn der Tarif vor dem Eintrittsalter 40 Jahre begonnen hat	Nein
Besonderheit	Nein		Automatische Umstellung von der pur-Variante in die Nicht-pur-Variante ab Alter 55; Umstellung in die Nicht-pur-Variante ab Vollendung des 20. Lebensjahres jederzeit möglich.

1 Für Heilmittel, Hilfsmittel, Arznei- und Verbandmittel, Haushaltshilfe.

2 Anspruch auf diese Leistung besteht nur 2 x während der gesamten Vertragslaufzeit; ein erstmaliger Anspruch entsteht nach Ablauf von 3 Kalenderjahren ab Tarifbeginn.

3 Nicht verschreibungspflichtige (OTC-Präparate) und naturheilkundliche (auch nicht wissenschaftlich anerkannte) Arzneimittel.

## AmbulantSchutz-Programm

Versicherte Aufwendungen	Exklusiv-Schutz ambulante Kostenerstattung	Top-Schutz ambulante Kostenerstattung
	AmbulantTOP <sup>1</sup> mit AmbulantPLUS <sup>1</sup>	AmbulantTOP <sup>1</sup>
Arzt bis Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) – ohne Vorsorge, Naturheilverfahren	100% / 80% <sup>5</sup>	100% / 80% <sup>5</sup>
Arzt bis Höchstsatz der GOÄ für ... – Vorsorgemaßnahmen (inklusive IGeL = individuelle Gesundheitsleistungen) <sup>2</sup> – Reiseschutzimpfungen (inklusive Impfberatung und Impfstoff) <sup>2</sup>	100% bis 750 € in 2 aufeinanderfolgenden Kalenderjahren	Nein
Heilpraktiker im Rahmen des GebüH Naturheilkunde von Ärzten bis zum Höchstsatz der GOÄ Therapieformen gemäß Hufeland-Leistungsverzeichnis OTC-Präparate und naturheilkundliche Arzneimittel <sup>4</sup>	80% bis 750 € je Kalenderjahr	Nein
Arznei- und Verbandmittel (ohne OTC-Präparate und naturheilkundliche Arzneimittel)	100% / 80% <sup>5</sup> für verschreibungspflichtige Arzneimittel	100% / 80% <sup>5</sup> für verschreibungspflichtige Arzneimittel
Ambulante Psychotherapie	100% / 80% <sup>5</sup> maximal 50 Sitzungen / Kalenderjahr	100% / 80% <sup>5</sup> maximal 50 Sitzungen / Kalenderjahr
Ambulante Transportkosten	100% / 80% <sup>5</sup> bei Gehunfähigkeit zum und vom nächst geeigneten Arzt sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie	100% / 80% <sup>5</sup> bei Gehunfähigkeit zum und vom nächst geeigneten Arzt sowie Fahrten zur und von der Dialyse, Strahlen- und Chemotherapie
Häusliche Behandlungspflege	100% / 80% <sup>5</sup>	100% / 80% <sup>5</sup>
Heilmittel gemäß tariflichem Verzeichnis	100% / 80% <sup>5</sup>	100% / 80% <sup>5</sup>
Hilfsmittel <sup>2</sup> (offenes Hilfsmittelverzeichnis)	100% / 80% <sup>5</sup> inklusive Reparaturen	100% / 80% <sup>5</sup> inklusive Reparaturen, absoluter SB von 750 € pro Kalenderjahr
Sehhilfe <sup>2</sup>	100% bis 375 € in 2 aufeinanderfolgenden Kalenderjahren	Nein
LASIK / LASEK Augenkorrekturen mit Laserverfahren <sup>2,3</sup>	Alternativ zur Sehhilfe; 2 x je 1.000 € für ambulante Kosten	Nein
Auslandsreise-Krankenversicherung (8 Wochen je Reise), inklusive eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Auslandsrücktransports	Ja	Nein
Wartezeitenverzicht	Ja	Ja
Gesundheitsprüfung	Normale Prüfung	Normale Prüfung
Optionsrecht	Nein	Nein
Besonderheit	Erstattungen aus Tarif AmbulantTOP setzen voraus, dass die versicherte Person Kostenerstattung gemäß § 13 Abs. 2 SGB V mit ihrer Krankenkasse vereinbart hat.	

1 Die Tarife AmbulantTOP und AmbulantPLUS gibt es auch als pur-Variante = Tarife ohne Alterungsrückstellungen mit altersbedingten Beitragssprüngen.

2 Der Betrag der tariflichen Leistung wird zu 100% erbracht und vermindert sich um eventuelle Vorleistungen der GKV und anderer Leistungsträger.

3 Anspruch nach Ablauf von 3 Kalenderjahren seit Versicherungsbeginn, Anspruch besteht zweimal während der gesamten Vertragslaufzeit für ambulante Kosten.

4 Nicht verschreibungspflichtige (OTC-Präparate) und naturheilkundliche (auch nicht wissenschaftlich anerkannte) Arzneimittel.

5 Aufwendungen, die nach der GKV-Vorleistung verbleiben, werden im tariflichen Rahmen zu 100% erstattet. Erfolgt keine GKV-Vorleistung, werden die Aufwendungen zu 80% erstattet.

# KlinikSchutz-Programm

Versicherte Aufwendungen	KlinikUNFALLpur <sup>1</sup>	KlinikSTART KlinikSTARTpur <sup>1</sup>	KlinikPLUS KlinikPLUSpur <sup>1</sup>	KlinikTOP1/EKH 45 <sup>2</sup> KlinikTOP1pur / EKH 45 <sup>1,2</sup>
Leistungsvoraussetzungen	Stationärer Krankenhausaufenthalt aufgrund eines Unfalls	Stationärer Krankenhausaufenthalt aufgrund eines Unfalls oder bei bestimmten schweren Erkrankungen	Stationärer Krankenhausaufenthalt aufgrund eines Unfalls oder bei bestimmten schweren Erkrankungen und ab Alter 60 generell	Immer Privatpatient, auch unabhängig von Unfall oder schweren Erkrankungen
Stationäre Unterkunft im Ein- oder Zweibettzimmer	100% Zweibettzimmer			100% Einbettzimmer <sup>2</sup>
Stationäre privatärztliche Behandlung	100% bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)			100% Leistungen auch über den Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) hinaus
Mehrkosten, wenn ein anderes Krankenhaus gewählt wird, als in der ärztlichen Einweisung genannt wurde (= Einweisungsklausel)	100% + Transportkosten bis 250 €			
Ersatz-Krankenhaustagegeld bei Verzicht auf die oben genannten Kosten	40 €			40 € (25 € ohne Privatarzt und freie Krankenhauswahl; 15 € ohne Zweibettzimmer)
Gesetzliche Zuzahlungen für die ersten 28 Tage (pro Kalenderjahr)	100%			
Krankenhaus-Sofortschutz <sup>3</sup>	Ja			
Erstattung für ambulante Operationen, die eine stationäre OP ersetzen	Nein	Nein	Nein	Ja
Wartezeitenverzicht	Ja			
Risikoprüfung	Nein	Vereinfacht	Ja, normale Fragen	Ja, normale Fragen
Optionsrecht	Nein	Ja, Wechsel nach 60 oder 120 Monaten in höherwertigen stationären Tarif der aktuellen Verkaufspalette, wenn der Tarif vor dem Eintrittsalter 40 Jahre begonnen hat, z. B. von KlinikSTART nach KlinikPLUS/ KlinikTOP1.		
Stationäre Heilbehandlung im Ausland inklusive medizinisch notwendigem Rücktransport	Ja, bei Unfall	Ja, aufgrund akuter Erkrankungen und bei Unfall		
Besonderheiten	Nein	Automatische Umstellung von der pur-Variante in die Nicht-pur-Variante ab Alter 55; Widerspruch ist nur bei KlinikSTARTpur möglich. Umstellung in die Nicht-pur-Variante ab Vollendung des 20. Lebensjahres jederzeit möglich.		Automatische Umstellung von der pur-Variante in die Nicht-pur-Variante ab Alter 40. Umstellung in die Nicht-pur-Variante ab Vollendung des 20. Lebensjahres jederzeit möglich.

1 Ohne Alterungsrückstellungen mit altersbedingten Beitragssprüngen.

2 – Mit Hinzuversicherung des Tarifes EKH 45: Genereller Anspruch auf das Einbettzimmer.

– Ohne Hinzuversicherung des Tarifes EKH 45: 100% Zweibettzimmer; 100% Einbettzimmer (45 € Selbstbeteiligung je Tag; entfällt bei Unfall).

3 Top-Zusatzleistungen wie Rooming-in, Menü-Service, Krankenhausanschlusshilfe, Reha-Management. Details entnehmen Sie bitte dem Leistungsverzeichnis für Sofortschutz-Leistungen.



<b>Versicherte Aufwendungen</b>	<b>clinic +</b>
Stationäre Unterkunft im Ein- oder Zweibettzimmer	100% Ein- oder Zweibettzimmer
Mehrkosten, wenn ein anderes Vertragskrankenhaus der GKV gewählt wird, als in der ärztlichen Einweisung genannt wurde (=Einweisungsklausel)	100%
Stationäre privatärztliche Behandlung	100% ohne Begrenzung auf die Höchstsätze der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)
Vor- und nachstationäre Behandlungen	100% ohne Begrenzung auf die Höchstsätze der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)
Ersatz-Krankenhaustagegeld bei Verzicht auf ...	Ein- / Zwei-Bettzimmer: 36 € / Tag 18 € / Tag (Kinder, Jugendliche) Wahlarzt: 30 € / Tag 15 € / Tag (Kinder, Jugendliche)
Rooming-in	Ja, 14 Tage je 30 € bis 9. Lebensjahr
Kurtagegeld	Ja, 28 Tage je 21 € innerhalb von zwei Monaten im Anschluss an einen mindestens 10-tägigen Krankenhausaufenthalt
Ambulante Operationen	Nein
Krankentransporte	Medizinisch notwendige Krankentransporte
Wartezeitenverzicht	Nein
Risikoprüfung	Ja, normale Fragen (vereinfachte Gesundheitsprüfung für Kinder)

## KompaktSchutz-Programm (GE-Serie)

	KompaktSTART (GE, Z 50-3)	Kompakt-PLUS (GE, GE-PLUS, Z 50-3)	Kompakt-TOP (GE, GE-TOP, Z 50-3)
Zahnersatz, Inlays, Implantate: bis zum Höchstsatz der GOZ	20% <sup>1</sup>	30% <sup>1</sup>	30% <sup>1</sup>
Zusätzliche Leistung für Restkosten	50% <sup>2</sup>	50% <sup>2</sup>	50% <sup>2</sup>
Zahnbehandlung, Kieferorthopädie: Leistung für Kosten/Restkosten	50% <sup>2</sup>	50% <sup>2</sup>	50% <sup>2</sup>
Brillen und Kontaktlinsen: immer nach Vorleistung der GKV, immer nach einer Änderung der Sehschärfe um mind. 0,5 Dioptrien, ansonsten alle 3 Kalenderjahre	Bis zu 165 €	Bis zu 165 €	Bis zu 165 €
Kurtagegeld	Täglich 8,25 € für 28 Tage innerhalb von 3 Jahren		
Auslandsreise-Krankenversicherung	Für alle Reisen bis zu 6 Wochen		

- In den ersten vier Versicherungsjahren (Vj.) wird maximal aus folgendem Rechnungsbetrag geleistet: im ersten Vj. bis 1.000 €, im zweiten Vj. bis 1.500 €, im dritten Vj. bis 2.000 €, im vierten Vj. bis 2.500 €; ab dem fünften Vj. und immer bei Unfällen entfallen diese Begrenzungen. Maximale Leistung für 6 Implantate (einschließlich vorhandener Implantate) pro Kiefer und 1.000 € Rechnungsbetrag je Implantat.
- Für Zahnersatz, Inlays, Implantate, Zahnbehandlung und Kieferorthopädie beträgt die Gesamtleistung je Kalenderjahr bis zu 1.280 € (Erstattung erfolgt nach Anrechnung evtl. Vorleistungen).

## Zusätzliche Leistungen in KompaktPLUS oder KompaktTOP

	Kompakt-PLUS	Kompakt-TOP
Heilpraktiker und Naturheilkunde durch Ärzte: 550 € Gesamtleistung (80% bis 687,50 € Rechnungsbetrag)	Heilpraktiker, inklusive Arzneien	Heilpraktiker und Arzt, inklusive Arzneien
Hilfsmittel: nach Vorleistung GKV 80% der verbleibenden Kosten für im Tarif genannte Hilfsmittel	Bis zu 1.100 € je Kalenderjahr	Bis zu 550 € je Kalenderjahr
Hilfsmittel: 80% der gesetzlichen Zuzahlungen		Bis zu 550 € je Kalenderjahr
Heilmittel: 80% der gesetzlichen Zuzahlungen	Ja	
Haushaltshilfe/Medikamente: 80% der gesetzlichen Zuzahlungen	Nein	
Tarifliche Vorsorgeuntersuchungen	Nein	80% bis zu 550 € je Kalenderjahr
Neugeborenen-Vorsorge	Nein	80% bis zu 200 €
Schutzimpfungen bei Reisen: Hepatitis A, FSME, Typhus	Nein	80% bis zu 200 €
Stationär: gesetzliche Krankenhaus- und Fahrtkostenzuzahlung, Rooming-in, Einweisungsklausel	Nein	Rooming-in: max. 25 € je Tag / 14 Tage je Kalenderjahr

# PflegeSchutz-Programm

## Geförderte und prozentuale Pflege

	PflegeTOP	PflegeSTART
Pflegetagegeld in Pflegegrad 1 <sup>1</sup>	10%	10% (bei Unfall)
Pflegetagegeld in Pflegegrad 2 <sup>1</sup>	35%	35% (bei Unfall)
Pflegetagegeld in Pflegegrad 3 <sup>1</sup>	55%	55% (bei Unfall)
Pflegetagegeld in Pflegegrad 4 <sup>1</sup>	75%	75%
Pflegetagegeld in Pflegegrad 5 <sup>1</sup>	100%	100%
Assistance-Leistungen	Ab 35 € Tagessatz	
Beitragsbefreiung	Pflegegrad 4 50% Pflegegrad 5 100%	
Einmalleistung	90 Tagessätze bei erstmaliger Einstufung in mindestens Pflegegrad 4	
Dynamik	10% – alle 3 Jahre (bis 69 Jahre, auch im laufenden Pflegefall)	
Wartezeitenverzicht	Bei gesetzlichen Änderungen	In PflegeTOP
Optionsrecht	Ja	

1. Leistungen in Prozent des versicherten Tagessatzes.

	PflegeBAHR	PflegeBAHRPLUS
Monatliches Pflegegeld in Pflegegrad 1 <sup>1</sup>	10%	10%
Monatliches Pflegegeld in Pflegegrad 2 <sup>1</sup>	35%	35%
Monatliches Pflegegeld in Pflegegrad 3 <sup>1</sup>	55%	55%
Monatliches Pflegegeld in Pflegegrad 4 <sup>1</sup>	75%	75%
Monatliches Pflegegeld in Pflegegrad 5 <sup>1</sup>	100%	100%
Assistance-Leistungen	Nein	Ja
Beitragsbefreiung	Nein	Pflegegrad 4 50% Pflegegrad 5 100%
Einmalleistung	Nein	3 Pflegemonatsgelder bei erstmaliger Einstufung in mindestens Pflegegrad 4
Dynamik	5% – alle 3 Jahre (maximal in Höhe der durchschnittlichen Inflationsrate)	
Wartezeitenverzicht	Nein – die Wartezeit beträgt 5 Jahre (entfällt bei Unfall)	Ja (zusätzlich wird eine eventuelle Wartezeitlücke aus PflegeBAHR übernommen)

1. In Prozent des versicherten Pflegegeldes. Die Leistungen gelten ab dem 6. Versicherungsjahr. In den ersten 5 Versicherungsjahren besteht eine Wartezeit im Tarif PflegeBAHR. Vorteil: Diese 5-jährige Wartezeit wird durch den Tarif PflegeBAHRPLUS aufgefangen.

## Krankenhaustagegeld, Kurtagegeld

	<b>EKH</b>
Krankenhaustagegeld	In vereinbarter Höhe für jeden Tag eines Krankenhausaufenthaltes
Höhe des Tagegeldes	Bis 130 € (Voll- und Beihilfeversicherung) Bis 80 € (Zusatzversicherung) Bis 30 € (R-EKH) Bis 60 € (R-EKH bei Beihilfe in Bayern und Thüringen)
Wochenbettpauschale	Zusätzliche Zahlung eines Pauschbetrages (2,5-facher Tagessatz), wenn ein Entbindungsaufenthalt nicht länger als 3 Tage dauert
Wartezeitenverzicht	Im Rahmen einer SIGNAL IDUNA Vollversicherung: Ja allein oder im Rahmen einer Zusatzversicherung: Nein
Verzicht auf ordentliches Kündigungsrecht	Ja

	<b>KurPLUS</b>
Kurtagegeld	In vereinbarter Höhe für jeden Tag einer zielgerichteten, medizinisch notwendigen ambulanten oder stationären Kur mit einer Mindestdauer von 14 Tagen (medizinische Vorsorgeleistung, medizinische Rehabilitationsmaßnahme einschließlich Anschlussrehabilitation / Anschlussheilbehandlung). Maximal für 30 Tage in 3 Kalenderjahren.
Höhe des Tagegeldes	Bis 130 € (Voll- und Beihilfeversicherung für Erwachsene und Jugendliche) Bis 80 € (Zusatzversicherung, Voll- und Beihilfeversicherung für Kinder) Bis 60 € (Zusatzversicherung für Kinder)
Wartezeitenverzicht	Ja
Verzicht auf ordentliches Kündigungsrecht	Ja

# Arbeitgeberfinanzierte bKV

## Budget-Varianten

	GesundAKTIV+
Brillen, Kontaktlinsen	100% bis 300 € pro Versicherungsjahr
Operationen zur Sehschärfenkorrektur	100% (ab dem 4. Versicherungsjahr, max. 2x während Vertragslaufzeit)
Naturheilkunde durch Heilpraktiker <sup>1</sup> und Ärzte (inkl. verordneter Arzneien und Verbandmittel)	100%
Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen	100%
Präventionskurse	100% für gesetzlich durchgeführte Präventionsmaßnahmen (mind. 80%ige Kursteilnahme erforderlich)
Kinesiologisches Taping (Physio-Tape)	100% bis 100 € pro Versicherungsjahr
Gesetzliche Zuzahlungen	100%
Restkosten für Hilfsmittel (außer Sehhilfen)	100% (vermindert um die gesetzliche Zuzahlung)
Zahnbehandlung <sup>2</sup>	100%
Zahnprophylaxe (z. B. professionelle Zahnreinigung)	100% bis 300 € pro Versicherungsjahr
Zahnaufhellende Maßnahmen (Bleaching)	100% bis 100 € pro Versicherungsjahr
Besondere Maßnahmen zur Schmerzbehandlung (z. B. Hypnose, Lachgas-Sedierung, Akupunktur)	100%
Zahnersatz <sup>2</sup>	100%
Kieferorthopädische Behandlung <sup>2</sup> (nach einem Unfall)	100%
Höchst-Erstattungsbeträge (Budgetstufen)	Je nach versicherter Budgetstufe betragen die Höchstbeträge für die vorgenannten Leistungen insgesamt 300 € oder 600 € oder 900 € oder 1.200 € oder 1.500 € pro Versicherungsjahr

- Keine Heilpraktiker sind Personen, deren Erlaubnis sich nach dem Heilpraktikergesetz lediglich auf ein bestimmtes Behandlungsgebiet beschränkt (z.B. Heilpraktiker für Physiotherapie).
- nicht erstattet werden Aufwendungen für Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie im Rahmen eines stationären Aufenthaltes.

## Bausteintarife

	ZahnOptimal+ (inkl. Vorleistung GKV bzw. PKV)	ZahnBest+ (inkl. Vorleistung GKV bzw. PKV)	ZahnPerfekt+ (inkl. Vorleistung GKV bzw. PKV und ZahnBest+)
Standardmäßiger, einfacher Zahnersatz (Regelversorgung)	–	100%	
Hochwertiger Zahnersatz	–	70%	90%
Zahnbehandlung, inkl. Aufbissbehelfe und Schienen sowie die vom Zahnarzt verordneten Arzneimittel	100%	–	–
Zahnprophylaxe und professionelle Zahnreinigung	100% bis 300 € je Versicherungsjahr	–	–
Zahnaufhellung (Bleaching)	100% bis 100 € pro Versicherungsjahr	–	–
Besondere schmerzstillende Maßnahmen (z. B. Akupunktur, Lachgas-Sedierung, Hypnose)	100%	–	–
Kieferorthopädie (wenn Beginn vor Vollendung 21. Lebensjahr)	–	70% max. 1.500 €	90% max. 1.500€ (zusammen mit ZahnBest+ max. 3.000€)
Nicht erstattungsfähig	Aufbissbehelfe und Schienen im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung	Behandlungen während einer stationären Heilbehandlung	Behandlungen während einer stationären Heilbehandlung

	Arznei+
Gesetzliche Zuzahlungen bis zu 300 € je Versicherungsjahr	Heilmittel einschließlich Ordnungsgebühr, Hilfsmittel, Arznei- und Verbandmittel, Haushaltshilfen und Fahrtkosten. Die Zuzahlungen sind zu 100% erstattungsfähig.
Hilfsmittelrestkosten (außer für Sehhilfen) bis zu 300 € je Versicherungsjahr	Die Kosten sind zu 100% erstattungsfähig. Die Erstattung vermindert sich um eventuelle Vorleistungen der GKV und anderer Leistungsträger sowie um die gesetzliche Zuzahlung.

	<b>NaturPrivat+</b>
Heilpraktikerleistungen und Naturheilkunde durch Ärzte	Erstattungsfähig sind Heilpraktikerleistungen <sup>1</sup> im Rahmen des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebüH), Naturheilkundliche Leistungen von Ärzten bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und von Heilpraktikern <sup>1</sup> oder Ärzten durchgeführte Therapieformen der Naturheilkunde, die im Hufeland-Leistungsverzeichnis aufgeführt sind.
Arzneimittel	Erstattungsfähig sind Wissenschaftlich anerkannte, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel (OTC-Präparate) und Naturheilkundliche Arzneimittel und Verbandmittel, die im Zusammenhang mit den o. g. naturheilkundlichen Heilmethoden verordnet wurden.  Voraussetzung für die Erstattung ist in beiden Fällen, dass die Arzneimittel bzw. Verbandmittel von einem Arzt oder Heilpraktiker verordnet und in der Apotheke bezogen wurden.  Die erstattungsfähigen Aufwendungen für Heilpraktikerleistungen und Naturheilkunde durch Ärzte sowie Arzneimittel/Verbandmittel werden zu 80 % und insgesamt bis zu 1.000 € im Versicherungsjahr ersetzt.
Kinesiologisches Taping <sup>2</sup>	Erstattungsfähig sind zu 100 % die Kosten für ärztlich verordnetes kinesiologisches Taping. Die Erstattungen sind begrenzt auf insgesamt 100 € pro Versicherungsjahr. Die Behandlung muss von einem Arzt, Heilpraktiker oder Physiotherapeuten erbracht werden.

- Keine Heilpraktiker sind Personen, deren Erlaubnis sich nach dem Heilpraktikergesetz lediglich auf ein bestimmtes Behandlungsgebiet beschränkt (z.B. Heilpraktiker für Physiotherapie).
- Kinesiologisches Tape (oder Physio-Tape) ist ein elastisches textiles, buntes Klebeband, welches in der Alternativmedizin und im Leistungssport Verwendung findet.

	<b>Vorsorge+</b>
Vorsorgeuntersuchungen	Geschlossener Vorsorgekatalog in Ergänzung zur GKV. Vorsorge-Gutscheine zur Direktabrechnung zwischen dem Arzt und SIKV. Erstattung gemäß Vorsorge-Gutscheinen ab dem 18. Lebensjahr, keine zusätzliche Begrenzung

	<b>KlinikPrivat+</b>
Wahlärztliche Behandlung	Leistungen auch über den Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte hinaus), auch für die vor- und nachstationäre Behandlung nach Vorleistung der GKV
Ein- oder Zweibettzimmer	Gesondert berechenbare Unterkunft
Freie Krankenhauswahl	Bei Wahl eines anderen Krankenhauses werden die entstehenden Mehrkosten übernommen; im Zusammenhang damit entstehende Krankentransportkosten werden nach Vorleistung der GKV bis 300 € erstattet.
Ersatz-Krankenhaustagegeld	bis maximal 50 € <sup>1</sup>
Gesetzliche Zuzahlungen	Übernahme der gesetzlichen Zuzahlung im Krankenhaus (für die ersten 28 Tage pro Kalenderjahr)
Ambulante Operationen	Wenn diese eine stationäre Heilbehandlung ersetzen. Der Versicherer ist im Vorfeld über eine entsprechende Maßnahme in Kenntnis zu setzen.
Ausland bei Unfällen	Stationäre Heilbehandlung und akut aufgetretenen Erkrankungen, inkl. notwendiger Krankentransporte, ärztlich angeordneter Rückführung an den ständigen Wohnsitz sowie der Übernahme von Bestattungs- bzw. Überführungskosten (bis 11.000 €)

- 30 € erhalten Sie bei Verzicht auf die wahlärztliche Behandlung sowie die freie Krankenhauswahl und 20 € bei Verzicht auf die gesonderte Unterkunft im Ein- oder Zweibettzimmer.

UnfallPrivat+	
<b>Erstattungsfähig sind zu 100% die nachstehenden Kosten einer medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung nach einem Unfall</b>	
Wahlärztliche Behandlung	Leistungen auch über den Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte hinaus, auch für die vor- und nachstationäre Behandlung nach Vorleistung der GKV.
Ein- oder Zweibettzimmer	Gesondert berechenbare Unterkunft
Freie Krankenhauswahl	Bei Wahl eines anderen Krankenhauses werden die entstehenden Mehrkosten übernommen; im Zusammenhang damit entstehende Krankentransportkosten.
Ersatz-Krankenhaustagegeld	bis maximal 50 € <sup>1</sup>
Gesetzliche Zuzahlungen	Übernahme der gesetzlichen Zuzahlung im Krankenhaus (für die ersten 28 Tage pro Kalenderjahr).
Ambulante Operationen	Wenn diese eine stationäre Heilbehandlung ersetzen. Der Versicherer ist im Vorfeld über eine entsprechende Maßnahme in Kenntnis zu setzen
Pflegeleistungen nach Unfällen	150 € Pflegegeld pro Monat in Pflegegrad 1 500 € Pflegegeld pro Monat in Pflegegrad 2 800 € Pflegegeld pro Monat in Pflegegrad 3 1.200 € Pflegegeld pro Monat in Pflegegrad 4 1.500 € Pflegegeld pro Monat in Pflegegrad 5 4.500 € Einmalzahlung bei erstmaliger Einstufung nach mindestens Pflegegrad 4

1 30 € erhalten Sie bei Verzicht auf die wahlärztliche Behandlung sowie die freie Krankenhauswahl und 20 € bei Verzicht auf die gesonderte Unterkunft im Ein- oder Zweibettzimmer.

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

KT+	
Leistungshöhe	Die Höhe des versicherten Tagegeldes beträgt maximal 20 € (je nach gewählter Absicherung).
Leistungsbeginn	Der Tarif KT+ leistet nach Ablauf von 42 leistungsfreien Tagen (Karenzzeit) seit Beginn der völligen Arbeitsunfähigkeit.
Ende des Versicherungsschutzes	Der Versicherungsschutz endet mit Eintritt der Berufsunfähigkeit oder mit Bezug einer Berufsunfähigkeits- / Erwerbsminderungsrente.
Leistungen bei Wiedereingliederung	Erfolgt im Anschluss an eine völlige Arbeitsunfähigkeit, für die aus dem Tarif KT+ geleistet wurde, eine Wiedereingliederungsmaßnahme, wird das Krankentagegeld weiter gezahlt. Wichtig für PKV-Versicherte: Sofern Zahlungen des Arbeitgebers erfolgen sollten, werden diese in voller Höhe auf das Krankentagegeld angerechnet.
Voraussetzungen für die Leistung	Die ärztlich festgestellte Arbeitsunfähigkeit (AU) ist dem Versicherer spätestens bis zu dem Tag zu melden, von dem an das Krankentagegeld gezahlt wird. Eine ärztliche Bescheinigung über die AU mit Angabe aller Krankheiten (vollständige Diagnose) ist beizufügen oder innerhalb von drei Tagen nachzureichen. Die fortdauernde AU ist dem Versicherer 14-täglich nachzuweisen. Wird diese Obliegenheit verletzt, ist der Versicherer ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.

# Arbeitnehmerfinanzierte bKV

## Budget-Variante

	GesundAKTIV+ AN
Brillen, Kontaktlinsen	100% bis 300 € pro Versicherungsjahr
Operationen zur Sehschärfenkorrektur	100% (ab dem 4. Versicherungsjahr, max. 2x während Vertragslaufzeit)
Naturheilkunde durch Heilpraktiker <sup>1</sup> und Ärzte (inkl. verordneter Arzneien und Verbandmittel)	100%
Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen	100%
Präventionskurse	100% für gesetzlich durchgeführte Präventionsmaßnahmen (mind. 80%ige Kursteilnahme erforderlich)
Kinesiologisches Taping (Physio-Tape)	100% bis 100 € pro Versicherungsjahr
Gesetzliche Zuzahlungen	100%
Restkosten für Hilfsmittel (außer Sehhilfen)	100% (vermindert um die gesetzliche Zuzahlung)
Zahnbehandlung <sup>2</sup>	100%
Zahnprophylaxe (z. B. professionelle Zahnreinigung)	100% bis 300 € pro Versicherungsjahr
Zahnaufhellende Maßnahmen (Bleaching)	100% bis 100 € pro Versicherungsjahr
Besondere Maßnahmen zur Schmerzbehandlung (z. B. Hypnose, Lachgas-Sedierung, Akupunktur)	100%
Zahnersatz <sup>2</sup>	100%
Kieferorthopädische Behandlung <sup>2</sup> (nach einem Unfall)	100%
Höchst-Erstattungsbeträge (Budgetstufen)	Je nach versicherter Budgetstufe betragen die Höchstbeträge für die vorgenannten Leistungen insgesamt 300 € oder 600 € oder 900 € oder 1.200 € oder 1.500 € pro Versicherungsjahr

- Keine Heilpraktiker sind Personen, deren Erlaubnis sich nach dem Heilpraktikergesetz lediglich auf ein bestimmtes Behandlungsgebiet beschränkt (z.B. Heilpraktiker für Physiotherapie).
- nicht erstattet werden Aufwendungen für Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie im Rahmen eines stationären Aufenthaltes.

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet. Das gilt nicht, wenn GesundAKTIV+AN als Weiterversicherung fortgeführt wird. Dann werden die bereits zurückgelegten Zeiten sowie erbrachten Leistungen nach diesem Tarif berücksichtigt.

## Bausteintarife

	ZahnOptimal+ AN (inkl. Vorleistung GKV bzw. PKV)	ZahnBest+ AN (inkl. Vorleistung GKV bzw. PKV)	ZahnPerfekt+ AN (inkl. Vorleistung GKV bzw. PKV und ZahnBest+ AN)
Standardmäßiger, einfacher Zahnersatz (Regelversorgung)	–	100%	
Hochwertiger Zahnersatz	–	70%	90%
Zahnbehandlung, inkl. Aufbissbehelfe und Schienen sowie die vom Zahnarzt verordneten Arzneimittel	100%	–	–
Zahnprophylaxe und professionelle Zahnreinigung	100% bis 300 € je Versicherungsjahr	–	–
Zahnaufhellung (Bleaching)	100% bis 100 € pro Versicherungsjahr	–	–
Besondere schmerzstillende Maßnahmen (z. B. Akupunktur, Lachgas-Sedierung, Hypnose)	100%	–	–
Kieferorthopädie (wenn Beginn vor Vollendung 21. Lebensjahr)	–	70% max. 1.500 €	90% max. 3.000 €
Nicht erstattungsfähig	Aufbissbehelfe und Schienen im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung	Behandlungen während einer stationären Heilbehandlung	Behandlungen während einer stationären Heilbehandlung
Maximale Erstattung	–	Im 1. Versicherungsjahr (Vj.) Bei Beginn: vom 01.07. bis 30.09. 750 € vom 01.10. bis 31.12. 600 € vom 01.01. bis 31.03. 450 € vom 01.04. bis 30.06. 300 € 2 - 4 Vj. insgesamt 3.000 € ab 5. Vj. ohne Begrenzung	Im 1. Versicherungsjahr (Vj.) Bei Beginn: vom 01.07. bis 30.09. 750 € vom 01.10. bis 31.12. 600 € vom 01.01. bis 31.03. 450 € vom 01.04. bis 30.06. 300 € 2 - 4 Vj. insgesamt 3.000 € ab 5. Vj. ohne Begrenzung

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet. Das gilt nicht, wenn ZahnOptimal+AN und ZahnBest+ AN, ZahnPerfekt+ AN als Weiterversicherung fortgeführt wird. Dann werden die bereits zurückgelegten Zeiten sowie erbrachten Leistungen nach diesen Tarifen berücksichtigt.



	Ambulant+ AN
Sehhilfen (Brillen, Kontaktlinsen)	100% bis 300 € in 2 Versicherungsjahren
Operation zur Sehschärfenkorrektur (ab dem 4. Versicherungsjahr, max. 2x während Vertragslaufzeit)	100% bis 1.000 € (bei Inanspruchnahme: 4 Kalenderjahre kein Anspruch auf Sehhilfenleistung)
Heilpraktikerleistungen im Rahmen des GebüH	80% bis 1.000 € pro Versicherungsjahr
Naturheilkunde von Ärzten bis zum Höchstsatz der GOÄ	
Therapieformen gemäß Hufelandverzeichnis	
Arzneimittel <sup>1</sup>	
Kinesiologisches Taping (Physio-Tape)	100% bis zu 100 € pro Versicherungsjahr
Gesetzliche Zuzahlungen <sup>2</sup>	100% bis zu 300 € pro Versicherungsjahr
Hilfsmittelrestkosten offenes Hilfsmittelverzeichnis	100% bis zu 300 € pro Versicherungsjahr

1 Nicht verschreibungspflichtige (OTC-Präparate) und naturheilkundliche (auch nicht wissenschaftlich anerkannte) Arzneimittel sowie Verbandmittel

2 Für Heil-, Hilfs-, Arznei- und Verbandmittel, Fahrkosten sowie Haushaltshilfe.

Erfolgt die Versicherung des Tarifs Ambulant+AN als Weiterversicherung im direkten Anschluss an eine im Rahmen einer betrieblichen Krankenversicherung abgeschlossene Versicherung nach den Tarifen Sehhilfe+, Arznei+ bzw. NaturPrivat+, werden die bereits zurückgelegten Zeiten sowie erbrachten Leistungen nach diesen Tarifen berücksichtigt.

	<b>Vorsorge+ AN</b>
Vorsorgeuntersuchungen	Geschlossener Vorsorgekatalog in Ergänzung zur GKV. Vorsorge-Gutscheine zur Direktabrechnung zwischen dem Arzt und SIKV. Erstattung gemäß Vorsorge-Gutscheinen ab dem 18. Lebensjahr, keine zusätzliche Begrenzung.

	<b>KlinikPrivat+ AN<sup>1</sup></b>
Wahlärztliche Behandlung	Leistungen auch über den Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte hinaus, auch für die vor- und nachstationäre Behandlung nach Vorleistung der GKV.
Ein- oder Zweibettzimmer	Gesondert berechenbare Unterkunft
Freie Krankenhauswahl	Bei Wahl eines anderen Krankenhauses werden die entstehenden Mehrkosten übernommen; im Zusammenhang damit entstehende Krankentransportkosten werden nach Vorleistung der GKV bis 300 € erstattet.
Ersatz-Krankenhaustagegeld	bis maximal 50 € <sup>2</sup>
Gesetzliche Zuzahlungen	Übernahme der gesetzlichen Zuzahlung im Krankenhaus (für die ersten 28 Tage pro Kalenderjahr).
Ambulante Operationen	Wenn diese eine stationäre Heilbehandlung ersetzen. Der Versicherer ist im Vorfeld über eine entsprechende Maßnahme in Kenntnis zu setzen.
Ausland bei Unfällen	Stationäre Heilbehandlung und akut aufgetretenen Erkrankungen, inkl. notwendiger Krankentransporte, ärztlich angeordneter Rückführung an den ständigen Wohnsitz sowie der Übernahme von Bestattungs- bzw. Überführungskosten (bis 11.000 €).

- 1 Für die stationäre Absicherung stehen in der AN-finanzierten bKV grundsätzlich Tarife aus der normalen Einzelversicherung zur Verfügung. Der Tarif KlinikPrivat+ AN kommt im Regelfall nur im Rahmen der Weiterversicherung zur Anwendung, falls keine große Anwartschaft auf KlinikTOP1 und ggf. EKH 45 abgeschlossen wurde.
- 2 30 € erhalten Sie bei Verzicht auf die wahlärztliche Behandlung sowie die freie Krankenhauswahl und 20 € bei Verzicht auf die gesonderte Unterkunft im Ein- oder Zweibettzimmer.

	<b>UnfallPrivat+ AN</b>
<b>Erstattungsfähig sind zu 100% die nachstehenden Kosten einer medizinisch notwendigen stationären Heilbehandlung in Deutschland nach einem Unfall</b>	
Wahlärztliche Behandlung	Leistungen auch über den Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte hinaus auch für die vor- und nachstationäre Behandlung nach Vorleistung der GKV.
Ein- oder Zweibettzimmer	Gesondert berechenbare Unterkunft
Freie Krankenhauswahl	Bei Wahl eines anderen Krankenhauses werden die entstehenden Mehrkosten übernommen; im Zusammenhang damit entstehende Krankentransportkosten.
Ersatz-Krankenhaustagegeld	bis maximal 50 € <sup>1</sup>
Gesetzliche Zuzahlungen	Übernahme der gesetzlichen Zuzahlung im Krankenhaus (für die ersten 28 Tage pro Kalenderjahr).
Ambulante Operationen	Wenn diese eine stationäre Heilbehandlung ersetzen. Der Versicherer ist im Vorfeld über eine entsprechende Maßnahme in Kenntnis zu setzen.
Pflegeleistungen nach Unfällen	150 € Pflegegeld pro Monat in Pflegegrad 1 500 € Pflegegeld pro Monat in Pflegegrad 2 800 € Pflegegeld pro Monat in Pflegegrad 3 1.200 € Pflegegeld pro Monat in Pflegegrad 4 1.500 € Pflegegeld pro Monat in Pflegegrad 5 4.500 € Einmalzahlung bei erstmaliger Einstufung nach mindestens Pflegegrad 4

- 1 30 € erhalten Sie bei Verzicht auf die wahlärztliche Behandlung sowie die freie Krankenhauswahl und 20 € bei Verzicht auf die gesonderte Unterkunft im Ein- oder Zweibettzimmer.

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

## Optionstarif flexSI

	flexSI
Wer kann sich versichern?	Versicherte einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung
Höchstversicherungsdauer	9 Jahre
Eintrittsalter	0 bis 50 Jahre
Beitrag	Kinder und Jugendliche bis 19 Jahre: 3,00 € Erwachsene ab 20 Jahre: 7,20 € flexSI-Beiträge sind ohne Alterungsrückstellung kalkuliert. Der Beitrag bleibt mindestens für jeweils 3 Jahre konstant (keine BAP). Eine eventuelle Kinder-Jugendlichen-Umstellung findet statt.
Wann kann die Option ausgeübt werden?	<ul style="list-style-type: none"> <li>– bei Ende der Versicherungspflicht bzw. Familienversicherung</li> <li>– von freiwillig Versicherten zum Ende einer Bindungsfrist in der GKV (z. B. aufgrund der Inanspruchnahme von Wahlтарifen)</li> <li>– ohne besonderen Grund, nach Ablauf von 1, 2, 3, 6 oder 9 vollen Jahren seit Beginn der Versicherung nach Tarif flexSI zum Beginn des unmittelbar folgenden Kalenderjahres (Beispiel – Versicherungsbeginn im Tarif flexSI zum 1.4.2024: Das Optionsrecht kann zum 1.1.2026, zum 1.1.2027, zum 1.1.2028, zum 1.1.2031 oder letztmalig zum 1.1.2034 ausgeübt werden)</li> <li>– zum Beginn des auf die Vollendung des 50. Lebensjahres folgenden Kalenderjahres</li> </ul> <p>Werden die gewünschten Tarife spätestens innerhalb von 3 Monaten nach Eintritt einer der oben aufgeführten Zeitpunkte beantragt, beginnen diese im unmittelbaren Anschluss an die oben aufgeführten Zeitpunkte. Später ist eine erneute Gesundheitsprüfung erforderlich.</p>
Was beinhaltet die Option?	<p>Zu den o. g. Optionszeitpunkten ohne Wartezeiten und ohne erneute Gesundheitsprüfung den Abschluss</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– einer Krankheitskostenvollversicherung (auch Beihilfe-Voll) inklusive</li> <li>– eines Krankentagegeldes 22 für Selbstständige *</li> <li>– eines Krankentagegeldes 43 (oder auch später) für Arbeitnehmer *</li> <li>– einer Pflegepflichtversicherung</li> <li>– einer Krankheitskostenzusatzversicherung</li> </ul> <p>* Das Krankentagegeld ist begrenzt auf 130% des Höchstkrankengeldes in der GKV zum Optionszeitpunkt bzw. auf die Höhe eines bereits bestehenden, höheren Krankentagegeldes.</p>
Wann endet der Tarif flexSI?	<ul style="list-style-type: none"> <li>– mit Inanspruchnahme der Option</li> <li>– mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Höchstversicherungsdauer von 9 Jahren erreicht ist</li> <li>– mit Beendigung der GKV</li> <li>– mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem das 50. Lebensjahr vollendet wird</li> <li>– macht der Versicherungsnehmer von einer der aufgeführten Optionen keinen Gebrauch, wird der Vertrag in einem Grundergänzungsschutz (zur Zeit Tarif GE) fortgeführt</li> </ul>
Besonderheiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>– flexSI-Beiträge sind ohne Alterungsrückstellung kalkuliert, sind aber für mindestens 3 Jahre konstant und können – falls überhaupt notwendig – erst danach auf den dann gültigen Neugeschäftsbeitrag erhöht werden</li> <li>– Im Tarif flexSI erfolgt eine Risikoprüfung, ein eventueller Risikozuschlag kommt aber erst bei Ausübung der Option zum Tragen. Aber während der Option eingetretene Krankheiten sind ohne weitere Gesundheitsprüfung mitversichert</li> <li>– die Zeit des flexSI wird nicht auf die Dauer der Zahnhöchstsätze angerechnet</li> </ul>

## Optionstarif flexSIprivat

	flexSIprivat
Wer kann sich versichern?	Personen, die bereits eine KV-Vollversicherung bei einem PKV-Unternehmen haben
Höchstversicherungsdauer	24 Monate
Eintrittsalter	Ohne Begrenzung
Der Beitrag	Kinder und Jugendliche bis 19 Jahre: 4,75 € Erwachsene ab 20 Jahre: 11,15 € flexSIprivat-Beiträge sind ohne Alterungsrückstellung kalkuliert. Der Beitrag bleibt während der Vertragslaufzeit unverändert (keine BAP). Eine eventuelle Kinder-Jugendlichen-Umstellung findet statt.
Wann kann die Option ausgeübt werden?	Jederzeit innerhalb von 24 Monaten Werden die gewünschten Tarife spätestens einen Monat nach Beendigung der bisher bestehenden KV-Voll beantragt, beginnen diese unmittelbar im Anschluss daran. Ansonsten zum nächsten Monatsersten.
Was beinhaltet die Option?	Zu den o.g. Optionszeitpunkten ohne Wartezeiten und ohne erneute Gesundheitsprüfung den Abschluss – einer Krankheitskostenvollversicherung (auch Beihilfe-Voll) inklusive – eines Krankentagegeldes 22 für Selbstständige * – eines Krankentagegeldes 43 (oder auch später) für Arbeitnehmer * – einer Pflegepflichtversicherung * Das Krankentagegeld ist begrenzt auf 130% des Höchstkrankengelds in der GKV zum Optionszeitpunkt bzw. auf die Höhe eines bereits bestehenden, höheren Krankentagegeldes.
Wann endet der Tarif flexSIprivat?	– mit Inanspruchnahme der Option – macht der Versicherungsnehmer von seiner Option keinen Gebrauch, nach Ablauf von 24 Monaten
Besonderheiten	– wird die Option in Anspruch genommen, werden die letzten 6 bezahlten Monatsbeiträge des flexSIprivat zurückerstattet – im Tarif flexSIprivat erfolgt eine Risikoprüfung, ein eventueller Risikozuschlag kommt erst bei Ausübung der Option zum Tragen. Während der Option eingetretene Krankheiten sind ohne weitere Gesundheitsprüfung mit-versichert – die Zeit des flexSIprivat wird nicht auf die Dauer der Zahnhöchstsätze angerechnet

## Optionstarif flexSI-B

	flexSI-B
Wer kann sich versichern?	Studenten und Absolventen von Hochschulen, deren berufliches Ziel eine Beamtenlaufbahn ist (z. B. als Lehrer); weitere Voraussetzung ist eine Versicherung in einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder eine Krankheitskosten-Vollversicherung in einer in Deutschland zugelassenen Privaten Krankenversicherung (PKV).
Höchstversicherungsdauer	9 Jahre
Eintrittsalter	Keine Einschränkung
Beitrag	1,60 € flexSI-B-Beiträge sind ohne Alterungsrückstellung kalkuliert. Der Beitrag bleibt mindestens für jeweils 3 Kalenderjahre konstant.
Wann kann die Option ausgeübt werden?	Wenn die versicherte Person in ein Beamtenverhältnis berufen wird; werden die gewünschten Tarife spätestens innerhalb von 3 Monaten nach Verbeamtung beantragt, beginnen diese im unmittelbaren Anschluss. Später ist eine erneute Gesundheitsprüfung erforderlich.
Was beinhaltet die Option?	Zum o. g. Optionszeitpunkt ohne Wartezeiten und ohne erneute Gesundheitsprüfung den Abschluss – einer Krankheitskostenvollversicherung nach Beihilfe-Tarifen, die den Beihilfebemessungssatz der versicherten Person auf 100% aufstocken – der in der gewählten Tarifserie für das jeweilige Bundesland angebotenen Beihilfeergänzungstarife – eines Krankenhaustagegeldes zur Deckung der bestehenden stationären Abzugsbeträge – einer Privaten Pflegepflichtversicherung Die Option gilt für die Tarife, die zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme zum aktiven Produktangebot der SIGNAL IDUNA gehören.
Wann endet der Tarif flexSI-B?	– mit Inanspruchnahme der Option – mit Beendigung des Lehramt-Studiums ohne Abschluss – mit Beendigung der GKV oder PKV – zum Ende des 9. Kalenderjahres nach Versicherungsbeginn erfolgt eine automatische Umstellung in Tarif GE
Besonderheiten	– flexSI-B-Beiträge sind ohne Alterungsrückstellung kalkuliert, sind aber für mindestens 3 Jahre konstant und können – falls überhaupt notwendig – erst danach auf den dann gültigen Neugeschäftsbeitrag erhöht werden – Im Tarif flexSI-B erfolgt eine Risikoprüfung, ein eventueller Risikozuschlag kommt aber erst bei Ausübung der Option zum Tragen. Während der Option eingetretene Krankheiten sind ohne weitere Gesundheitsprüfung mitversichert – die Zeit des flexSI-B wird nicht auf die Dauer der Zahnhöchstsätze angerechnet

SIGNAL IDUNA Gruppe  
Hauptverwaltung Dortmund  
Joseph-Scherer-Straße 3  
44139 Dortmund

Telefon 0231 135-0  
Fax 0231 135-4638

Hauptverwaltung Hamburg  
Neue Rabenstraße 15-19  
20354 Hamburg

Telefon 040 4124-0  
Fax 040 4124-2958  
[info@signal-iduna.de](mailto:info@signal-iduna.de)

[signal-iduna.de](http://signal-iduna.de)