

PKV Zusatz Vorgabe

Vorgaben

Berechnungsgrundlage

Berechnungsart Vergleich
 Versicherungsbeginn 01.12.2012

Persönliche Daten

Vorname
 Nachname
 Geburtsdatum 01.09.1981
 Geschlecht männlich
 PKV-Tarifgebiet West
 Versicherte Person Versicherungsnehmer selbst

Berufliche Angaben des Versicherungsnehmers

Berufsgruppe Normal
 Berufsstand Arbeitnehmer

Berechnungsoptionen

Risikotarife mitberechnen nein
 PKV-/GKV-Kooperation nein

Tarifvorgaben

Tarife mit ergänzenden Leistungen nein
 Tarife mit Kostenerstattung nein
 Leistungsauswahl stationär Keine Auswahl
 Krankenhaustagegeld 20 €
 Leistungsauswahl Zahnbereich privat Zahnärztl. Rechnungsanteile bei Zahnersatz mind. 0 %

Krankentagegeld

Krankentagegeld nein

Pflegezusatz

Pflegekostentarif nein
 Pflege tagegeld nein

Beitragsentlastungstarif

Beitragssenkung keine

Kurtarif

Kurkosten nein
 Kurtagegeld nein

Optionstarif

Optionstarif nein

Filter

M&M Rating KV-Unternehmen ---

PKV Zusatz Vorgabe

Vorgaben

Leistungsvorgaben

Leistungsfrage	erfüllt	nicht erfüllt	Werte
----------------	---------	---------------	-------

ZUSATZVERSICHERUNG

Tarifleistungen - Zahnbereich

Zahn, Leistungen für Inlays	☒	☐	
-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

Legende

✓ voll erfüllt ✗ nicht erfüllt ○ eingeschränkt erfüllt

■ □ (Seite 1 von 2)

	Tarifsystem	Tarife	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	Allianz Zusatz 001	740, 451	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
2	Allianz Zusatz 002	ZahnBest, 451	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
3	Allianz Zusatz 003	ZahnPlus, 451	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
4	Allianz Zusatz 004	724 Plus, 451	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✓	✗	✓
5	Alte Oldenburger Zusatz	EG basis, KHT	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
6	ARAG Zusatz 001	Z100, 11	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
7	ARAG Zusatz 002	Z50/90, 11	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
8	ARAG Zusatz 003	Z70, 11	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
9	AXA Zusatz 001	033, KHT 1	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✓
10	AXA Zusatz 002	033, KHTE	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✓
11	AXA Zusatz 003	035, KHT 1	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
12	AXA Zusatz 004	035, KHTE	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
13	AXA Zusatz 005	EG pro, KHT 1	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
14	AXA Zusatz 006	EG pro, KHTE	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
15	BBKK Zusatz 001	ZahnPLUS, KHT	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
16	BBKK Zusatz 002	ZahnPREMIUM, KHT	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
17	BBKK Zusatz 003	ZG plus, KHT	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
18	Central Zusatz (vita) 001	vitaZ1, EKHT	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
19	Central Zusatz (vita) 002	vitaZ2, EKHT	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
20	Central Zusatz (vita) 003	vitaZ3, EKHT	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
21	Central Zusatz (vita) 004	vitaP111, EKHT	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓
22	Central Zusatz 001	prodent, EKHT	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓
23	Central Zusatz 002	GZEX1, EKHT	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓
24	Central Zusatz 003	GZE2, EKHT	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✓
25	Central Zusatz 004	GZEX2, EKHT	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✓

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

■ □ (Seite 1 von 2)

	Tarifsystem	Tarife	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
26	Continentale Zusatz 001	SGIK, SII/20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	✓
27	Continentale Zusatz 002	CEZK, SII/20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
28	Continentale Zusatz 003	CEZP, SII/20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
29	Debeka Zusatz 001	AZplus, TK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
30	Debeka Zusatz 002	ZE50, TK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
31	Debeka Zusatz 003	GKVplus, TK	-	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
32	Deutscher Ring Zusatz	dent +, H / 20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
33	Gothaer Zusatz 001	MediDent, K 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓
34	Gothaer Zusatz 002	AE, ZB 20, K 4	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓
35	HALLESCHE Zusatz 001	CAG 4, BISS 80, KH	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
36	HALLESCHE Zusatz 002	CAGS 4, BISS 80, KH	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
37	HALLESCHE Zusatz 003	BISS 80, KH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
38	HALLESCHE Zusatz 004	AE 1, CAG 4, KH	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
39	HALLESCHE Zusatz 005	AE 2, CAG 4, KH	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
40	HALLESCHE Zusatz 006	CAG 4, KH	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
41	HALLESCHE Zusatz 007	AE 1, CAGS 4, KH	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
42	HALLESCHE Zusatz 008	AE 2, CAGS 4, KH	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
43	HALLESCHE Zusatz 009	CAGS 4, KH	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
44	HALLESCHE Zusatz 010	AE 3, KH	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
45	HanseMerkur Zusatz 001	EZ, KH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
46	HanseMerkur Zusatz 002	EST, KH	-	✓	✓	-	-	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	-	✓
47	HUK-COBURG Zusatz	AZZ plus, KHT	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
48	Inter Zusatz	GZE 2, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
49	LKH Zusatz 001	193E, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓
50	LKH Zusatz 002	194E, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓
51	LVM Zusatz 001	Dental, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
52	LVM Zusatz 002	EG-Komfort, Dental, KHT	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

■ □ (Seite 1 von 2)

	Tarifsystem	Tarife	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
53	LVM Zusatz 003	Dental-Plus, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
54	LVM Zusatz 004	EG-Basis, ZG 25, KHT	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
55	LVM Zusatz 005	EG-Komfort, ZG 25, KHT	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
56	LVM Zusatz 006	EG-Basis, ZG 30, KHT	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
57	LVM Zusatz 007	EG-Komfort, ZG 30, KHT	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
58	LVM Zusatz 008	EG-Komfort, KHT	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
59	LVM Zusatz 009	ZG 25, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
60	LVM Zusatz 010	ZG 25, ZG 30, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
61	LVM Zusatz 011	ZG 30, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
62	Mannheimer Zusatz	ZAZ, TSU	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
63	Mecklenburgische Zusatz	proMEZApus, proMEKH	-	✓	✓	-	-	-	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
64	Münchener Verein Zusatz 001	723 AMBULANT CARE PREMIUM, 562 PROPHYLAX Classic, 768 DENTAL CARE COMFORT, 795	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
65	Münchener Verein Zusatz 002	723 AMBULANT CARE PREMIUM, 562 PROPHYLAX Classic, 769 DENTAL CARE PREMIUM, 795	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
66	Münchener Verein Zusatz 003	723 AMBULANT CARE PREMIUM, 768 DENTAL CARE COMFORT, 795	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
67	Münchener Verein Zusatz 004	723 AMBULANT CARE PREMIUM, 769 DENTAL CARE PREMIUM, 795	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
68	Münchener Verein Zusatz 005	562 PROPHYLAX Classic, 768 DENTAL CARE COMFORT, 795	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
69	Münchener Verein Zusatz 006	562 PROPHYLAX Classic, 769 DENTAL CARE PREMIUM, 795	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
70	Nürnberger Zusatz 001	EG +, ZAZ, KHT	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	✓
71	Nürnberger Zusatz 002	MEG, ZAZ, KHT	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	✓
72	Nürnberger Zusatz 003	ZP80, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
73	Nürnberger Zusatz 004	EG +, KHT	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	✓
74	Nürnberger Zusatz 005	MEG, KHT	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	✓

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

■ □ (Seite 1 von 2)

	Tarifsystem	Tarife	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
75	Provinzial Zusatz 001	ZE30, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
76	Provinzial Zusatz 002	ZE50, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
77	Provinzial Zusatz 003	AZP, AZT, KHT	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓
78	R+V Zusatz 001	Zahn comfort, 10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓
79	R+V Zusatz 002	Zahn premium, 10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓
80	R+V Zusatz 003	Comfort plus, 10	-	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓
81	R+V Zusatz 004	Premium plus, 10	-	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓
82	SDK Zusatz 001	ZG 20, ZGB, 10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
83	SDK Zusatz 002	ZG 30, ZGB, 10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
84	SDK Zusatz 003	ZG 50, ZGB, 10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
85	SDK Zusatz 004	ZG 70, ZGB, 10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
86	SDK Zusatz 005	ZH40, ZGB, 10	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
87	SDK Zusatz 006	ZH40, 10	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
88	Signal Zusatz 001	DENT-FEST, Z 50-1, EKH 20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓
89	Signal Zusatz 002	DENT-FEST, Z 50-2, EKH 20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓
90	Signal Zusatz 003	DENT-FEST, Z 50-3, EKH 20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓
91	Signal Zusatz 004	DENT-MAX, EKH 20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
92	Signal Zusatz 005	GE, GE-TOP-S, GE-DENT, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓
93	Signal Zusatz 006	GE, GE-DENT, EKH 20	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
94	Signal Zusatz 007	GE, GE-PLUS, GE-DENT, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
95	Signal Zusatz 008	GE, GE-TOP, GE-DENT, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	-	✓
96	Signal Zusatz 009	GE, GE-TOP-S, Z 50-1, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓
97	Signal Zusatz 010	GE, Z 50-1, EKH 20	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
98	Signal Zusatz 011	GE, GE-PLUS, Z 50-1, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
99	Signal Zusatz 012	GE, GE-TOP, Z 50-1, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	-	✓
100	Signal Zusatz 013	GE, GE-TOP-S, Z 50-2, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

■ □ (Seite 1 von 2)

	Tarifsystem	Tarife	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
101	Signal Zusatz 014	GE, Z 50-2, EKH 20	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
102	Signal Zusatz 015	GE, GE-PLUS, Z 50-2, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
103	Signal Zusatz 016	GE, GE-TOP, Z 50-2, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	-	✓
104	Signal Zusatz 017	GE, GE-TOP-S, Z 50-3, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓
105	Signal Zusatz 018	GE, Z 50-3, EKH 20	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
106	Signal Zusatz 019	GE, GE-PLUS, Z 50-3, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
107	Signal Zusatz 020	GE, GE-TOP, Z 50-3, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	-	✓
108	Signal Zusatz 021	GE, GE-TOP-S, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓
109	Signal Zusatz 022	GE, EKH 20	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
110	Signal Zusatz 023	GE, GE-PLUS, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
111	Signal Zusatz 024	GE, GE-TOP, EKH 20	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	-	✓
112	Signal Zusatz 025	GE-TOP-S, GE-DENT, EKH 20	✓	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓
113	Signal Zusatz 026	GE-DENT, EKH 20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
114	Signal Zusatz 027	GE-TOP-S, Z 50-1, EKH 20	✓	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓
115	Signal Zusatz 028	GE-TOP-S, Z 50-2, EKH 20	✓	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓
116	Signal Zusatz 029	GE-TOP-S, Z 50-3, EKH 20	✓	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓
117	Signal Zusatz 030	GE-TOP-S, EKH 20	✓	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓
118	UKV Zusatz 001	ZahnPLUS, KH	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓
119	UKV Zusatz 002	ZahnPREMIUM, KH	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓
120	Universa Zusatz	GZplus, KSKT	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
121	Württembergische Zusatz 001	ZG 30, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓
122	Württembergische Zusatz 002	ZG 50, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

☒ ☐ (Seite 1 von 2)

	Tarifsystem	Tarife	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
123	Württembergische Zusatz 003	ZG 70, KHT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

☐ (Seite 2 von 2)

	Tarifsystem	Tarife	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
1	Allianz Zusatz 001	740, 451	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-		✓	-	✓	✓	-	-	✓	-
2	Allianz Zusatz 002	ZahnBest, 451	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
3	Allianz Zusatz 003	ZahnPlus, 451	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
4	Allianz Zusatz 004	724 Plus, 451	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	-
5	Alte Oldenburger Zusatz	EG basis, KHT	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	-
6	ARAG Zusatz 001	Z100, 11	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
7	ARAG Zusatz 002	Z50/90, 11	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
8	ARAG Zusatz 003	Z70, 11	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
9	AXA Zusatz 001	033, KHT 1	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓		-	-	✓	-	✓	✓	✓	-
10	AXA Zusatz 002	033, KHTE	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓		-	-	✓	-	✓	✓	✓	-
11	AXA Zusatz 003	035, KHT 1	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓		-	-	✓	-	-	-	✓	-
12	AXA Zusatz 004	035, KHTE	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓		-	-	✓	-	-	-	✓	-
13	AXA Zusatz 005	EG pro, KHT 1	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	✓		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	-
14	AXA Zusatz 006	EG pro, KHTE	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓	✓		✓	-	✓	-	✓	✓	-	-
15	BBKK Zusatz 001	ZahnPLUS, KHT	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
16	BBKK Zusatz 002	ZahnPREMIUM, KHT	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
17	BBKK Zusatz 003	ZG plus, KHT	✓	-	-	-	-	-	-	-	-		✓	-	-	-	✓	✓	-	✓
18	Central Zusatz (vita) 001	vitaZ1, EKHT	✓	✓	-	✓	✓	-	-	-	-		✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
19	Central Zusatz (vita) 002	vitaZ2, EKHT	✓	✓	-	✓	✓	-	-	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
20	Central Zusatz (vita) 003	vitaZ3, EKHT	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
21	Central Zusatz (vita) 004	vitaP111, EKHT	✓	✓	-	✓	✓	-	-	-	-		✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
22	Central Zusatz 001	prodent, EKHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	-
23	Central Zusatz 002	GZEX1, EKHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	-
24	Central Zusatz 003	GZE2, EKHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	-	-
25	Central Zusatz 004	GZEX2, EKHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	-
26	Continentale Zusatz 001	SGIK, SII/20	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-		-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
27	Continentale Zusatz 002	CEZK, SII/20	✓	✓	-	-	-	✓	✓	-	-		-	-	✓	-	-	-	-	✓

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

☐ (Seite 2 von 2)

	Tarifsystem	Tarife	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
28	Continentale Zusatz 003	CEZP, SII/20	✓	✓	-	-	✓	-	✓	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	✓
29	Debeka Zusatz 001	AZplus, TK	✓	✓	-	-	-	✓	✓	-	-		-	-	✓	✓	✓	✓	-	-
30	Debeka Zusatz 002	ZE50, TK	✓	✓	-	-	-	✓	✓	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	-
31	Debeka Zusatz 003	GKVplus, TK	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
32	Deutscher Ring Zusatz	dent +, H / 20	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
33	Gothaer Zusatz 001	MediDent, K 4	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
34	Gothaer Zusatz 002	AE, ZB 20, K 4	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	-
35	HALLESCHE Zusatz 001	CAG 4, BISS 80, KH	✓	✓	-	✓	✓	-	-	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	-
36	HALLESCHE Zusatz 002	CAGS 4, BISS 80, KH	✓	✓	-	✓	✓	-	-	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
37	HALLESCHE Zusatz 003	BISS 80, KH	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	-
38	HALLESCHE Zusatz 004	AE 1, CAG 4, KH	✓	✓	-	✓	-	-	-	-	-		✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
39	HALLESCHE Zusatz 005	AE 2, CAG 4, KH	✓	✓	-	✓	-	-	-	-	-		✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
40	HALLESCHE Zusatz 006	CAG 4, KH	✓	✓	-	✓	-	-	-	-	-		✓	-	✓	✓	-	-	✓	-
41	HALLESCHE Zusatz 007	AE 1, CAGS 4, KH	✓	✓	-	✓	-	-	-	-	-		✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
42	HALLESCHE Zusatz 008	AE 2, CAGS 4, KH	✓	✓	-	✓	-	-	-	-	-		✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
43	HALLESCHE Zusatz 009	CAGS 4, KH	✓	✓	-	✓	-	-	-	-	-		✓	-	✓	✓	-	-	✓	✓
44	HALLESCHE Zusatz 010	AE 3, KH	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
45	HanseMerkur Zusatz 001	EZ, KH	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	✓
46	HanseMerkur Zusatz 002	EST, KH	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-		-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
47	HUK-COBURG Zusatz	AZZ plus, KHT	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
48	Inter Zusatz	GZE 2, KHT	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
49	LKH Zusatz 001	193E, KHT	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	-
50	LKH Zusatz 002	194E, KHT	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	-
51	LVM Zusatz 001	Dental, KHT	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
52	LVM Zusatz 002	EG-Komfort, Dental, KHT	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
53	LVM Zusatz 003	Dental-Plus, KHT	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
54	LVM Zusatz 004	EG-Basis, ZG 25, KHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

☐ (Seite 2 von 2)

	Tarifsystem	Tarife	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
55	LVM Zusatz 005	EG-Komfort, ZG 25, KHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
56	LVM Zusatz 006	EG-Basis, ZG 30, KHT	✓	✓	-	-	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
57	LVM Zusatz 007	EG-Komfort, ZG 30, KHT	✓	✓	-	-	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
58	LVM Zusatz 008	EG-Komfort, KHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
59	LVM Zusatz 009	ZG 25, KHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
60	LVM Zusatz 010	ZG 25, ZG 30, KHT	✓	✓	-	-	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
61	LVM Zusatz 011	ZG 30, KHT	✓	✓	-	-	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
62	Mannheimer Zusatz	ZAZ, TSU	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
63	Mecklenburgische Zusatz	proMEZaplus, proMEKH	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	-	-
64	Münchener Verein Zusatz 001	723 AMBULANT CARE PREMIUM, 562 PROPHYLAX Classic, 768 DENTAL CARE COMFORT, 795	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	-
65	Münchener Verein Zusatz 002	723 AMBULANT CARE PREMIUM, 562 PROPHYLAX Classic, 769 DENTAL CARE PREMIUM, 795	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	✓
66	Münchener Verein Zusatz 003	723 AMBULANT CARE PREMIUM, 768 DENTAL CARE COMFORT, 795	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	-
67	Münchener Verein Zusatz 004	723 AMBULANT CARE PREMIUM, 769 DENTAL CARE PREMIUM, 795	✓	✓	-	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
68	Münchener Verein Zusatz 005	562 PROPHYLAX Classic, 768 DENTAL CARE COMFORT, 795	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-		-	-	✓	✓	-	-	-	-
69	Münchener Verein Zusatz 006	562 PROPHYLAX Classic, 769 DENTAL CARE PREMIUM, 795	✓	✓	-	-	✓	-	✓	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	✓
70	Nürnberger Zusatz 001	EG +, ZAZ, KHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	-
71	Nürnberger Zusatz 002	MEG, ZAZ, KHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	-
72	Nürnberger Zusatz 003	ZP80, KHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	-
73	Nürnberger Zusatz 004	EG +, KHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	-
74	Nürnberger Zusatz 005	MEG, KHT	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	-
75	Provinzial Zusatz 001	ZE30, KHT	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	✓
76	Provinzial Zusatz 002	ZE50, KHT	✓	✓	-	-	✓	-	✓	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	-

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

☐ (Seite 2 von 2)

	Tarifsystem	Tarife	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
77	Provincial Zusatz 003	AZP, AZT, KHT	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-		-	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
78	R+V Zusatz 001	Zahn comfort, 10	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	-
79	R+V Zusatz 002	Zahn premium, 10	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	✓	-	-	✓	-
80	R+V Zusatz 003	Comfort plus, 10	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	-
81	R+V Zusatz 004	Premium plus, 10	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	✓	-	-	✓	-
82	SDK Zusatz 001	ZG 20, ZGB, 10	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	-
83	SDK Zusatz 002	ZG 30, ZGB, 10	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	-
84	SDK Zusatz 003	ZG 50, ZGB, 10	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	-
85	SDK Zusatz 004	ZG 70, ZGB, 10	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	-
86	SDK Zusatz 005	ZH40, ZGB, 10	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	-
87	SDK Zusatz 006	ZH40, 10	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		✓	-	✓	-	-	-	-	-
88	Signal Zusatz 001	DENT-FEST, Z 50-1, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	-	-	-	-	✓	✓
89	Signal Zusatz 002	DENT-FEST, Z 50-2, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	-	-	-	-	✓	✓
90	Signal Zusatz 003	DENT-FEST, Z 50-3, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	-	-	-	-	✓	✓
91	Signal Zusatz 004	DENT-MAX, EKH 20	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
92	Signal Zusatz 005	GE, GE-TOP-S, GE-DENT, EKH 20	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
93	Signal Zusatz 006	GE, GE-DENT, EKH 20	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
94	Signal Zusatz 007	GE, GE-PLUS, GE-DENT, EKH 20	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
95	Signal Zusatz 008	GE, GE-TOP, GE-DENT, EKH 20	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
96	Signal Zusatz 009	GE, GE-TOP-S, Z 50-1, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
97	Signal Zusatz 010	GE, Z 50-1, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
98	Signal Zusatz 011	GE, GE-PLUS, Z 50-1, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
99	Signal Zusatz 012	GE, GE-TOP, Z 50-1, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
100	Signal Zusatz 013	GE, GE-TOP-S, Z 50-2, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
101	Signal Zusatz 014	GE, Z 50-2, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

☐ (Seite 2 von 2)

	Tarifsystem	Tarife	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
102	Signal Zusatz 015	GE, GE-PLUS, Z 50-2, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
103	Signal Zusatz 016	GE, GE-TOP, Z 50-2, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
104	Signal Zusatz 017	GE, GE-TOP-S, Z 50-3, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
105	Signal Zusatz 018	GE, Z 50-3, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
106	Signal Zusatz 019	GE, GE-PLUS, Z 50-3, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
107	Signal Zusatz 020	GE, GE-TOP, Z 50-3, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
108	Signal Zusatz 021	GE, GE-TOP-S, EKH 20	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
109	Signal Zusatz 022	GE, EKH 20	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
110	Signal Zusatz 023	GE, GE-PLUS, EKH 20	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
111	Signal Zusatz 024	GE, GE-TOP, EKH 20	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
112	Signal Zusatz 025	GE-TOP-S, GE-DENT, EKH 20	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
113	Signal Zusatz 026	GE-DENT, EKH 20	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
114	Signal Zusatz 027	GE-TOP-S, Z 50-1, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
115	Signal Zusatz 028	GE-TOP-S, Z 50-2, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
116	Signal Zusatz 029	GE-TOP-S, Z 50-3, EKH 20	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
117	Signal Zusatz 030	GE-TOP-S, EKH 20	✓	✓	-	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	-	-	✓	✓
118	UKV Zusatz 001	ZahnPLUS, KH	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
119	UKV Zusatz 002	ZahnPREMIUM, KH	✓	✓	✓	-	-	-	✓	-	-		✓	-	✓	-	✓	✓	✓	✓
120	Universa Zusatz	GZplus, KSKT	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	-		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
121	Württembergische Zusatz 001	ZG 30, KHT	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	-
122	Württembergische Zusatz 002	ZG 50, KHT	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	-
123	Württembergische Zusatz 003	ZG 70, KHT	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-		-	-	✓	-	-	-	✓	-

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

Wichtiger Hinweis:

Alle Angaben beziehen sich auf jene Tarife, die Grundlage unseres Vorschlages sind. Die Leistungsbeschreibungen wurden zwar mit größter Sorgfalt recherchiert, maßgeblich sind jedoch alleine die jeweils gültigen Tarifbedingungen der Versicherer.

Bedingungsanalyse

Leistungstabelle

Spaltenerläuterung

01	Sind Leistungen für Hilfsmittel (ausgenommen Sehhilfen) erstattungsfähig?
02	Sind Leistungen für Sehhilfen erstattungsfähig?
03	Sind Leistungen für Heilmittel erstattungsfähig?
04	Sind Leistungen für ambulante Psychotherapie erstattungsfähig?
05	Sind Leistungen für ambulante Kuren erstattungsfähig?
06	Sind ambulante Vorsorgeuntersuchungen erstattungsfähig?
07	Sind Behandlungen durch Heilpraktiker erstattungsfähig?
08	Sind Leistungen für alternative Behandlungsmethoden erstattungsfähig?
09	Sind Leistungen für ambulante Operationen erstattungsfähig?
10	Werden bei versichertem Zweibettzimmer-Tarif alternativ auch die Kosten der Unterbringung im Einbettzimmer erstattet?
11	Sind Leistungen für stationäre Kuren erstattungsfähig?
12	Sind Leistungen für stationäre Psychotherapie erstattungsfähig?
13	Leistet der Tarif für stationäre Aufenthalte in gemischten Krankenanstalten auch ohne schriftliche Zusage?
14	Leistet der Tarif auch für die gesondert berechenbare Unterbringung und Verpflegung in Krankenhäusern, die nicht nach dem KHEntgG oder der BPlfV abrechnen?
15	Sind Leistungen für eine vor- und nachstationäre Behandlung erstattungsfähig?
16	Sind Leistungen für teilstationäre Behandlungen erstattungsfähig?
17	Sind Komfortleistungen (besondere Verpflegung, Telefon, TV, Radio u.ä.) erstattungsfähig?
18	Wird bei einem stationären Krankenhausaufenthalt die gesetzlich geregelte Zuzahlung je Kalendertag erstattet?
19	Werden die von der GKV nicht übernommenen Restkosten bei Wahl eines anderen als in der Einweisung genannten Krankenhauses erstattet?
20	Wird an Stelle der Kostenerstattung für Wahlleistungen ein Ersatz-Krankenhaustagegeld (EKHT) gezahlt?
21	Sind Transportkosten bei stationärer Behandlung innerhalb Deutschlands erstattungsfähig?
22	Sind für Zahnersatz ausschließlich Leistungen im Rahmen der Regelversorgung erstattungsfähig?
23	Sind privatärztliche Rechnungsanteile für Zahnersatz (Prothesen, Brücken, Kronen) erstattungsfähig?
24	Sind Leistungen für Inlays erstattungsfähig?
25	Sind Leistungen für Implantate erstattungsfähig?
26	Sind Leistungen für Kieferorthopädie erstattungsfähig?
27	Sind Leistungen für Zahnbehandlung erstattungsfähig?
28	Sind Leistungen für professionelle Zahnreinigung erstattungsfähig?
29	Werden Versicherungsleistungen im Zahnbereich in den ersten Versicherungsjahren ohne Summenbegrenzung erstattet?
30	Besteht bei Nichtvorlage eines Heil- und Kostenplanes der volle tarifliche Leistungsanspruch?
31	Verzichtet der Versicherte auf die Einhaltung der allgemeinen Wartezeit?
32	Verzichtet der Versicherte auf die Einhaltung der besonderen Wartezeiten?
33	Wie lang ist die Mindestvertragsdauer in der Krankheitskostenzusatzversicherung?
34	Verzichtet der Versicherte auf sein ordentliches Kündigungsrecht?
35	Ist eine Option auf Höherversicherung oder ein über den Umfang der gesetzlichen Vorgaben nach §204 VVG verbessertes Tarifwechselrecht enthalten?
36	Leistet der Versicherer auch über die Regelhöchstsätze (2,3fach) der GOÄ/GOZ hinaus?
37	Leistet der Versicherer auch über die Höchstsätze (3,5fach) der GOÄ/GOZ hinaus?
38	Beinhaltet der Tarif eine Auslandsreisekrankenversicherung?
39	Ist der Rücktransport aus dem Ausland mitversichert?
40	Enthält der Tarif weitere Leistungen?
41	Gibt es Besonderheiten zum Tarif?