



April 2021

Warum ist das  
**R+V-BeihilfeKonzept** für Ihre  
Kunden relevant?  
Bedürfnisse, Fakten, Lösungen

**Ihr Partner im Maklermarkt**



# Überblick.

1. Warum und wann ist das R+V-BeihilfeKonzept für Ihre Kunden relevant?
2. Welche Anbieter überzeugen am meisten?
3. Warum ist die R+V Krankenversicherung AG mit ihrem Angebot besonders gut aufgestellt?

## Worum es wirklich geht.

Manchmal reicht schon eine Erkältung, um sich den Wert seiner Gesundheit wieder bewusst zu machen. Denn nur wer gesund ist und seine Gesundheit gut abgesichert weiß, kann sich voll auf seine Ziele und Wünsche konzentrieren. Das ist es, was ein erfülltes, unbeschwertes Leben ausmacht und worum es letztendlich wirklich geht:

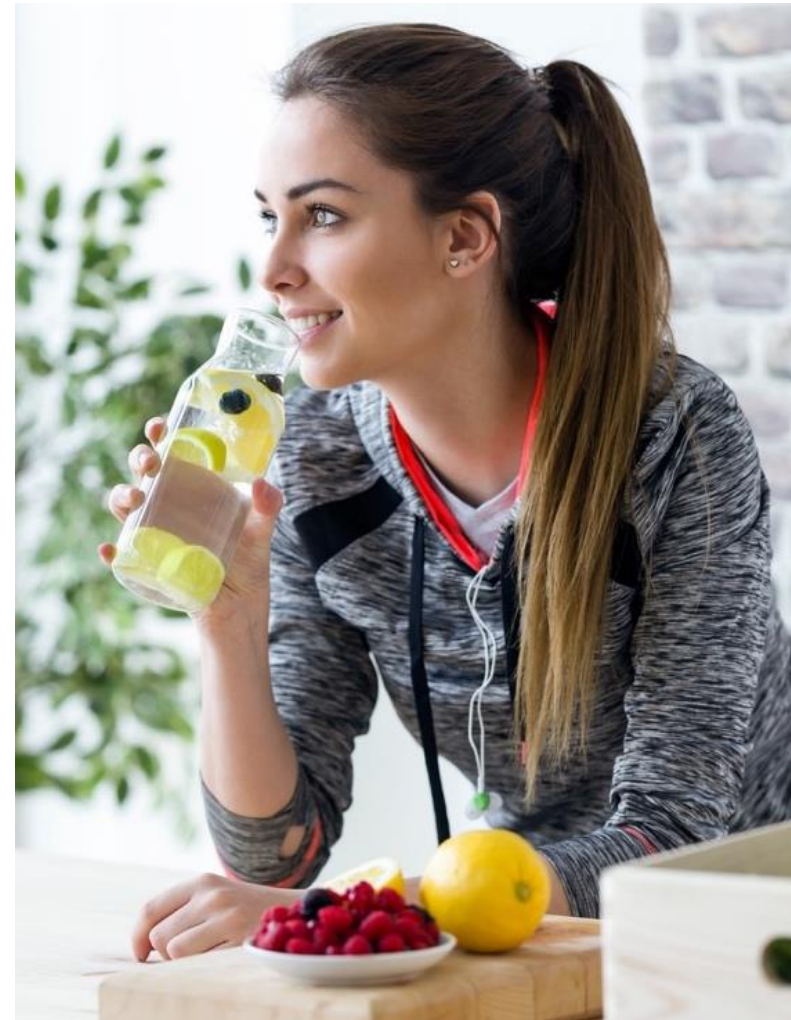
**gesund zu bleiben, gesund zu werden oder sich gut aufgehoben zu fühlen.**



## Gesundheit ist mehr. Sie ist ein Megatrend.

Für 80 % der Deutschen ist Gesundheit das Wichtigste im Leben – es wird trainiert, meditiert und im Intervall gefastet, was das Zeug hält.

Der gesamte Gesundheitsmarkt boomt und genau hier liegt auch Wachstumspotenzial für Kranken- und Pflegezusatzabsicherung. Sie sollen in Zukunft so selbstverständlich zum gesunden Lebensstil gehören wie grüne Smoothies und Yogamatten.





## Die besonderen Vorteile der R+V

Als genossenschaftlicher Versicherer bündeln wir die Kraft von vielen und lassen niemanden allein.

Dieses ausgeprägte soziale Prinzip ist es, was tief in unserer fast 100-jährigen Geschichte verwurzelt ist und was uns auf dem Markt einzigartig macht: Wir fördern uns gegenseitig, wir handeln miteinander und füreinander.

Beamte als „Staatsdiener“ teilen wesentliche Überzeugungen wie das „Wir statt ich, ich, ich“ mit den Kernpunkten der R+V-Positionierung.

Als Unternehmen, das nicht nur Produktvorteile bietet, sondern übergreifend für das gleiche Wertesystem steht, ist die R+V den Beihilfeberechtigten näher als andere Versicherer – und das in Verbindung mit einer hohen Leistungsstärke.



# Gesund bleiben, gesund werden und sich gut aufgehoben fühlen:

## Das BeihilfeKonzept

Im Rahmen der Beihilfe verpflichtet sich der Dienstherr für Beihilfeberechtigte und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen, einen Teil der anfallenden Kosten zu übernehmen. Die grundsätzliche Höhe seines Anteils ist in Beihilfavorschriften in Form von prozentual definierten Beihilfebemessungssätzen festgelegt.

Da sich der Dienstherr nur anteilig beteiligt, verbleiben Restkosten. Für diese ist im Rahmen der allgemeinen Pflicht zur Krankenversicherung eine Krankenversicherung abzuschließen.

Aufgrund ihres besonderen Dienstverhältnisses unterliegen Beamte, Richter und Hochschullehrer nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Sie haben zwar die Möglichkeit, sich freiwillig in der GKV zu versichern, allerdings bietet nur die Kombination aus individueller Beihilfe und privater Ergänzung den optimalen Gesundheitsschutz.



**Für eine speziell auf die Ergänzung der Beihilfe zugeschnittene Absicherung ist die R+V Krankenversicherung der richtige Partner.**

Relevanz

# Beihilfeberechtigte brauchen eine spezielle Absicherung

## Mit dem R+V-BeihilfeKonzept

### Personenkreis

Beamte, Richter, Hochschullehrer, Beamtenanwärter und Referendare mit Anspruch auf Beihilfe, sowie deren berücksichtigungsfähige Familienangehörige

Studenten und Absolventen von Hochschulen, deren berufliches Ziel eine Beamtenlaufbahn als Lehrer oder Hochschullehrer ist

Beamte mit Anspruch auf Heilfürsorge (z. B. Polizisten, Feuerwehrleute)

Berücksichtigungsfähige Familienangehörige von Soldaten und berücksichtigungsfähige Familienangehörige von Beamten mit Anspruch auf Heilfürsorge (z. B. Polizisten, Feuerwehrleute)

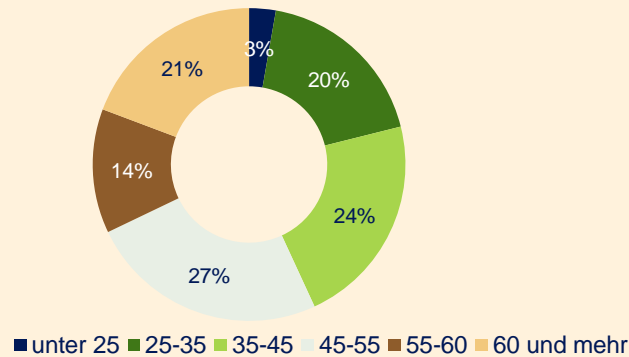


# Überalterung zwingt zu Neueinstellungen: Über 250.000 zukünftige Beamte erwartet

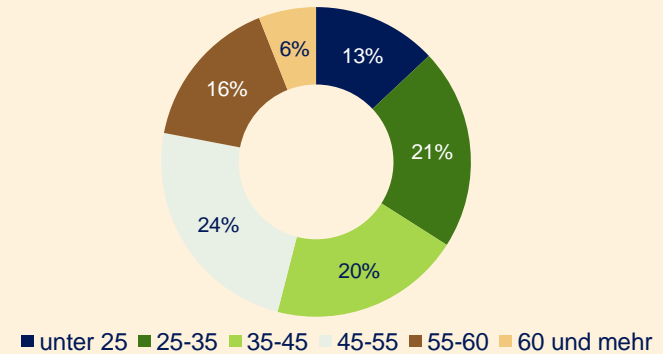
## Ob an den Schulen oder bei der Polizei:

Rund ein Viertel der Beamten steht nur wenige Jahre vor der Pensionierung. Entsprechend hoch ist die Zahl der Neueinstellungen.

Von den rund 959 970 Beschäftigten an Schulen sind rund ein Drittel 55 Jahre und älter



Von den rund 334 320 Beschäftigten bei der Polizei sind ebenfalls rund ein Viertel 55 Jahre und älter



**Selten zuvor gab es so viele Beamtenanwärter wie zurzeit.**

Quelle: destatis, Finanzen und Steuern – Personal des öffentlichen Dienstes 2019  
(Datenstand: 09/2020)



# 94% aller Beihilfeberechtigten sind privat krankenversichert\* und das hat seinen Grund

## Beihilfe + private Restkostenabsicherung (PKV):

- › Anspruch auf Beihilfe durch den Dienstherrn (mindestens 50 %)
- › Diese wird durch eine private Kranken-Vollversicherung (Beihilfetarife) bei einem PKV-Unternehmen ergänzt. Die Beihilfe und private Restkostenabsicherung dürfen in Summe 100 % nicht übersteigen
- › Maßgeschneiderter Versicherungsschutz in Ergänzung zur Beihilfe

## Gesetzliche Krankenversicherung:

- › Grundsätzlich kann sich der Beamte bzw. deren Familienangehörige anstelle der PKV-Restkostenabsicherung auch freiwillig in der GKV versichern
- › Sonderregelung Pauschale Beihilfe als Beitragszuschuss zur GKV ist keine Alternative, da mit Nachteilen verbunden, wie z.B. bei einem Wechsel in ein anderes Bundesland, das diese nicht vorsieht. Dann ist der GKV-Beitrag allein zu zahlen.
- › Somit ist die Inanspruchnahme der Beihilfe sowie der Abschluss einer privaten Restkostenabsicherung zu empfehlen!

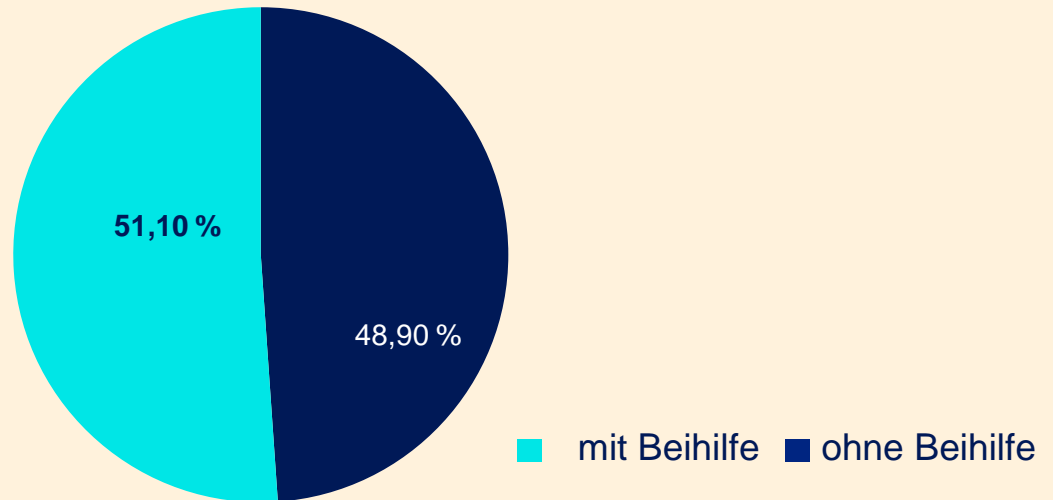
\*Statistisches Bundesamt: Sozialleistungen – Angaben zur Krankenversicherung (Ergebnisse des Mikrozensus) 2015 Seite 18

# Entdecken Sie den Bedarf Ihrer Kunden

## Das R+V BeihilfeKonzept

Beschäftigte im öffentlichen Dienst bzw. Beihilfeberechtigte machen 51,10 Prozent aller privat Krankenvollversicherten aus.

Privatversicherte: 8.732.400



Quelle: PKV-Verband, Zahlenbericht 2019

# Was ist Ihnen bei Gesundheit wirklich wichtig?

## GKV oder hochwertige Therapie und Zugang zu neuen Behandlungsverfahren

Die GKV bildet die Grundlage der Gesundheitsversorgung.

Zahnersatz	Sehhilfen	Arzneimittel	Zuzahlungen	Stationäre Aufenthalte	Ambulante Versorgung
Nur befundbezogene Festzuschüsse + ggf. Bonus	Zuschüsse nur bei schwerer Fehlsichtigkeit	In der Regel keine Leistung für nicht verschreibungspflichtige Medikamente	Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Krankenhausaufenthalte	Keine freie Arztwahl, Mehrbettzimmer	Versorgung nach GKV-Niveau, keine individuellen Leistungen

Wir stärken den Rücken unserer Versicherten –  
Bedarfsorientierte Gesundheitsvorsorge mit dem R+V-BeilfeKonzept\*

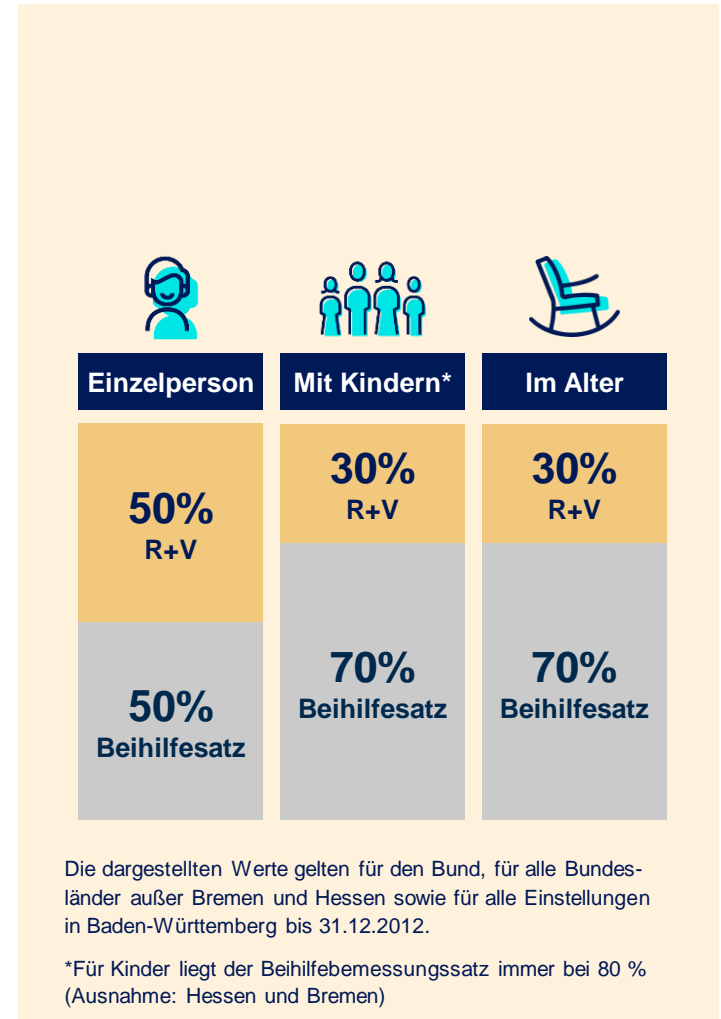
- › Erstattung von Arzthonoraren auch über den Höchstsatz der GOÄ/GOZ hinaus
- › Attraktive Leistungen ohne einschränkende Preis- und Leistungsverzeichnisse
- › Hochwertige Unterstützung bei Zahnersatz und Kieferorthopädie ohne Zahnstaffel oder Erstattungshöchstbeträge
- › Keine begrenzende Höchstsumme bei refraktiver Chirurgie (z. B. Lasik)
- › Top-Leistungen für Vorsorge und Schutzimpfungen – ohne Auswirkungen auf die mögliche Beitragsrückerstattung
- › Psychotherapie ohne Begrenzung der Sitzungszahl
- › Geburtspauschale für Frauen

\* Der Leistungsumfang ist abhängig von den gewählten Tarifen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der jeweiligen Tarife.

## Für das, worum es geht – Gut aufgehoben fühlen mit dem R+V-BeihilfeKonzept.

Für Beamte und Beamtenanwärter ist die Krankenversicherung nur teilweise über den Dienstherrn geregelt:

- › Nur zwischen 50 % und 80 % der Krankheitskosten sind abgedeckt.
- › Wie viel Beihilfe sie erhalten, ist von der Familiensituation und dem jeweiligen Dienstherrn abhängig.
- › Die Lücke schließen sie mit einer privaten Krankenversicherung. Vorzugsweise mit dem R+V-BeihilfeKonzept. Damit können die Leistungen nach individuellem Bedarf angepasst werden.





# Du bist nicht allein

## Highlights des R+V-BeihilfeKonzepts\*:

- › **Besondere Förderung von ambulanten Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen, um Krankheiten vorzubeugen oder sie frühzeitig zu erkennen:** Gut zu wissen – mit einer separat ausgestellten Rechnung wirken sich die Maßnahmen nicht auf die mögliche Beitragsrückerstattung aus und fallen nicht unter einen vereinbarten Selbstbehalt.
- › **Wir bringen Sie zum Strahlen:** Lehnen Sie sich auf dem Zahnarztstuhl beruhigt zurück. Ihr Gesundheitsschutz bei R+V sichert Ihnen eine hochwertige Versorgung für Zahnbehandlungen, Zahnersatz und Kieferorthopädie in Deutschland. Und das natürlich ohne Preis-Leistungs-Verzeichnis.
- › **Angenehmer Aufenthalt:** Wahlleistungen wie Ein- oder Zweibettzimmer steigern das Wohlbefinden vieler Patienten im Krankenhaus. Dank der Option auf eine privatärztliche Behandlung können Sie bei Bedarf einen Spezialisten Ihres Vertrauens hinzuziehen.
- › **Wir gehen mit dem Fortschritt – kommen Sie mit:** Bei bestimmten Einschränkungen oder Behinderungen sind Hilfsmittel wie Seh- und Hörhilfen, orthopädische Schuhe, Rollstühle medizinisch erforderlich. Wir erstatten die modernen, medizinisch notwendigen Unterstützungen.



\* Der Leistungsumfang ist abhängig von den gewählten Tarifen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der jeweiligen Tarife.

## Mit dem R+V-BeihilfeKonzept Vorsorge und Schutzimpfungen erhalten und trotzdem Beitragsrückerstattung (BRE) bekommen

- › Eine mögliche BRE erfolgt personenbezogen. Ambulante Vorsorgeuntersuchungen (inkl. Zahnvorsorge) und Schutzimpfungen sind nicht BRE-schädlich, sofern hierfür eine separate Rechnung ausgestellt wurde
- › BRE wird aus den Grundtarifen (BB/BH), den stationären Wahltarifen (W) und aus den Beihilfe-Ergänzungstarifen (EB) gezahlt

### Voraussetzung:

**Alle versicherten Beihilfetarife waren im vorangegangenen Kalenderjahr leistungsfrei hinsichtlich der BRE-schädlichen Leistungen und die fälligen Beiträge sind bezahlt**

Leistungsfreie Jahre	BRE in MB
1	1,0
2	1,5
3	2,0
4	2,5
5 und mehr	3,0

**Mögliche BRE der Anwärter-Tarife beträgt unabhängig von der Anzahl der leistungsfreien Jahre 6 MB (anteilige BRE bei unterjährigem Versicherungsbeginn)**

# Für die großen Themen der Gesundheit

## Die R+V Krankenversicherung ist die beste Wahl

Relevanz

Marktübersicht

Lösungen

Private Krankenversicherung



BeihilfeKonzept

Private Krankenversicherung



GesundheitsKonzept  
AGIL

# Relevanz

## Auszeichnungen für die R+V bei wichtigen Parametern begeistert uns und unsere Kunden

Hervorragende  
Leistungsabwicklung

Viele Tarife ohne  
Wartezeiten

Bestnote 1,1  
Exzellente

Rating KV-Unternehmensqualität<sup>4</sup>

Marktübersicht

## Beschwerdequote <1

R+V-Beschwerdequote = 0,84<sup>1</sup>

Bestnote mmm

map-report<sup>3</sup>



M&M-Rating<sup>5</sup>

Fairster Leistungsregulierer

Focus Money<sup>2</sup>

Lösungen

Quelle: <sup>1</sup>Bafin-Beschwerdequote, im Durchschnitt 2014-2018, aus map-report 914, 2020; <sup>2</sup>FOCUS-MONEY, 2020, Studienfrage: „Welche Versicherer im Leistungsfall fair mit Ihren Kunden umgehen“; <sup>3</sup>map-report, 2020: Im Rating Private Krankenversicherung wurden Bilanz-, Service- und Vertragsdaten über einen langfristigen Zeitraum betrachtet; <sup>4</sup>Rating KV-Unternehmensqualität 2019, Bewertet wurden die Bereiche Stabilität, Sicherheit, Ertragskraft und Markterfolg, Institut für Vorsorge und Finanzplanung, 2019; <sup>5</sup>Ratingagentur MORGEN & MORGEN (KV-Unternehmen), 2019: Grundlage waren Bilanzkennzahlen aus den Bereichen Erfolg, Leistung, Wachstum, Bestand, Sicherheit und Finanzierbarkeit der letzten 5 Bilanzjahrgänge



# Gut, ist für die R+V nicht gut genug

## überdurchschnittliche Performance der R+V Krankenversicherung

Kennzahlenvergleich 2019/2020	Branchendurchschnitt (2019)	R+V Kranken AG (2020)
Wachstum (Verdiente Brutto-Beiträge)	3,1%	<b>6,4%</b>
Schadenquote	79,5%	<b>72,2%</b>
Verwaltungskostenquote	2,2%	<b>1,6%</b>
Abschlusskostenquote	6,5%	<b>7,2%</b>
RfB-Quote	36,5%	<b>61,3%</b>
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	11,8%	<b>19,1%</b>
Solvenzquote (Solvency II)	539%	<b>848%</b>

Quelle: PKV-Verband, vorläufige Zahlen zum Branchendurchschnitt 2019; Geschäftsbericht R+V Krankenversicherung AG, Zahlen zur R+V Kranken AG

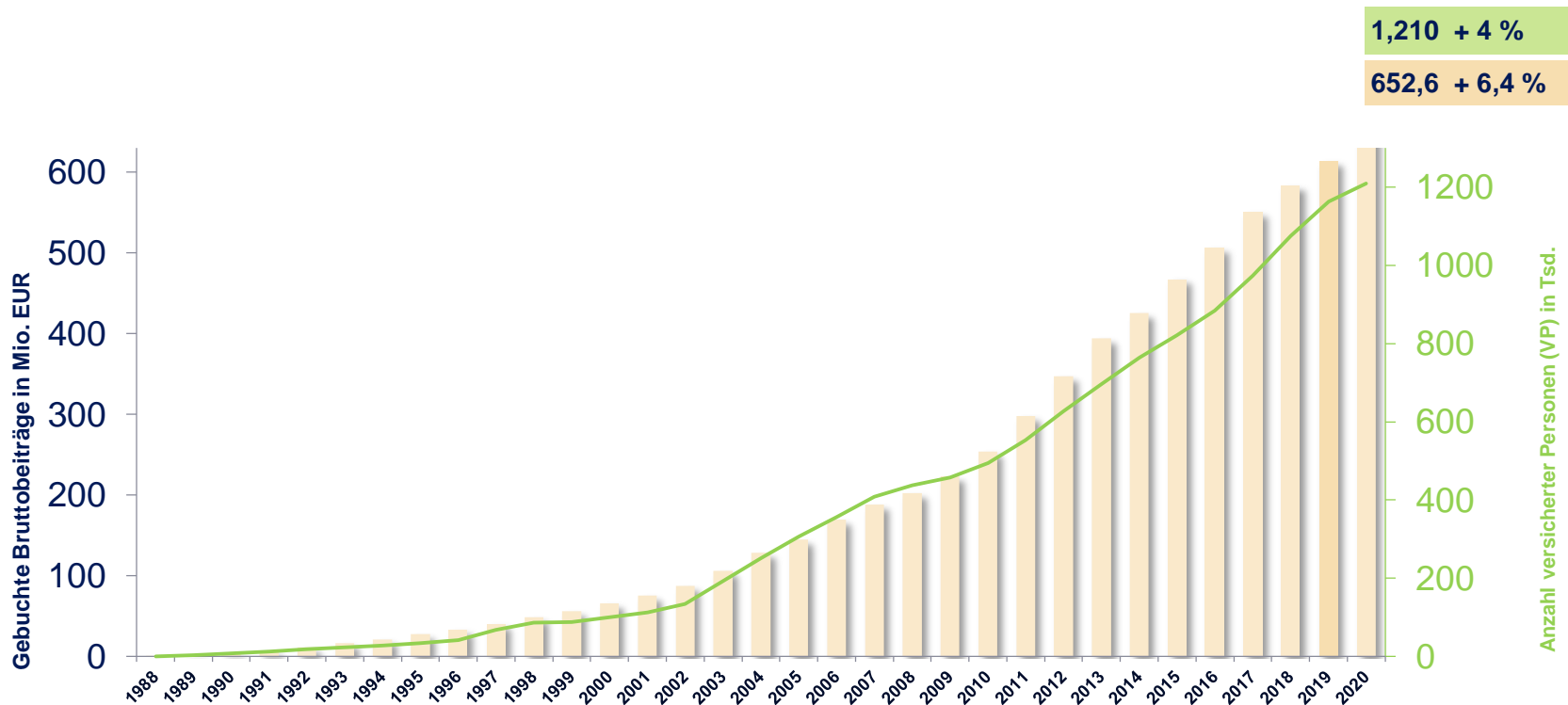
# Gut, ist für die R+V nicht gut genug

## überdurchschnittliche Performance der R+V Krankenversicherung

Relevanz





Marktübersicht

Lösungen



Entwicklung der gebuchten Bruttobeiträge und versicherten Personen seit Gründung der R+V Krankenversicherung AG

# Mehrfach ausgezeichnete Unternehmensqualität belegt, die R+V ist DER Gesundheitsbegleiter

Höchstwertung bei IVFP 2019	Höchstwertung bei ASCORE 2020	Höchstwertung bei map-report 2020	Höchstwertung bei MORGEN & MORGEN 2020
-	-	Allianz	-
-	-	Alte Oldenburger	Alte Oldenburger
-	ARAG	-	-
-	-	DEBEKA	-
DEVK	-	-	-
-	Hallesche	-	-
LVM	LVM	LVM	LVM
Provinzial 	- 	Provinzial 	- 
Signal	Signal	Signal	-
-	-	SDK	-
-	UNIVERSA	-	-

# Für das, worauf es ankommt: Gesundheit fördern, Gesundheit erhalten

Leistungsbeispiele, die überzeugen:

## Free Style Libre Sensor: wird von der R+V erstattet.

Mit jedem Scan sehen Sie Ihren Zuckerwert, einen Trendpfeil, der angibt, in welche Richtung sich die Glukose bewegt sowie ein Diagramm, das den Zuckerverlauf der letzten 8 Stunden zeigt.



## Alles auf einen Blick mit nur einem Scan:

Behandlungs- und Kontrollgerät zur kontinuierlichen Blutzuckermessung bei Diabetikern, inkl. Alarmsystem an Angehörige bei Krisenwerten.



umfangreiches  
Leistungspaket



# Sie geben jeden Tag alles – Ihre R+V-Krankenversicherung auch:



**Ambulante  
Vorsorgeuntersuchungen und  
Schutzimpfungen**



**Individuell gestaltbarer  
Versicherungsschutz**



**Offener  
Hilfsmittelkatalog**



**Hochwertiger  
Zahnersatz**



**Geburts-  
pauschale für Frauen**



**Chefarzt-Behandlung  
im 1- oder 2-Bett-Zimmer**



**Heilpraktiker-  
Leistungen**



**Digital &  
innovativ:**  
Online-Arztbesuche  
mit unserem  
Kooperationspartner  
**teleclinic**

# Individuelle Lösungen für individuelle Kunden: Das R+V - BeihilfeKonzept

	Beihilfe classic	Beihilfe comfort	Beihilfe premium
		Wahlleistungstarif Zweibettzimmer* (W2)	Wahlleistungstarif Einbettzimmer* (W1)
			Beihilfe- Ergänzungstarif (EB1)
	Beihilfe-Ergänzungstarif (EB2)	Beihilfe-Ergänzungstarif (EB2)	
	Grundtarif** (BB/BH)	Grundtarif** (BB/BH)	Grundtarif** (BB/BH)

\* Die Wahlleistungstarife beinhalten neben den Unterbringungskosten im Ein- oder Zweibettzimmer auch Privatarzt-Leistungen.

\*\*Bei erstmaliger Verbeamtung auf Probe bzw. auf Zeit sowie nach dem 5., 10. und 15. Versicherungsjahr (bis Alter 50) können Sie bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen den bereits nach einem Grundtarif für Beihilfeberechtigte (BB, BH) bestehenden Versicherungsschutz ohne Gesundheitsprüfung und ohne erneute Wartezeiten um einen Beihilfe-Ergänzungstarif (EB1, EB2) und/oder einen Wahlleistungstarif (W1, W2) erweitern.

# Leistungsbausteine entsprechend dem Bedarf\* im R+V-BeihilfeKonzept

## Beihilfe des Dienstherrn



Erstattung von ambulanten, zahnärztlichen und stationären Leistungen gemäß der jeweils geltenden Beihilfeverordnung.

## Grundtarif (BB/BH)



Ergänzung der Beihilfe für ambulante und zahnärztliche Leistungen sowie für stationäre Regelleistungen bei freier Krankenhauswahl

## Beihilfe-Ergänzungstarif (EB2)



Mindert Versorgungslücken nach Beihilfe und Grundtarif z. B. bei Kosten für Heilpraktiker, zahntechnische Leistungen, Behandlung bei Auslandsreisen, Sehhilfen und Hilfsmittel

## Beihilfe-Ergänzungstarif (EB1)



Schließt Versorgungslücken z. B. für Arznei- und Hilfsmittel, Heilpraktiker, Vorsorge und zahntechnische Leistungen sowie bis zum tariflichen Höchstbetrag für Sehhilfen. Erstattung ambulanter Behandlung und Belegarzt im Krankenhaus über den Höchstsatz der GOÄ/GOZ

## Wahlleistungstarif Zweibettzimmer (W2)



Erstattung von Zweibettzimmer und Privatarzt (bis zum Höchstsatz der GOÄ)

## Wahlleistungstarif Einbettzimmer (W1)



Erstattung von Einbettzimmer und Privatarzt (auch über den Höchstsatz der GOÄ hinaus)

\* Die detaillierte Beschreibung der Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Tarifs. Kostendämpfungspauschalen und vom Dienstherrn festgelegte Zuzahlungen sind nicht erstattungsfähig.

# Ambulante Heilbehandlung in Deutschland/EU/EWR/Schweiz

Leistungs- bereiche	Grundtarif (BB/BH)	Ergänzungstarif (EB2)	Ergänzungstarif (EB1)	Stationäre Wahltarife (W1/W2)
<b>Arzthonorare</b>	Erstattung bis zum Höchstsatz der GOÄ	-	100 % der Gebührenanteile über den Höchstsätzen der GOÄ	-
<b>Heilpraktiker</b>	Bis zu den Höchstbeträgen des GebüH einschl. Osteopathie	100 % der nach Beihilfe und Grundtarif verbleibenden Restkosten einschl. Osteopathie	100 % der nach Beihilfe und Grundtarif verbleibenden Restkosten einschl. Osteopathie	-
<b>Arzneimittel</b>	Verordnete Arzneimittel	-	100 % der von der Beihilfe nicht übernommenen Kosten für nicht beihilfefähige Arznei- und Verbandmittel	-
<b>Ambulante Psychotherapie</b>	Ohne Anzahlbegrenzung	-	100% der Gebührenanteile über den Höchstsätzen der GOÄ bzw. GOP	-
<b>Sehhilfen</b>	Max. 600 EUR des RB innerhalb von je 3 KJ für Brillen und Kontaktlinsen	100 % der nach Beihilfe und Grundtarif verbleibenden Restkosten für Brillen und Kontaktlinsen, max. 300 EUR Erstattungsbetrag innerhalb von je 3 KJ	100 % der nach Beihilfe und Grundtarif verbleibenden Restkosten für Brillen und Kontaktlinsen, max. 600 EUR Erstattungsbetrag innerhalb von je 3 KJ	-

Die Darstellung ist nicht abschließend. Die detaillierte Beschreibung der Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Tarifs. Kostendämpfungspauschalen und vom Dienstherrn festgelegte Zuzahlungen sind nicht erstattungsfähig.



# Ambulante Heilbehandlung in Deutschland/EU/EWR/Schweiz

Leistungsbereiche	Grundtarif (BB/BH)	Ergänzungstarif (EB2)	Ergänzungstarif (EB1)	Stationäre Wahltarife (W1/W2)
<b>Hilfsmittel (außer Sehhilfen)</b>	Offener Hilfsmittelkatalog	100 % der wegen Leistungsgrenzen der Beihilfe verbleibenden Restkosten, max. 3.000 EUR Erstattungsbetrag innerhalb von je 3 KJ	100 % der wegen Leistungsgrenzen der Beihilfe verbleibenden Restkosten	-
<b>Augen-Laser-Operationen</b>	Erstattung bis zum Höchstsatz der GOÄ	-	-	-
<b>Vorsorgeuntersuchungen</b>	Ambulante Vorsorgeuntersuchungen	-	100 % der wegen Leistungsgrenzen der Beihilfe verbleibenden Restkosten für ambulante Vorsorgeuntersuchungen	-
<b>Schutzimpfungen</b>	Inklusive solcher wegen beruflicher Tätigkeit und Reiseimpfungen	-	100 % der wegen Leistungsgrenzen der Beihilfe verbleibenden Restkosten für Schutzimpfungen	-

Die Darstellung ist nicht abschließend. Die detaillierte Beschreibung der Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Tarifs. Kostendämpfungspauschalen und vom Dienstherrn festgelegte Zuzahlungen sind nicht erstattungsfähig.

# Ambulante Heilbehandlung in Deutschland/EU/EWR/Schweiz

Leistungsbereiche	Grundtarif (BB/BH)	Ergänzungstarif (EB2)	Ergänzungstarif (EB1)	Stationäre Wahltarife (W1/W2)
<b>Hebammen und Entbindungspfleger</b>	Im Rahmen der privaten Gebührenordnung für Hebammen und Entbindungspfleger inkl. Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik	100 % der nach Vorleistung der Beihilfe verbleibenden Restkosten für Geburtsvorbereitungskurse für Schwangere	100 % der nach Vorleistung der Beihilfe verbleibenden Restkosten für Geburtsvorbereitungskurse für Schwangere	-
<b>Geburtshäuser</b>	Mit der GKV vereinbarte Pauschalen, mindestens die beihilfefähigen Vergütungen	-	-	-
<b>Geburtspauschale</b>	-	-	300 EUR	-
<b>Kuren</b>	Alle 3 Kalenderjahre Arztkosten, Arznei- und Heilmittel (erstmals nach 3 VJ, bis 1.800 EUR RB für ambulante und stationäre Kuren)	-	30 EUR Tagegeld für beihilfefähige Kuren, maximal jedoch für 28 Tage innerhalb von 3 VJ für ambulante und stationäre Kuren	-

Die Darstellung ist nicht abschließend. Die detaillierte Beschreibung der Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Tarifs. Kostendämpfungspauschalen und vom Dienstherrn festgelegte Zuzahlungen sind nicht erstattungsfähig.

# Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie in Deutschland/EU/EWR/Schweiz

Leistungs-bereiche	Grundtarif (BB/BH)	Ergänzungstarif (EB2)	Ergänzungstarif (EB1)	Stationäre Wahltarife (W1/W2)
<b>Zahnarzhonorare</b>	Erstattung bis zum Höchstsatz der GOZ	-	Erstattung bis zum Höchstsatz der GOZ	-
<b>Zahnbehandlung</b>	Inkl. Zahnprophylaxe und gesondert berechenbarer zahntechnischer Leistungen	100 % der von der Beihilfe nicht übernommenen zahntechnischen Leistungen (Material- und Laborkosten)	100 % der von der Beihilfe nicht übernommenen zahntechnischen Leistungen (Material- und Laborkosten)	-
<b>Zahnersatz allgemein</b>	Inkl. zahntechnischer Leistungen (Material- und Laborkosten)	100 % der wegen Leistungsgrenzen der Beihilfe nicht übernommenen zahntechnischen Leistungen (Material- und Laborkosten)	100 % der wegen Leistungsgrenzen der Beihilfe nicht übernommenen zahntechnischen Leistungen (Material- und Laborkosten)	-
<b>Zahnimplantate inkl. Knochen-aufbau-maßnahmen</b>	Inkl. zahntechnischer Leistungen (Material- und Laborkosten) ohne Begrenzung der Anzahl	100 % der von der Beihilfe nicht übernommenen zahntechnischen Leistungen (Material- und Laborkosten)	100 % der von der Beihilfe nicht übernommenen Restkosten für zahntechnische Leistungen und zusätzlich bei Implantatversorgung 100 % der von der Beihilfe wegen Anzahlbegrenzung nicht übernommenen Kosten für Zahnarzhonorar und zahntechnische Leistungen	-

Die Darstellung ist nicht abschließend. Die detaillierte Beschreibung der Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Tarifs. Kostendämpfungspauschalen und vom Dienstherrn festgelegte Zuzahlungen sind nicht erstattungsfähig.

# Zahnbehandlung, Zahnersatz und Kieferorthopädie in Deutschland/EU/EWR/Schweiz

Leistungsbereiche	Grundtarif (BB/BH)	Ergänzungstarif (EB2)	Ergänzungstarif (EB1)	Stationäre Wahltarife (W1/W2)
<b>Kieferorthopädie</b>	Ohne Altersbegrenzung, inkl. zahntechnischer Leistungen (Material- und Laborkosten)	100 % der von der Beihilfe nicht übernommenen zahntechnischen Leistungen (Material- und Laborkosten)	100 % der von der Beihilfe nicht übernommenen zahntechnischen Leistungen (Material- und Laborkosten)	-
<b>Heil- und Kostenplan</b>	Nicht erforderlich	Nicht erforderlich	Nicht erforderlich	-
<b>Zahnstaffel</b>	Nein – keine Erstattungsgrenzen in den ersten Versicherungsjahren			-

Die Darstellung ist nicht abschließend. Die detaillierte Beschreibung der Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Tarifs. Kostendämpfungspauschalen und vom Dienstherrn festgelegte Zuzahlungen sind nicht erstattungsfähig.

# Stationäre Heilbehandlung in Deutschland/EU/EWR/Schweiz

Leistungs-bereiche	Grundtarif (BB/BH)	Ergänzungstarif (EB2)	Ergänzungstarif (EB1)	Stationäre Wahltarife (W1/W2)
<b>Krankenhaus-behandlung</b>	Allgemeine Krankenhaus-leistungen (Unterkunft im Standardzimmer, Belegarzt bis zum Höchstsatz der GOÄ, kein Privatarzt)	-	100 % der Gebührenanteile für Belegärzte über den Höchstsätzen der GOÄ	Tarif W1: – Unterkunft im gesondert berechenbaren Ein- oder Zweibettzimmer – Privatarzt auch über den Höchstsatz der GOÄ hinaus – von der Beihilfe nicht übernommene Mehrkosten für Privatarzt und Einbett-zimmer Tarif W2: – Unterkunft im gesondert berechenbaren Zweibett-zimmer – Privatarzt bis zum Höchstsatz der GOÄ
<b>Ersatzkranken-haustagegeld</b>	-	-	-	Tarif W1: bei Verzicht auf – Ein- oder Zweibettzimmer – Privatarzt (Kinder bis Alter 15 die Hälfte) Tarif W2: bei Verzicht auf – Zweibett-zimmer – Privatarzt (Kinder bis Alter 15 die Hälfte)
<b>Rooming-in (zusätzliche Kosten)</b>	-	-	-	100 % der Restkosten bis max. 4 Wochen je KJ bei Kindern unter 10 Jahren

Die Darstellung ist nicht abschließend. Die detaillierte Beschreibung der Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Tarifs. Kostendämpfungspauschalen und vom Dienstherrn festgelegte Zuzahlungen sind nicht erstattungsfähig.

# Stationäre Heilbehandlung in Deutschland/EU/EWR/Schweiz

Leistungsbereiche	Grundtarif (BB/BH)	Ergänzungstarif (EB2)	Ergänzungstarif (EB1)	Stationäre Wahltarife (W1/W2)
<b>Kuren</b>	Alle 3 Kalenderjahre Arztkosten, Arznei- und Heilmittel (erstmalig nach 3 VJ, bis 1.800 EUR RB für ambulante und stationäre Kuren)	-	30 EUR Tagegeld für beihilfefähige Kuren, maximal jedoch für 28 Tage innerhalb von 3 VJ für ambulante und stationäre Kuren	-
<b>Beitragsfreistellung</b>	Nach mind. 8-wöchigem KH-Aufenthalt für die weitere Dauer des Aufenthalts (nach mindestens 12-monatiger Versicherungsdauer)			

Die Darstellung ist nicht abschließend. Die detaillierte Beschreibung der Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Tarifs. Kostendämpfungspauschalen und vom Dienstherrn festgelegte Zuzahlungen sind nicht erstattungsfähig.

# Heilbehandlung im Ausland außerhalb EU/EWR/Schweiz

Leistungs-bereiche	Grundtarif (BB/BH)	Ergänzungstarif (EB2)	Ergänzungstarif (EB1)	Stationäre Wahltarife (W1/W2)
<b>Erstattungshöhe/ Arzthonorare</b>	Ortsübliche Berechnungssätze			
<b>Zeitliche Geltung</b>	Europa, außereuropäisch bis zu 6 Monate mit Anspruch auf Verlängerung			
<b>Gezielte Behandlung im Ausland</b>	Mehrkosten sind erstattungsfähig, wenn eine Behandlung in Deutschland nicht durchführbar ist und der Versicherer die Kostenübernahme vor Beginn der Behandlung schriftlich zugesagt hat			
<b>Zusätzliche Leistungen im Ausland während der ersten 6 Monate eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts</b>				
<b>Kranken-rücktransport</b>	-	Medizinisch notwendiger Rücktransport in ein geeignetes Krankenhaus ohne Höchstsummen-begrenzung	Medizinisch notwendiger Rücktransport in ein geeignetes Krankenhaus ohne Höchstsummen-begrenzung	-
<b>Überführungs-kosten</b>	-	100 % bis 12.000 EUR	100 % bis 12.000 EUR	-

Die Darstellung ist nicht abschließend. Die detaillierte Beschreibung der Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Tarifs. Kostendämpfungspauschalen und vom Dienstherrn festgelegte Zuzahlungen sind nicht erstattungsfähig.



# Top-Leistungen bringen und Top-Leistungen sichern

## Verbriefte Optionsrechte

### Option auf Höherversicherung

- › Abschluss bzw. Wechsel eines stationären Wahlleistungstarifs und/oder Abschluss eines Beihilfe-Ergänzungstarifs ohne Gesundheitsprüfung und Wartezeiten bis Alter 50:
  - nach dem **5., 10. und 15. Versicherungsjahr** (Antrag muss bis zum 15.12. des Vorjahres eingehen)
  - bei **erstmaliger Verbeamtung auf Probe bzw. auf Zeit** (Antrag muss 2 Monate nach Übergabe der Ernennungsurkunde eingehen)

### Umstellungsoption bei Wegfall Beihilfeanspruch

- › Umstellungsoption in AGIL- und Zusatztarife sowie kleine und große AWV (Mehrleistungen mit Gesundheitsprüfung)
- › Bei Wegfall des Beihilfeanspruchs kann unter bestimmten Voraussetzungen eine Krankentagegeldversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung vereinbart werden



# Leistungsüberblick Ergänzungstarife EB1 und EB2


## R+V-BeihilfeKonzept

Leistungsbereiche	Ergänzungstarif (EB2)	Ergänzungstarif (EB1)
Gebührenanteile über die Höchstsätze der GOÄ/GOZ (bei ärztlicher, zahnärztlicher sowie belegarztlicher Behandlung im Krankenhaus)	-	✓
Heilpraktiker	✓	✓
Arzneimittel	-	✓
Heilmittel	-	✓
Hilfsmittel (ohne Sehhilfen)	✓ (max. 3.000 € EB innerhalb von je 3 KJ)	✓
Sehhilfen	✓ (300 € alle 3 KJ)	✓ (600 € alle 3 KJ)
Vorsorge und Schutzimpfungen	-	✓
Geburtspauschale	-	✓ (300 EUR)

Diese Darstellung ist nicht abschlieend. Die detaillierte Beschreibung der Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Tarifs. Von der Beihilfe festgelegte Zuzahlungen und Kostendämpfungspauschalen sind nicht erstattungsfähig.

# Leistungsüberblick Ergänzungstarife EB1 und EB2

## R+V-BeihilfeKonzept

Leistungsbereiche	Ergänzungstarif (EB2)	Ergänzungstarif (EB1)
Zahntechnische Leistungen allgemein	 (Zahnbehandlung,- ersatz und KfO)	 (Zahnbehandlung,- ersatz und KfO)
Zahnimplantate inkl. Knochenaufbau	 (nur zahntechnische Leistungen)	 (Zahntechnische Leistungen und zusätzliche Restkosten wegen Anzahlbegrenzung der Beihilfe)
Kurtagegeld (ambulant und stationär)	-	 (30 EUR, max. 28 Tage innerhalb von 3 VJ)
Heilbehandlung im Ausland	 (ortbliche Kosten bis zu 6 Monate)	 (ortbliche Kosten bis zu 6 Monate)
Krankenrcktransport aus dem Ausland	 (bis zu 6 Monaten)	 (bis zu 6 Monaten)
berfhrungskosten aus dem Ausland	 (12.000 EUR bis zu 6 Monaten)	 (12.000 EUR bis zu 6 Monaten)

Zudem sehen die Tarife EB1 und EB2 Leistungen fr die häusliche Grundpflege/hauswirtschaftliche Versorgung, Geburtsvorbereitungskurse fr Schwangere sowie Mehrkosten fr medizinisch notwendige Hausbesuche zur Heilmittelerbringung vor.

Diese Darstellung ist nicht abschlieend. Die detaillierte Beschreibung der Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Tarifs. Von der Beihilfe festgelegte Zuzahlungen und Kostendämpfungspauschalen sind nicht erstattungsfähig.

## Leistungsbeispiele für Sehhilfe, die überzeugen

### Ergänzungstarife EB1 und EB2 bezuschussen die neue Brille

Sie sitzen im Büro und schauen sich um. Im Verlauf der letzten Wochen sind die Kollegen immer unschärfer geworden. Also los zum Augenarzt. Die Diagnose: Sie benötigen eine Brille (2 Dioptrin). Leider bezahlt die Beihilfe diese nur bei einer sehr starken Fehlsichtigkeit. Hier lässt R+V Sie nicht alleine und bezuschusst die Kosten für Ihre Brille. Nach den Vorgaben der Bundesbeihilfeverordnung erhält ein Erwachsener keine Leistungen für Brillen unter 6 Dioptrien. Kosten: Gläser: 400 EUR, Gestell 400 EUR (insgesamt 800 EUR)



Gesamtkosten der Brille	Erstattung der Beihilfe	Erstattung aus Beihilfe-Grundtarife BB/BH	Erstattung aus Beihilfe-Ergänzungstarif EB1	Sie bezahlen:
800,00 EUR	0 EUR	300,00 EUR	500,00 EUR	Keinen Cent

# Leistungsbeispiele für Vorsorge, die überzeugen

## Ergänzungstarif EB1 übernimmt die verbleibenden Kosten

Bei Vorsorgeuntersuchungen lehnt sich die Beihilfe in der Regel an die Vorgaben der gesetzlichen Krankenversicherung an. R+V bezahlt Ihnen auch diejenigen Untersuchungen, die darüber hinausgehen. Restkosten, die dabei verbleiben, werden aus dem Beihilfe-Ergänzungstarif EB1 erstattet.

Aus der angehängten Rechnung würden bei Beschränkung auf das GKV-Niveau nur vereinzelte Leistungen bezahlt. Anstatt der bei dieser Beschränkung anfallenden 77,26 EUR werden bei R+V alle Kosten berücksichtigt.

Datum:	29. Juni 2020				
Rechnungs Nr.:					
Patient:	XXXXXXXXXXXXXX				
Diagnosen:	Check up				
Für die in meiner Praxis durchgeführte Behandlung stellen ich Ihnen nach der Gebührenordnung für Ärzte folgende Leistungen in Rechnung. Diese sind steuerfrei gem. § 4 Nr. 14a UStG					
Datum	Ziffer	Leistung / Begründung	Anzahl	Faktor	Betrag
08.05.20	250	Blutentnahme, Vene	1	1,8	4,20 €
	651	EKG, mindestens 9 Ableitungen	1	1,8	26,54 €
	3511	Reagenzträger	1	1,15	3,35 €
	1	Beratung auch telefonisch	1	2,3	10,72 €
	3558	Natrium	1	1,15	2,01 €
	3557	Kalium	1	1,15	2,01 €
	3599H1	GPT/ALAT/ALT	1	1,15	2,68 €
	3592H1	Gamma-GT	1	1,15	2,68 €
	3587H1	Alkalische Phosphatase	1	1,15	2,68 €
	3581H1	Bilirubin, gesamt	1	1,15	2,68 €
	3585H1	Kreatinin	1	1,15	2,68 €
	3569H1	Triglyceride	1	1,15	2,68 €
	3562H1	Cholesterin	1	1,15	2,68 €
	3563H1	HDL-Cholesterin	1	1,15	2,68 €
	3564H1	LDL-Cholesterin	1	1,15	2,68 €
	3560	Glukose	1	1,15	2,68 €
	3560	Blutbild	1	1,15	4,02 €
	A245	erhöhte Hygienemaßnahmen im Rahmen der Covid-	1	2,3	14,75 €
11.05.20	605	19-Pandemie		1,8	25,39 €
	605a	Spirographie		1,8	14,89 €
	29	Spirographie, Flussvolumenkurve		2,3	58,99 €
	A245	Erwachsenen-Vorsorgeuntersuchung		2,3	14,75 €
		Hygieniezuschlag			
Gesamtbetrag:					208,22 €

Gesamtkosten aller Vorsorgeuntersuchungen	Erstattung der Beihilfe	Erstattung aus Beihilfe-Grundtarife BB/BH	Erstattung aus Beihilfe-Ergänzungstarif EB1	Sie bezahlen:
208,22 EUR	38,63 EUR	104,11 EUR	65,48 EUR	Keinen Cent

## Beihilfefähigkeit von Arznei- und Verbandmitteln

### Ergänzungstarif EB1 übernimmt die verbleibenden Kosten

Wer kennt es nicht: Schnupfen, ein kratzender Hals – die Erkältung hat zugeschlagen. Der Gang zum Arzt kann hier häufig Linderung bringen. Erkältungsmedikamente werden aber längst nicht von jedem Beihilfeträger bezahlt. Versicherte in Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Beihilfeberechtigte des Bundes haben Pech. Hier springt R+V ein und übernimmt die Kosten, für die Ihr Beihilfeträger nicht aufkommt.



Kosten des Erkältungsmedikaments, N2	Erstattung der Beihilfe	Erstattung aus Beihilfe-Grundtarife BB/BH	Erstattung aus Beihilfe-Ergänzungstarif EB1	Sie bezahlen:
15,60 EUR	0 EUR	7,80 EUR	7,80 EUR	Keinen Cent



## Beihilfefähigkeit von Hilfsmitteln außer Sehhilfen

### Ergänzungstarife EB1 und EB2 übernehmen verbleibende Kostenteile

Es gelten nach den verschiedenen Beihilfeverordnungen für diverse Hilfsmittel Höchstbeträge z.B. bei Hörgeräten. Diese Höchstbeträge gelten unabhängig von einer medizinischen Notwendigkeit und können zum Teil zu erheblichen Eigenbeteiligungen führen. Ein zu 50% Versicherter benötigt eine Hörhilfe. Die Kosten der medizinisch notwendigen Versorgung liegen dabei bei 2.200 Euro je Ohr. Die Grenze z.B. der Bundesbeihilfeverordnung beträgt 1.500 EUR



Kosten für zwei hochwertige Hörhilfen	Erstattung der Beihilfe (50 % von 3.000,00 EUR)	Erstattung aus Beihilfe-Grundtarife BB/BH (50 % von 4.400,00 EUR)	Erstattung aus Beihilfe-Ergänzungstarif EB1/EB2	Sie bezahlen:
4.400,00 EUR	1.500,00 EUR	2.200,00 EUR	700,00 EUR	Keinen Cent



# Du bist nicht allein

## Gezielte Lösungen für Beamte



**R+V**

GESUNDHEIT OHNE KOMPROMISSE

**Top-Leistungen bringen, Top-Leistungen bekommen**

[ruv.de/beihilfekonzept](https://ruv.de/beihilfekonzept)

**Das neue BeihilfeKonzept für Beamte**

**Du bist nicht allein.**

### Vorteile für Beamte

Mit ihrem R+V-BeihilfeKonzept bietet die R+V attraktive Versicherungsleistungen für Beamte: Erstattung über den Höchstsatz GOÄ/GOZ, Material- und Laborkosten bei Zahnbehandlungen, hochwertiger Zahnersatz und Kieferorthopädie, operative Sehschärfenkorrektur und vieles mehr.

Transparente Versicherungsbedingungen sowie komfortable digitale Services runden das Angebot ab.

Mit ihren genossenschaftlichen Werten der Gemeinschaft verpflichtet, ist die R+V der Partner der Wahl für Beamte.

# Du bist nicht allein

## Gezielte Lösungen für Beamtenanwärter

Weil das Geld meistens noch knapp ist, gibt es beim R+V-Beihilfekonzept besonders günstige Anwärtertarife. Das macht den Übergang zur PKV nach der Verbeamtung für die Ausbildungszeit leicht – und erst recht den Ausbau der Versicherung durch Ergänzungs- oder Wahlleistungstarife.

- Speziell für diesen Personenkreis gibt es besonders kostengünstige Tarife (nach Altersgruppen bis zum 39. Lebensjahr ohne Alterungsrückstellung kalkuliert). Diese Tarife sind im Versicherungsschein mit einem angehängten „B“ hinter dem Tarifikürzel hinter dem Erstattungsprozentsatz gekennzeichnet, unterscheiden sich in den Leistungen aber nicht.
- Die mögliche Beitragsrückerstattung der Anwärter-Tarife beträgt unabhängig von der Anzahl der leistungsfreien Jahre 6 Monatsbeiträge und bei unterjährigem Versicherungsbeginn für jeden versicherten Monat 1/12 der Beitragsrückerstattung.



**R+V**

GESUNDHEIT OHNE KOMPROMISSE  
**Top-Leistungen**  
auf Lebenszeit

[ruv.de/beihilfekonzept](http://ruv.de/beihilfekonzept)

Du bist nicht allein.

Als **Anwärter** jetzt **wechseln**

Logo of Gesundheitsliche FinanzGruppe

## Du bist nicht allein

### Gezielte Lösungen für Studenten mit Berufsziel Lehrer oder Hochschullehrer

**R+V**

BEAMTENLAUFBAHN IM BLICK?  
**Studieren Sie mal unsere Leistungen für Ihre Gesundheit**

[ruv.de/beihilfekonzept](http://ruv.de/beihilfekonzept)

**Du bist nicht allein.**

Jetzt **Top-Konditionen** für morgen sichern

Über 70% der Studenten, deren berufliche Perspektive auf eine Beamtenlaufbahn hinausläuft, beginnen schon vor dem Berufsstart mit der Informationssuche zur privaten Krankenversicherung.

ZU RECHT! Denn sie können sich jetzt schon wichtige Vorteile in der Gesundheitsvorsorge für ihre spätere Berufstätigkeit sichern:

**Mit 1-EUR-Anwartschaften im Tarif OTB.**

Der Clou dabei: Sie sichern ihren Gesundheitszustand von heute für die spätere Versicherung.

Das bietet Sicherheit für günstige Konditionen.

Mit der Anwartschaftsversicherung nach Tarif OTB erwerben Sie das Recht, das Versicherungsverhältnis bei Berufung in das Beamtenverhältnis ohne erneute Gesundheitsprüfung in beihilfekonforme Krankheitskostentarife umzustellen.

Ein Anspruch auf Versicherungsleistungen besteht für die Dauer der Anwartschaftsversicherung nicht.

Der gewünschte Leistungsumfang muss nicht bereits heute festgelegt werden, sondern erst dann, wenn die Anwartschaftsversicherung nach Tarif OTB in einen Versicherungsschutz mit Leistungsanspruch umgewandelt wird. Sichern Sie sich deshalb schon heute den Zugang zu einer hochwertigen privaten Krankenversicherung für Beihilfeempfänger.

# Nicht für alle dasselbe, für jeden das Richtige

## Zielgruppen für das R+V-BeihilfeKonzept.

- › Beamte können die Zusammensetzung des Kundenbestands positiv beeinflussen
- › Beamte sind eine attraktive Zielgruppe
- › Relativ niedrige Stornoquote
- › Leistungen stehen eher im Vordergrund
- › Gesicherte und relativ hohe Einkommen



Beamte erhalten in Krankheits-/Pflege- und Geburtsfällen sowie zu Vorsorgemaßnahmen von ihrem Dienstherrn eine Beihilfe. Der Umfang dieses Anspruchs ist abhängig von der jeweiligen Beihilfeverordnung und dem Familienstand.

Die Beihilfe ersetzt die Krankheitskosten jedoch nur zu einem Teil. Die Tarife aus dem R+V-BeihilfeKonzept ergänzen die Beihilfe mit Leistungen, die sich flexibel an die jeweilige Lebenssituation anpassen lassen.

Ideal für

- › Beamte, Richter, Hochschullehrer, Beamtenanwärter und Referendare mit Anspruch auf Beihilfe, sowie deren berücksichtigungsfähige Familienangehörige
- › Beamte mit Anspruch auf Heilfürsorge, sowie deren berücksichtigungsfähige Familienangehörige

# Nicht für alle dasselbe, für jeden das Richtige

## Zielgruppen und Angebot R+V-BeihilfeKonzept

außer Studenten bitte immer mit  
PPV sowie an KHT und  
Pflegevorsorge denken

Personenkreis der Beihilfe	Angebot
Beamte, Richter und Hochschullehrer, Beamtenanwärter und Referendare sowie deren bei der Beihilfe berücksichtigungsfähige Familienangehörige	R+V-BeihilfeKonzept + PPV + Krankenhaustagegeld + PflegeMonatsgeld
Studenten und Absolventen von Hochschulen mit dem Ziel einer Beamtenlaufbahn als Lehrer oder Hochschullehrer	Tarif OTB* + Krankenzusatzversicherungen + Krankenhaustagegeld + PflegeMonatsgeld
Beamte mit Anspruch auf Heilfürsorge (z. B. Polizisten, Feuerwehrleute)	Anwartschaft + PPV + PflegeMonatsgeld + Krankenhaustagegeld
Bei der Beihilfe berücksichtigungsfähige Familienangehörige von Beamten mit Anspruch auf Heilfürsorge (z. B. Polizisten, Feuerwehrleute) und Soldaten	R+V-BeihilfeKonzept + PPV + Krankenhaustagegeld + PflegeMonatsgeld

\* Für Absolventen, wenn ein Einstellungstermin noch nicht feststeht oder mehr als 6 Monate in der Zukunft liegt.

# Du bist nicht allein.

## Wir sind für dich da, wenn sich dein Leben ändert.

Von der Familiengründung über den neuen Job bis hin zum baldigen Eintritt ins Rentenalter – das Leben Ihrer Kunden ändert sich ständig und bietet ebenso viele verschiedene Anlässe, über eine private Krankenversicherung zu sprechen.

Lebensereignisse	
20-29 Jahre	30-55 Jahre
<ul style="list-style-type: none"><li>› Studienbeginn/Auslandssemester</li><li>› Referendariat oder Status des Beamtenanwärters</li><li>› Verbeamtung</li><li>› Beförderungen</li><li>› <b>Einkommensveränderungen</b></li><li>› <b>Freiberuflichkeit bzw. Selbstständigkeit</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>› <b>Einkommensveränderungen</b></li><li>› Beförderungen</li><li>› Verbeamtung</li><li>› Negative Gesundheitserfahrungen aus privatem Umfeld (Wartezeiten Arzt, schlechte Behandlungen, Heilpraktikerkosten ...)</li><li>› Medienberichte zu Gesundheitssystem</li></ul>