

Referent Michael Sindel Makler Account Manager

Die gesunde Alternative: Das R+V-BeihilfeKonzept

Du bist nicht allein.



Gesund bleiben, gesund werden und sich gut aufgehoben fühlen:

Das R+V-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 Beihilfevorschriften 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.

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

Beihilfe classic	Beihilfe comfort	Beihilfe premium
	Wahlleistungstarif Zweibettzimmer* (W2)	Wahlleistungstarif Einbettzimmer* (W1)
Beihilfe-Ergänzungstarif (EB2)	Beihilfe-Ergänzungstarif (EB2)	Beihilfe- Ergänzungstarif (EB1)
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 BeihilfeKonzept

Beihilfe Ihres 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

Leistungsüberblick Beihilfe-Ergänzungstarife (1/2)

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

Diese Darstellung ist nicht abschließend. 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 Beihilfe-Ergänzungstarife (2/2)

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	✓ (ortübliche Kosten bis zu 6 Monate)	✓ (ortübliche Kosten bis zu 6 Monate)
Krankenrücktransport aus dem Ausland	✓ (bis zu 6 Monaten)	✓ (bis zu 6 Monaten)
Überführungskosten 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 für die häusliche Grundpflege/hauswirtschaftliche Versorgung, Geburtsvorbereitungskurse für Schwangere sowie Mehrkosten für medizinisch notwendige Hausbesuche zur Heilmittelerbringung vor.

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

Beihilfefähigkeit von Arznei- und Verbandmitteln Ergänzungstarif EB1 schließt Lücke der nicht übernommenen Kosten

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



Kosten des Erkältungs- medikaments, N2	Erstattung der Beihilfe	Erstattung aus Beihilfe- Grundtarif BB	Erstattung aus Beihilfe- Ergänzungstarif EB1	Sie bezahlen:
15,60 EUR	0 EUR*	7,80 EUR	7,80 EUR	Keinen Cent

* beispielhaft angenommene Erstattung der Beihilfe

Beihilfefähigkeit von Hilfsmitteln außer Sehhilfen Ergänzungstarife EB1 und EB2 übernehmen verbleibende Kostenteile

Es gelten nach den verschiedenen Beihilfeverordnungen für diverse Hilfsmittel Höchstbeträge, insbesondere bei Hörhilfen. Diese Höchstbeträge gelten unabhängig von einer medizinischen Notwendigkeit und können zum Teil zu erheblichen Eigenbeteiligungen führen. Ein Beamter mit einem Beihilfebemessungssatz von 50% benötigt eine Hörhilfe. Die Kosten der medizinisch notwendigen Versorgung liegen dabei bei 2.200 EUR je Ohr. Die Grenze z. B. der Beihilfe des Bundes beträgt 1.500 EUR.



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

* beispielhaft angenommene Erstattung der Beihilfe

Ambulante Heilbehandlung in Deutschland/EU/EWR/Schweiz

Leistungsbereiche	Grundtarif (BB/BH)	Ergänzungstarif (EB2)	Ergänzungstarif (EB1)	Stationäre Wahltarife (W1/W2)
Arzthonorare	Erstattung bis zum Höchstsatz der GOÄ	-	100 % der Gebührenanteile über den Höchstsätzen der GOÄ	-
Heilpraktiker	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	-
Arzneimittel	Verordnete Arzneimittel, inkl. Harn- und Blutteststreifen bzw. notwendige Blutzuckermessung	-	100 % der Kosten für nicht beihilfefähige Arznei- und Verbandmittel	-
Ambulante Psychotherapie	Ohne Anzahlbegrenzung	-	100% der Gebührenanteile oberhalb der Höchstsätze der GOÄ bzw. GOP	-
Sehhilfen	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)
Hilfsmittel (außer Sehhilfen)	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	-
Augen-Laser-Operationen	Erstattung bis zum Höchstsatz der GOÄ	-	-	-
Vorsorgeuntersuchungen	Ambulante Vorsorgeuntersuchungen (keine Auswirkung auf mögliche BRE)	-	100 % der wegen Leistungsgrenzen der Beihilfe verbleibenden Restkosten für ambulante Vorsorgeuntersuchungen	-
Schutzimpfungen	Inklusive solcher wegen beruflicher Tätigkeit und Reiseimpfungen	-	100 % der wegen Leistungsgrenzen der Beihilfe verbleibenden Restkosten für Schutzimpfungen	-
Hebammen und Entbindungspfleger	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	-

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.