Tarif: BeihilfeKlinikPlus

Tarifbezeichnungen

Der Tarif **BeihilfeKlinikPlus** kann, abhängig vom Beihilfeanspruch, in verschiedenen Tarifstufen abgeschlossen werden.

- zusätzliche Tarifbezeichnung A:
  Besondere Bedingungen für Personen in Ausbildung
- zusätzliche Tarifbezeichnung W:
  Besondere Bedingungen für Beamte auf Widerruf

Tarifleistungen
Die tariflichen Leistungen werden zum versicherten Prozentsatz erbracht

Wahlleistungen im Krankenhaus bei

- stationärer Krankenhausbehandlung
  (voll- oder teilstationär)
- stationärer Entbindung
- vor- und nachstationärer Behandlung
- Anschlussheilbehandlung und medizinischer Rehabilitation werden folgende Wahlleistungen erstattet:
  – gesondert berechenbare ärztliche Behandlung (Chefarzt etc.) bis zu den Höchstsätzen der GOÄ
  – gesondert berechenbare Unterkunft im Zweibettzimmer sowie Zuschläge für die Bereitstellung eines Telefonanschlusses, Internetzugang, Miete für Fernseher und Radio, besondere Verpflegung
  – Bei Wahl eines Einbettzimmers besteht Anspruch auf Erstattung der Kosten, die im Zweibettzimmer angefallen wären.

Ersatz KH
50 Euro pro Tag bei Verzicht auf privatärztliche Behandlung und die gesondert berechenbare Unterbringung anteilig zum versicherten Prozentsatz

Tarifstufen	Tarifleistungen
BEKLINIK+ 100	100 %
BEKLINIK+ 50	50 %
BEKLINIK+ 45	45 %
BEKLINIK+ 40	40 %
BEKLINIK+ 35	35 %
BEKLINIK+ 30	30 %
BEKLINIK+ 25	25 %
BEKLINIK+ 20	20 %
BEKLINIK+ 20k	20 %
BEKLINIK+ 15	15 %

339819; 12/18

Tarif: BeihilfeZahnPlus

Ihre Kombinationsmöglichkeiten im Überblick

Tarifbezeichnungen

BeihilfeZahnPlus
- zusätzliche Tarifbezeichnung A:
  Besondere Bedingungen für Personen in Ausbildung
- zusätzliche Tarifbezeichnung W:
  Besondere Bedingungen für Beamte auf Widerruf

Tarifleistungen
Der Tarif leistet unter Anrechnung der Beihilfeleistungen und der Leistungen des Tarifs **BeihilfeCOMFORT** für verbleibende Kosten. Für eventuelle Eigenbeteiligungen, Selbstbehalte, Kostendämpfungspauschalen seitens der Beihilfe leistet der Tarif nicht.

Material- und Laborkosten bei Zahnbehandlung und Zahnersatz
- Erstattung von Aufwendungen für zahntechnische Auslagen, Material- und Laborkosten bis zu 6.000 Euro im Kalenderjahr
- Begrenzung in den ersten zwei Kalenderjahren auf 2.000 Euro (Ausnahme: Unfall)

Auslandsreisekrankenversicherung
- Erstattung von Aufwendungen, die auch im Tarif **BeihilfeCOMFORT** erstattungsfähig sind, bei Auslandsreisen bis zu 56 Tagen
- Anrechnung der Leistungen aus dem Haupttarif sowie eventueller Beihilfeleistungen
- Nicht erstattungsfähig sind Sehhilfen, Vorsorgeuntersuchungen und Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung.

Tarif: BeihilfeErgänzungPlus

Tarifbezeichnungen

BeihilfeErgänzungPlus
- zusätzliche Tarifbezeichnung A:
  Besondere Bedingungen für Personen in Ausbildung
- zusätzliche Tarifbezeichnung W:
  Besondere Bedingungen für Beamte auf Widerruf

Tarifleistungen
Der Tarif leistet unter Anrechnung der Beihilfeleistungen und der Leistungen der Tarife **BeihilfeCOMFORT** und **BeihilfeKlinikPlus** für verbleibende Kosten. Für eventuelle Eigenbeteiligungen, Selbstbehalte, Kostendämpfungspauschalen seitens der Beihilfe leistet der Tarif nicht.

Folgende Leistungen sind versichert

Reiseschutzimpfungen und Malariaprophylaxe
Schutzimpfungen einschließlich Arzneimittel

Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel
Erstattung der vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verordneten nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel

Behandlung Heilpraktiker
Aufwendungen für Leistungen durch Heilpraktiker einschließlich Arznei-, Verband- und Heilmittel bis zu den Höchstsätzen der GebüH sowie von Heilpraktikern durchgeführte Behandlungs- und Untersuchungsmethoden aus Hufelandverzeichnis (z. B. TCM – Traditionelle Chinesische Medizin)

Naturheilkunde durch Ärzte
Aufwendungen für ärztliche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, einschließlich Arznei- und Verbandmittel, im Rahmen des Hufelandverzeichnisses analog vergleichbarer GOÄ-Ziffern (z. B. Bioresonanztherapie)

Sehhilfen
Zusätzlich 100 Euro für Sehhilfen innerhalb von zwei Kalenderjahren

Hilfsmittel
- Verbleibende Kosten für beihilfefähige Hilfsmittel
- Es gilt die Summenbegrenzung aus dem Haupttarif für Hörhilfen von max. 1.500 Euro je Ohr.

Vorsorgeuntersuchungen
Vorsorgeuntersuchungen bis zu 100 Euro im Kalenderjahr (z. B. außerhalb gesetzlich eingeführter Programme – z. B. Glaukomvorsorge)

Einbettzimmer
- Erstattung der Differenz der Kosten zwischen Ein- und Zweibettzimmer bei Krankenhausbehandlung, stationärer Entbindung, AHB und medizinischer Reha
- Wird das Einbettzimmer nicht in Anspruch genommen so wird ein Ersatzkrankenhaustagegeld von 30 Euro gezahlt.

Privatärztliche Leistungen bei stationärer Krankenhausbehandlung
Bei einer gültigen Honorarvereinbarung über die Höchstsätze der GOÄ hinaus

Material- und Laborkosten bei Zahnbehandlung und Zahnersatz
- Erstattung von Aufwendungen für zahntechnische Auslagen, Material- und Laborkosten bis zu 6.000 Euro im Kalenderjahr
- Begrenzung in den ersten zwei Kalenderjahren auf 2.000 Euro (Ausnahme: Unfall)

Kuren
- Kurtagegeld (ambulant und stationär) in Höhe von 40 Euro für maximal 28 Tage in 3 Kalenderjahren
- Ambulant und stationär

Auslandsreisekrankenversicherung
- Erstattung von Aufwendungen, die auch im Tarif **BeihilfeCOMFORT** erstattungsfähig sind, bei Auslandsreisen bis zu 56 Tagen
- Anrechnung der Leistungen aus dem Haupttarif sowie eventueller Beihilfeleistungen
- Nicht erstattungsfähig sind Sehhilfen, Vorsorgeuntersuchungen und Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung.

Es gelten die AVB/VV – Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskostenvollversicherung.