

**Empfänger** (ggf. Trennung in Haupt- und Kopie-Empfänger vornehmen)

**AZD-Einheiten**

AZD Vorsitz – Vorstandsbüro  
 AZD – Unternehmenskommunikation  
 AZD Leben / Kranken Vorstandsbüro  
 AZD Kranken – Führungskräfte (Vorstände, FBL, AL)  
 AZD Marktmanagement  
 D – Operations: Leitung Betrieb Krankenversicherung  
 D – BIT – Kunden und Vertriebe (Prozesse) (D-BITKVP)  
 D – BIT – Krankenversicherung , In- und Outputmanagement, Schaden / Leistung: Leitung (D-BITKIS)  
 D – BITKIS – Krankenversicherung (D-BITKIS-K)

**AZD-Einheiten (Fortsetzung)**

D – BITKIS – In- und Outputmanagement (D-BITKIS-IO)  
 D – BITKIS – ABS Schaden / Leistung (D-BITKIS-SL)  
 AZD Operations – Leitung Betrieb Krankenversicherung  
 Betrieb – KRANKEN – Leistung (FB Ambulant, FB Ausland / RKV, FB AZV/KT/EE, FB Patientenbegleiter, FB Psychotherapie, FB Stationär, FB Zahn, Korrespondenz Klassifizieren, Kundenservice)  
 Betrieb – KRANKEN – Vertrag  
 Betrieb – KRANKEN – Vertrag - Kundendaten

**weitere Empfänger**

(z.B. Allianz SE, andere Gesellschaften)

matthias.finck@allianz.de  
 tiemo.hoehne@allianz.de  
 Gergana.Hoeckmayr@allianz.de  
 michael.bastian@allianz.com  
 maximilian.federhofer@allianz.de

Ansprechpartner	Telefonnummer	Datum
Marie-Luise Mann	089-3800 18447	09.10.2019

Rundschr.Nr. **K-P 05/2019**

Ressort **D-K-PFS**

Abteilung **K-P**

Thema **Informationen zur erfolgsabhängigen Beitragsrückerstattung (BRE) für Beihilfeberechtigte (Unisex-Tarife) ab 01.01.2020**

**Informations-Rundschreiben**

**Inhalt**

1. Einleitung.....	1
2. Inhalt .....	2
2.1. Die neue BRE-Staffel für Beihilfeberechtigte in den Beihilfe-Tarifen Unisex .....	2
2.2. Die BRE-berechtigten Tarife .....	2
3. Das neue Merkblatt für die erfolgsabhängige BRE .....	2
4. Technische Umsetzung .....	3
5. Kundenkommunikation im Bestand.....	3
Anlagen .....	3

**1. Einleitung**

Dieses Rundschreiben informiert über die ab 01.01.2020 erhöhte erfolgsabhängige BRE für Beihilfeberechtigte, die in den Beihilfe-Tarifen Unisex versichert sind.

Wesentliche Neuerungen sind:

- Neue höhere BRE-Staffel für Beihilfeberechtigte in den Unisex-Tarifen (Erwachsene ab dem 21. Geburtstag) (vgl. hierzu 2.1)
- BRE-berechtigt sind nun auch die stationären Beihilfe-Tarife Unisex sowie die Beihilfergänzungstarife Unisex (vgl. hierzu 2.2)
- Die BRE für Kinder und Jugendliche (bis zum 21.Geburtstag) wird erhöht (vgl. hierzu 2.1)
- Sind die Voraussetzungen für die BRE in 2020 erfüllt, erfolgt die erste Auszahlung der neuen BRE im 2. Halbjahr 2021

## 2. Inhalt

### 2.1. Die neue BRE-Staffel für Beihilfeberechtigte in den Beihilfe-Tarifen Unisex

Ab dem 01.01.2020 können unsere Kunden in den Beihilfe-Tarifen Unisex von einer erhöhten erfolgsabhängigen BRE profitieren. Die neue BRE-Staffel stellt sich wie folgt dar:

Wenn die versicherte Person in einem BONUS-Jahr die Voraussetzungen für die BRE erfüllt hat, gilt:

- **BONUS 20:** 20 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife werden im Folgejahr ausgezahlt. (Bisher: BONUS 15)

Je länger die versicherte Person die Voraussetzungen für die BRE erfüllt, umso höher fällt die BRE für das BONUS-Jahr aus:

- **BONUS 30:** 30 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife werden ausgezahlt, wenn die versicherte Person im BONUS-Jahr das 2. Jahr in Folge durchgehend die Voraussetzungen erfüllt hat. (Bisher: BONUS 20)
- **BONUS 40:** 40 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife werden im Folgejahr ausgezahlt, wenn die versicherte Person im BONUS-Jahr das 3. Jahr in Folge durchgehend die Voraussetzungen erfüllt hat. (Bisher: BONUS 25)
- **BONUS 50:** 50 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife werden im Folgejahr ausgezahlt, wenn die versicherte Person im BONUS-Jahr im mindestens 4. Jahr in Folge durchgehend die Voraussetzungen erfüllt hat. (Bisher: BONUS 30)

Wenn die versicherte Person in einem BONUS-Jahr eine der Voraussetzungen für die BRE nicht erfüllt, kann nicht von der BRE profitiert werden. Wenn die versicherte Person die Voraussetzungen in einem neuen BONUS-Jahr später wieder erfüllt, gilt BONUS 20.

Für Kinder und Jugendliche (bis zum 21. Geburtstag) beträgt die BRE 50 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife (**BONUS 50**). Bisher galt für Kinder und Jugendliche in den bisherigen BRE-berechtigten Beihilfe-Tarifen Unisex BONUS 35.

In den Anlagen finden Sie eine Übersicht zur neuen BRE-Staffel (Anlage 1).

### 2.2. Die BRE-berechtigten Tarife

BRE-berechtigt sind die Tarife:

Beihilfe Ambulant (BHAXx\*), Beihilfe Ambulant 30 % mit Selbstbeteiligung (BHA30SB), Beihilfe Ambulant 50 % mit Selbstbeteiligung (BHA51SB) und Beihilfe Zahn (BHZxx\*) sowie die Ergänzungstarife Beihilfeergänzung xx\*% Zahntechn.Leist./Services (BHEZTLxx\*) und Beihilfeergänzung Zahntechn.Leist./Services (BHEZR).

**Neu:** Beihilfe Krankenhaus (BHKxx\*) sowie die Ergänzungstarife Beihilfeergänzung Krankenhaus Einbettzimmer (BHE1K) und Beihilfeergänzung Krankenhaus Zweibettzimmer (BHE2K) sind BRE-berechtigt.

\*Hier gilt der Prozentsatz des jeweiligen Tarifs.

Um die Voraussetzungen für die BRE zu erfüllen, dürfen u.a. in allen BRE-berechtigten Tarifen – auch den hinzugekommenen stationären Beihilfe-Tarifen Unisex sowie den Beihilfeergänzungstarifen Unisex – keine Leistungen in Anspruch genommen worden sein.

## 3. Das neue Merkblatt für die erfolgsabhängige BRE

Das ab 01.01.2020 gültige Merkblatt für die erfolgsabhängige BRE (M3-51-933Z0) wurde neu aufgebaut und sprachlich überarbeitet (Anlage 2).

#### **4. Technische Umsetzung**

Im Oktober (Update 10/2019) bzw. Dezember (Release 19.1) steht das neue Merkblatt für die erfolgsabhängige BRE in KV-Profi bzw. ABS zur Verfügung. Im KV-Profi-Update ist sowohl die neue BRE-Staffel im BONUS-Programm Infoblatt als auch die Steuerung des Merkblatts für einen Versicherungsbeginn vor dem 01.01.2020 und ab dem 01.01.2020 integriert.

Das ab 01.01.2020 gültige Merkblatt steht erst im Dezember (Release 19.1) in ABS zur Verfügung:

Verzichtet der Kunde zum Beispiel bei einem Vertragsabschluss mit Versicherungsbeginn ab dem 01.01.2020 auf die vorzeitige Aushändigung von IPID und AVB (Verzichtserklärung) wird das ab 01.01.2020 gültige Merkblatt an den Kunden nicht mit den Verbraucherinformationen (Infopaket) versendet.

Die Kunden erhalten das ab 01.01.2020 gültige Merkblatt im Rahmen der Anschreibeaktion (vgl. 5. Kundenkommunikation im Bestand)

#### **5. Kundenkommunikation im Bestand**

Unsere Bestandskunden in den Beihilfe-Tarifen Unisex werden zu Beginn des kommenden Jahres über die erhöhte BRE informiert. Hierzu soll eine Anschreibeaktion Anfang des Jahres 2020 stattfinden. Über diese werden wir sie entsprechend vorab informieren.

gez. Herr Dr. Esser

gez. Frau Dr. Wittmann

#### **Anlagen**

Anlage 1: Übersicht zur neuen BRE-Staffel

Anlage 2: Merkblatt für die erfolgsabhängige BRE (M3-51-933Z0)

### Beitragsrückerstattung für Beihilfe-Tarife (Unisex) ab 2020

Gesund sein lohnt sich. Die Beitragsrückerstattung (BRE) der APKV ist ein **Bonus für die Gesundheit**. Unsere Kunden bekommen einen **Teil Ihrer Beiträge zurück**.

- ✓ Die BRE belohnt unsere Kunden für ihren gesunden Lebensstil.
- ✓ Die BRE reduziert den effektiven Beitrag.
- ✓ Die BRE lässt unsere Kunden am Geschäftserfolg der APKV teilhaben.

### Neue BRE-Staffel für die Beihilfe-Tarife (Unisex) ab 01.01.2020

Die erfolgsabhängige BRE für die Beihilfe-Tarife Unisex wird wie folgt geändert:

Erwachsenen-BONUS (BRE für Erwachsene ab Alter 21):

Tarife	Bisherige BRE	Neue BRE
Ambulant BHAXx*	1. Jahr 15% 2. Jahr 20% 3. Jahr 25% ab 4. Jahr 30%	<b>1. Jahr 20%</b> <b>2. Jahr 30%</b> <b>3. Jahr 40%</b> <b>ab 4. Jahr 50%</b>
Zahn BHZxx*, BHEZTLxx*, BHEZR	1. Jahr 15% 2. Jahr 20% 3. Jahr 25% ab 4. Jahr 30%	<b>1. Jahr 20%</b> <b>2. Jahr 30%</b> <b>3. Jahr 40%</b> <b>ab 4. Jahr 50%</b>
Stationär BHKxx*, BHE2K, BHE1K	Keine BRE	<b>1. Jahr 20%</b> <b>2. Jahr 30%</b> <b>3. Jahr 40%</b> <b>ab 4. Jahr 50%</b>

Kinder-BONUS (BRE für Kinder/Jugendliche bis zum 21. Geburtstag):

Tarife	Bisherige BRE	Neue BRE
Ambulant BHAXx*	35%	<b>50%</b>
Zahn BHZxx*, BHEZTLxx*, BHEZR	35%	<b>50%</b>
Stationär BHKxx*, BHE2K, BHE1K	Keine BRE	<b>50%</b>

\* Hier gilt der Prozentsatz des jeweiligen Tarifs.

Es gelten die im Merkblatt genannten Voraussetzungen für die erfolgsabhängige BRE.

Wenn alle Voraussetzungen für die BRE in 2020 erfüllt sind, erfolgt die erste Auszahlung der neuen BRE in 2021.

## Merkblatt: Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung - BONUS für Ihre Gesundheit

Die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (BRE) der Allianz Private Krankenversicherungs-AG (APKV) ist ein BONUS für Ihre Gesundheit. Sie bekommen einen Teil Ihrer Beiträge zurück.

### 1. Rahmenbedingungen

Die erfolgsabhängige BRE wird aus Überschüssen finanziert. Sie ist nicht garantiert, denn sie hängt vom Geschäftsergebnis der APKV ab. Die BRE, deren Höhe und die berechtigten Tarife werden vom Vorstand der APKV jährlich neu festgelegt. Das Kalenderjahr, für das Beiträge zurückgezahlt werden, wird als BONUS-Jahr bezeichnet.

Die BRE ist außerdem in den Versicherungsbedingungen geregelt.

Die erfolgsabhängige BRE erhalten Sie, wenn derzeit folgende **Voraussetzungen** erfüllt sind:\*

- Die versicherte Person ist im BONUS-Jahr in einem BRE-berechtigten Tarif versichert.

- Die versicherte Person hat im BONUS-Jahr in allen BRE-berechtigten Tarifen keine Leistungen in Anspruch genommen. Entscheidend ist das Behandlungs- oder das Bezugsdatum (bei Medikamenten und Hilfsmitteln).

- Die versicherte Person ist am 30. Juni des auf das BONUS-Jahr folgenden Jahres weiter ohne Beitragsrückstand bei der APKV vollversichert.

Die BRE erhalten Sie auch dann, wenn die Krankheitskosten-Vollversicherung

- am 31. Dezember des abgelaufenen BONUS-Jahres oder

- innerhalb des Zeitraums vom 1. Januar bis einschließlich 30. Juni des auf das BONUS-Jahr folgenden Jahres

durch Tod oder Eintritt der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht endet.

Die BRE wird pro versicherte Person und BRE-berechtigten Tarif im Vertrag berechnet.

Die BRE wird im 2. Halbjahr des auf das BONUS-Jahr folgenden Jahres ausbezahlt.

Für Jahre mit unterjährigem Beginn erhalten Sie die BRE anteilig.

Für Beamtenanwärter und Versicherte im Tarif 180 gilt: Die Auszahlung erfolgt nach Beendigung der Beamtenanwärtartarife bzw. des Tarifs 180 und einem Wechsel in die Krankheitskosten-Vollversicherung bei der APKV. Sollte die versicherte Person sich nach Ausbildungsende gesetzlich versichern müssen, bleibt Ihnen der Anspruch auf die BRE für die Dauer von fünf Jahren erhalten, wenn sich die versicherte Person so lange in einem Tarif mit Option auf eine Krankheitskosten-Vollversicherung bzw. in einer Anwartschaftsversicherung bei der APKV versichert.

**2. Arbeitnehmer, Selbstständige, Ärzte (jeweils Tarife Unisex und Bisex, siehe dazu Ziffern 5.1.1 und 5.1.2) und Beihilfeberechtigte (Tarife Bisex, siehe dazu Ziffer 5.2.2)**

### Erwachsene (ab dem 21. Geburtstag)

Wenn die versicherte Person in einem BONUS-Jahr die Voraussetzungen (siehe dazu Ziffer 1) erfüllt hat, erhalten Sie für das BONUS-Jahr:\*

- 15 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife (BONUS 15).

Je länger die versicherte Person die Voraussetzungen (siehe dazu Ziffer 1) für die BRE erfüllt, umso höher fällt die BRE für das BONUS-Jahr aus:\*

- Sie erhalten 20 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife, wenn die versicherte Person im BONUS-Jahr das 2. Jahr in Folge durchgehend die Voraussetzungen erfüllt hat (BONUS 20).

- Sie erhalten 25 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife, wenn die versicherte Person im BONUS-Jahr das 3. Jahr in Folge durchgehend die Voraussetzungen erfüllt hat (BONUS 25).

- Sie erhalten 30 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife, wenn die versicherte Person im BONUS-Jahr im mindestens 4. Jahr in Folge durchgehend die Voraussetzungen erfüllt hat (BONUS 30).

Wenn die versicherte Person in einem BONUS-Jahr eine der Voraussetzungen nicht erfüllt, können Sie nicht von der BRE profitieren. Wenn die versicherte Person die Voraussetzungen in einem neuen BONUS-Jahr später wieder erfüllt, gilt BONUS 15.

### Kinder und Jugendliche (bis zum 21. Geburtstag)

Die BRE beträgt 35 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife (BONUS 35).\*

Wird die versicherte Person in einem BONUS-Jahr 21 Jahre alt und erfüllt die Voraussetzungen für die BRE, wird BONUS 35 bis einschließlich des Monats, in dem die versicherte Person 21 Jahre alt wird, anteilig ausgezahlt. Für die restlichen Monate erfolgt eine anteilige Auszahlung der BRE für Erwachsene, abhängig davon, wie lange die versicherte Person im BONUS-Jahr die Voraussetzungen für die BRE in Folge durchgehend erfüllt hat.

### Ausbildung zum Arzt

Versicherte im Tarif 180 erhalten 30 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für den Tarif 180 (Ausbildungs-BONUS 30).\*

Vor dem 21. Geburtstag gilt die BRE für Kinder und Jugendliche. Die BRE beträgt 35 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife (BONUS 35).

Zur Auszahlung siehe Ziffer 1.

### 3. Beihilfeberechtigte (Tarife Unisex, siehe dazu Ziffer 5.2.1)

#### Erwachsene (ab dem 21. Geburtstag)

Wenn die versicherte Person in einem BONUS-Jahr die Voraussetzungen (siehe dazu Ziffer 1) erfüllt hat, erhalten Sie für das BONUS-Jahr:

- 20 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife (BONUS 20).

Je länger die versicherte Person die Voraussetzungen (siehe dazu Ziffer 1) für die BRE erfüllt, umso höher fällt die BRE für das BONUS-Jahr aus:

- Sie erhalten 30 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife, wenn die versicherte Person im BONUS-Jahr das 2. Jahr in Folge durchgehend die Voraussetzungen erfüllt hat (BONUS 30).

- Sie erhalten 40 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife, wenn die versicherte Person im BONUS-Jahr das 3. Jahr in Folge durchgehend die Voraussetzungen erfüllt hat (BONUS 40).

- Sie erhalten 50 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife, wenn die versicherte Person im BONUS-Jahr im mindestens 4. Jahr in Folge durchgehend die Voraussetzungen erfüllt hat (BONUS 50).

Wenn die versicherte Person in einem BONUS-Jahr eine der Voraussetzungen nicht erfüllt, können Sie nicht von der BRE profitieren. Wenn die versicherte Person die Voraussetzungen in einem neuen BONUS-Jahr später wieder erfüllt, gilt BONUS 20.

#### Kinder und Jugendliche (bis zum 21. Geburtstag)

Die BRE beträgt 50 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die BRE-berechtigten Tarife (BONUS 50).\*

Wird die versicherte Person im BONUS-Jahr 21 Jahre alt und erfüllt die Voraussetzungen für die BRE, wird BONUS 50 bis einschließlich des Monats, in der die versicherte Person 21 Jahre alt wird, anteilig ausgezahlt. Für die restlichen Monate erfolgt eine anteilige Auszahlung der BRE für Erwachsene, abhängig davon, wie lange die versicherte Person im BONUS-Jahr die Voraussetzungen für die BRE in Folge durchgehend erfüllt hat.

### 4. Beamtenanwärter (Tarife Unisex und Bisex, siehe dazu Ziffer 5.3)

Versicherte in den Beamtenanwärter-Tarifen erhalten 50 % des im BONUS-Jahr gezahlten Jahresbeitrags für die Beamtenanwärter-Tarife (Ausbildungs-BONUS 50).\*

Zur Auszahlung siehe Ziffer 1.

### 5. Aktuell berechnete Tarife für die erfolgsabhängige BRE\*

Aktuell sind die folgenden Tarife BRE-berechtigt. Die Vorsorgekomponente V ist nicht BRE-berechtigt.

#### 5.1 Arbeitnehmer, Selbstständige, Ärzte

##### 5.1.1 Tarife Unisex

###### Arbeitnehmer und Selbstständige:

- AktiMed 90 P (AM90PU)\*\*

- AktiMed Plus 70 P (AMP70PU)\*\*, AktiMed Plus 90 P (AMP90PU)\*\*, AktiMed Plus 90 (AMP90U)\*\*, AktiMed Plus 100 (AMP100U)\*\*  
- AktiMed Best S (AMBSU)\*\*, AktiMed Best 90 (AMB90U)\*\*  
- Ausbildungstarife: AktiMed Plus 70 P A (AMP70PUA), AktiMed Plus 90 A (AMP90UA)

###### Ärzte:

- Ärzte Plus 100 (MP100)\*\*  
- Ärzte Best 100 (MB100)\*\*  
- Ausbildungstarife: Ärzte Plus 100 A (MP100A), Ärzte Best 100 A (MB100A)

#### 5.1.2 Tarife Bisex

##### Arbeitnehmer und Selbstständige:

- AktiMed Start 70 (AM-S70)\*\*, AktiMed Start 90 (AM-S90)\*\*  
- AktiMed Plus 90 P (AM-P90P)\*\*, AktiMed Plus 90 (AM-P90)\*\*, AktiMed Plus 100 (AM-P100)\*\*  
- AktiMed Best S (AM-BS)\*\*, AktiMed Best 90 (AM-B90)\*\*  
- AktiMed Start 70 (AM-S70), AktiMed Start 90 (AM-S90)  
- AktiMed Plus 90 P (AM-P90P), AktiMed Plus 90 (AM-P90), AktiMed Plus 100 (AM-P100)  
- AktiMed Best S (AM-BS), AktiMed Best 90 (AM-B90),  
- Ausbildungstarif: AktiMed Plus 90 A (AM-P90A)  
- VSP 0, VSP 600, VSP 1200, VSP 2400  
- VS 0, VS 600, VS 1200, VS 2400, VSi, VSi 0 (je inkl. VSZ 1, VSZ 2)  
- ES 300, ESN 300, ES 600, KB  
- 2700 (inkl. 2705)  
- Ambulanttarife: 701 - 705, 709 - 712, 2000, 2030, 2005, 2035, 2007, 2037  
- Zahntarife: 740, 741, 742, 750, 2305  
- Ausbildungstarife: VS 600A, VSP 600A, 702A, 710A

##### Ärzte

- AV 1, AV 2 (je inkl. VSZ 1, VSZ 2)  
- 2810\*\*  
- 2800, 2810, 2820  
- Ambulanttarife: 760\*\*, 761\*\*, 764\*\*, 769\*\*  
760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769  
760 E, 761 E, 762 E, 763 E, 764 E, 765 E, 767 E  
- Zahntarife: 751\*\*, 752\*\*  
790, 751, 751 E, 790 E, 791 E  
- Ausbildungstarife: 180, 2810A, 760A, 761A, 751A

#### 5.2 Beihilfeberechtigte

##### 5.2.1 Tarife Unisex

- Beihilfe Ambulant 15 % bis Beihilfe Ambulant 95 % (BHA15 - BHA95, BHA21, BHA41, BHA51)\*\*  
- Beihilfe Ambulant 30 % mit Selbstbeteiligung (BHA30SB)\*\*; Beihilfe Ambulant 50 % mit Selbstbeteiligung (BHA51SB)\*\*  
- Beihilfe Krankenhaus 5 % bis Beihilfe Krankenhaus 95 % (BHK05 - BHK95, BHK21, BHK41, BHK51)\*\*  
- Beihilfeergänzung Krankenhaus Einbettzimmer (BHE1K), Beihilfeergänzung Krankenhaus Zweibettzimmer (BHE2K)  
- Beihilfe Zahn 15 % bis Beihilfe Zahn 95 % (BHZ15 - BHZ95, BHZ21, BHZ41, BHZ51)\*\*  
- Beihilfeergänzung 20 % Zahntech.Leist./Services (BHEZTL20), Beihilfeergänzung 30 % Zahntech.Leist./Services (BHEZTL30), Beihilfeergänzung 40 % Zahntech.Leist./Services (BHEZTL40), Beihilfeergänzung 50 % Zahntech.Leist./Services (BHEZTL50), Beihilfeergänzung Zahntech.Leist./Services (BHEZR)

##### 5.2.2 Tarife Bisex

- Beihilfetarife Ambulant: 8115 - 8195\*\*, 815 S\*\*, 813 S\*\*

8115 - 8195, 815 S, 813 S, 772 - 779, 773 E - 779 E, 713 - 719

- Beihilfetarife Zahn: 8415 - 8495\*\*

8415 - 8495, 8515 - 8595 (je inkl. 8302, 8303, 8620, 8630, 8640, 8650), 743 - 749, 753 - 759

- Kompakttarife Beihilfe: 2720, 2730, 2750, 2751 (je inkl. 2920, 2930, 2950, 2951)

### **5.3 Beamtenanwärter**

#### **5.3.1 Tarife Unisex**

- Beihilfe Ambulant 30 % Anwärter (BHRA30) bis Beihilfe

Ambulant 50 % Anwärter (BHR50)

- Beihilfe Krankenhaus 15 % Anwärter (BHRK15) bis Beihilfe

Krankenhaus 50 % Anwärter (BHRK50)

- Beihilfeergänzung Krankenhaus Zweibettzimmer (BHE2K)

- Beihilfe Zahn 30 % Anwärter (BHRZ30) bis Beihilfe Zahn

50 % Anwärter (BHRZ50)

#### **5.3.2 Tarife Bisex**

- BA30 - BA70, BS15 - BS55 (aber nicht 729/729E), BZ30 - BZ70

---

\* Die Bedingungen für die BRE, die Höhe der Rückerstattungen sowie die teilnahmeberechtigten Tarife können während der Vertragslaufzeit von uns geändert werden. Über die Änderung werden wir Sie informieren.

\*\* Tarif(e) mit Übertragungswert.