

R+V-GESUNDHEITSKONZEPT AGIL

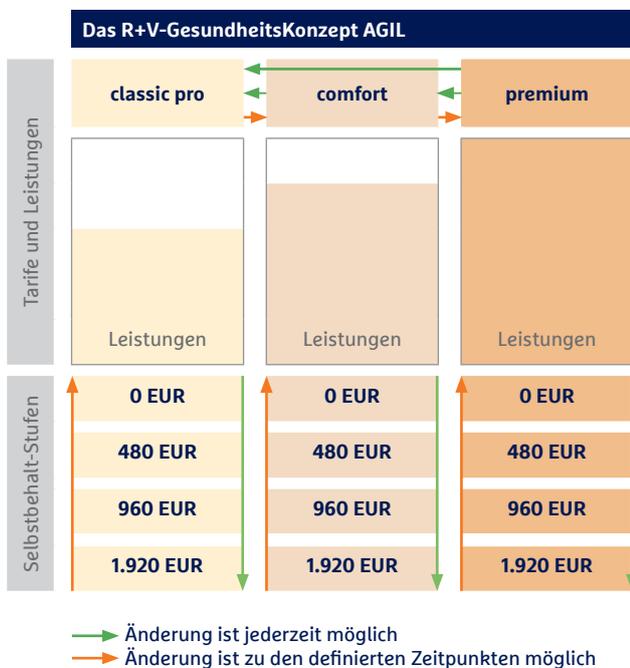
Wissen, wer einem den Rücken stärkt.

Du bist nicht allein.



Hohe Flexibilität mit den Vorzügen einer privaten Krankenversicherung. Das R+V-GesundheitsKonzept AGIL.

Überzeugende Argumente für einen leistungsstarken Versicherungsschutz.



- › Wechsel in den jeweils höherwertigen Tarif nach dem 5., 10. und 15. Versicherungsjahr ab Alter 16 bis Alter 50 möglich
- › Erhöhung des Selbstbehalts jederzeit und Reduzierung nach jeweils 5 Jahren bis Alter 50 möglich
- › Plus für Kinder:
Für Kinder gilt der hälftige Selbstbehalt. Im Rahmen der Kindernachversicherung Wahl eines höherwertigen Tarifs sowie einer niedrigeren Selbstbehalt-Stufe unabhängig vom Versicherungsschutz der Eltern möglich
- › Besonderheit bei beruflich bedingter Entsendung ins Ausland: Wechselmöglichkeit in AGIL premium unter Beibehaltung der vorhandenen Selbstbehalt-Stufe

Vorteile auf einen Blick.

- › Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen, für die eine separate Rechnung ausgestellt wird, werden besonders gefördert: Die Erstattungen fallen nicht unter einen vereinbarten Selbstbehalt und haben keine Auswirkung auf die Beitragsrückerstattung.
- › Offener Hilfsmittelkatalog
- › Keine Zahnstaffel
- › Heilpraktikererstattungen bis zu den Höchstsätzen des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebüH)
- › Medizinisches Beratungstelefon mediRat



Vorsorgen mit dem R+V-Gesundheitskonzept AGIL.

Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen im Überblick.

- › Früherkennung spielt bei der Heilung von Krankheiten eine wichtige Rolle. Sie ermöglicht eine rechtzeitige, erfolgreiche Behandlung.
- › Ambulante Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen, für die eine separate Rechnung ausgestellt wird, werden besonders gefördert: Die Erstattungen fallen nicht unter einen vereinbarten Selbstbehalt und haben keine Auswirkung auf die Beitragsrückerstattung.

Tarife	AGIL classic pro (CPOU bis CP3U)	AGIL comfort (MPOU bis MP3U)	AGIL premium (TNOU bis TN3U)
Gesundheitsuntersuchung			
Untersuchung zur Früherkennung	Alle 2 Kalenderjahre	Alle 2 Kalenderjahre	Keine Einschränkung
Zusätzliche Blutentnahme			
Lungenfunktionsprüfung	-	-	
Ruhe-EKG	-	-	
Belastungs-EKG	-	-	
Hirnabbauprozess	-	-	
Blutbild	-	-	
Calcium	-	-	
Glucose	-	-	
Cholesterin	Alle 2 Kalenderjahre	Alle 2 Kalenderjahre	
Harnstreifentest	-	-	
Triglyzeride	-	-	
TSH (thyreoideastimulierendes Hormon)	-	-	
Hautkrebsvorsorge			
Beratung	Alle 2 Kalenderjahre	Alle 2 Kalenderjahre	Keine Einschränkung
Untersuchung			
Auflichtmikroskopie der Haut je Sitzung			
Impfungen (auch berufsbedingte)			
Von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung
Sonstige Impfungen	-	-	
Krebsvorsorge Mann			
Untersuchung Krebsvorsorge	Kalenderjährlich	Kalenderjährlich	Keine Einschränkung
Koloskopie (Darmspiegelung)			
PSA (prostataspezifisches Antigen)			
Krebsvorsorge Frau			
Untersuchung Krebsvorsorge	Kalenderjährlich	Kalenderjährlich	Keine Einschränkung
Koloskopie (Darmspiegelung)			
Zytologische Untersuchung			
Mammographie-Screening			
HPV-Test	-	-	
Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchung			
Erste Vorsorgeuntersuchung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung
Untersuchung des Schwangerschaftsverlaufs			
Ultraschall			
Amniozentese (Fruchtwasseruntersuchung)			
Triple-Screening (AFP, hCG und Östriol)			
Toxoplasmose-Screening			
Kinderuntersuchung			
U1 – U11	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung	Keine Einschränkung
J1 – J2			
Zahnvorsorge			
Zahnprophylaxemaßnahmen	Bis 3,5-facher Satz GOZ; keine zeitliche Limitierung	Bis 3,5-facher Satz GOZ; keine zeitliche Limitierung	Keine Einschränkung
Professionelle Zahnreinigung			
Sonstige Vorsorgeuntersuchungen			
Glaukomvorsorge	-	-	Keine Einschränkung
Knochendichtemessung	-	-	

Das R+V-Gesundheitskonzept AGIL – die Leistungen im Überblick:

Leistungsbereiche Tarife	AGIL classic pro (CPOU bis CP3U)	AGIL comfort (MPOU bis MP3U)	AGIL premium (TNOU bis TN3U)
Arzthonorare in Deutschland	Erstattung bis zum Höchstsatz, d.h. 3,5-fachen Satz der GOÄ/GOZ	Erstattung bis zum Höchstsatz, d.h. 3,5-fachen Satz der GOÄ/GOZ	Erstattung auch über den Höchstsatz, d.h. 3,5-fachen Satz der GOÄ/GOZ hinaus
Ambulante Behandlung in Deutschland			
Ärztliche Leistungen	100% bei Behandlung durch Primärarzt und Facharzt mit diagnosebezogener Überweisung; 75% bei Behandlung durch Facharzt ohne Überweisung, jeweils inklusive medizinischer Versorgungszentren	100% bei Behandlung durch Primärarzt und Facharzt mit diagnosebezogener Überweisung; 75% bei Behandlung durch Facharzt ohne Überweisung, jeweils inklusive medizinischer Versorgungszentren	100%, inklusive medizinischer Versorgungszentren
Telemedizin	Ja. Ärzte jeder Fachrichtung, die über unseren Kooperationspartner TeleClinic kontaktiert werden, gelten als Primärarzt. Diese können auch Rezepte und Überweisungen zu Ärzten vor Ort ausstellen.	Ja. Ärzte jeder Fachrichtung, die über unseren Kooperationspartner TeleClinic kontaktiert werden, gelten als Primärarzt. Diese können auch Rezepte und Überweisungen zu Ärzten vor Ort ausstellen.	100%, einfacher Zugang über unseren Kooperationspartner TeleClinic
Heilpraktiker	75%, max. 750 EUR Erstattung je Kalenderjahr	75%, max. 750 EUR Erstattung je Kalenderjahr	100%
Arzneimittel	100% für verordnete Arzneimittel	100% für verordnete Arzneimittel	100% für verordnete Arzneimittel
Hilfsmittel (offener Katalog)	75%	75%	100%
Sehhilfen	100%, max. 300 EUR Erstattung innerhalb von 3 Kalenderjahren (unabhängig von der Anzahl)	100%, max. 300 EUR Erstattung innerhalb von 3 Kalenderjahren (unabhängig von der Anzahl)	100%, max. 900 EUR Erstattung innerhalb von 3 Kalenderjahren (unabhängig von der Anzahl)
Heilmittel und Heilhilfsberufe	75%. Heilhilfsberufe: z.B. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen	75%. Heilhilfsberufe: z.B. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen	100%. Heilhilfsberufe: z.B. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen
Psychotherapie	75%	75%	100%
Vorsorge	100% nach gesetzlich eingeführten Programmen, jedoch ohne Altersbegrenzung. Vereinbarte Selbstbehalte finden keine Anwendung und Vorsorgeuntersuchungen haben keine Auswirkungen auf die Beitragsrückerstattung, wenn hierfür eine separate Rechnung ausgestellt wird	100% nach gesetzlich eingeführten Programmen, jedoch ohne Altersbegrenzung. Vereinbarte Selbstbehalte finden keine Anwendung und Vorsorgeuntersuchungen haben keine Auswirkungen auf die Beitragsrückerstattung, wenn hierfür eine separate Rechnung ausgestellt wird	100%. Vereinbarte Selbstbehalte finden keine Anwendung und Vorsorgeuntersuchungen haben keine Auswirkungen auf die Beitragsrückerstattung, wenn hierfür eine separate Rechnung ausgestellt wird
Schutzimpfungen	100%, wenn von der Ständigen Impfkommision (STIKO) empfohlen. Vereinbarte Selbstbehalte finden keine Anwendung und Schutzimpfungen haben keine Auswirkungen auf die Beitragsrückerstattung, wenn hierfür eine separate Rechnung ausgestellt wird	100%, wenn von der Ständigen Impfkommision (STIKO) empfohlen. Vereinbarte Selbstbehalte finden keine Anwendung und Schutzimpfungen haben keine Auswirkungen auf die Beitragsrückerstattung, wenn hierfür eine separate Rechnung ausgestellt wird	100%. Vereinbarte Selbstbehalte finden keine Anwendung und Schutzimpfungen haben keine Auswirkungen auf die Beitragsrückerstattung, wenn hierfür eine separate Rechnung ausgestellt wird
Kuren	100%, max. 600 EUR Erstattung für Anwendungen und Arztkosten, alle 3 Jahre ab Versicherungsbeginn (einschließlich stationärer Kuren)	100%, max. 600 EUR Erstattung für Anwendungen und Arztkosten, alle 3 Jahre ab Versicherungsbeginn (einschließlich stationärer Kuren)	100%, max. 1.800 EUR Erstattung für Anwendungen und Arztkosten, alle 3 Jahre ab Versicherungsbeginn (einschließlich stationärer Kuren)
Zahnbehandlung, Zahnersatz, Kieferorthopädie in Deutschland			
Zahnbehandlung	100%	100%	100%
Vorsorge	100% nach gesetzlich eingeführten Programmen sowie für professionelle Zahnreinigung, jedoch ohne Altersbegrenzung. Vereinbarte Selbstbehalte finden keine Anwendung und Vorsorgeuntersuchungen haben keine Auswirkungen auf die Beitragsrückerstattung, wenn hierfür eine separate Rechnung ausgestellt wird	100% nach gesetzlich eingeführten Programmen sowie für professionelle Zahnreinigung, jedoch ohne Altersbegrenzung. Vereinbarte Selbstbehalte finden keine Anwendung und Vorsorgeuntersuchungen haben keine Auswirkungen auf die Beitragsrückerstattung, wenn hierfür eine separate Rechnung ausgestellt wird	100% inklusive professioneller Zahnreinigung. Vereinbarte Selbstbehalte finden keine Anwendung und Vorsorgeuntersuchungen haben keine Auswirkungen auf die Beitragsrückerstattung, wenn hierfür eine separate Rechnung ausgestellt wird
Zahnersatz ¹	75%	75%	80%
Kieferorthopädie ¹	75% für Versicherte unter 21 Jahren	75% für Versicherte unter 21 Jahren	80%

¹ Vor Beginn einer Zahnersatz- oder kieferorthopädischen Maßnahme muss eine Kostenzusage der R+V Krankenversicherung AG eingeholt werden, ansonsten Kürzung der tariflichen Leistung um 50%.

Leistungsbereiche Tarife	AGIL classic pro (CPOU bis CP3U)	AGIL comfort (MPOU bis MP3U)	AGIL premium (TNOU bis TN3U)
Stationäre Behandlung in Deutschland			
Krankenhaus	100% für Unterkunft im Mehrbettzimmer mit Behandlung durch den diensthabenden Arzt oder den Belegarzt in Krankenhäusern, die nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) bzw. der Bundespflegesatzverordnung (BPFV) abrechnen	100% für Unterkunft im Zweibettzimmer mit privatärztlicher Behandlung (freie Krankenhauswahl – auch Privatkliniken) Unterbringung im Einbettzimmer ist mitversichert unter Abzug eines täglichen Selbstbehaltes von 30 EUR	100% für Unterkunft im Einbettzimmer mit privatärztlicher Behandlung (freie Krankenhauswahl – auch Privatkliniken)
Psychotherapie	100% ohne zeitliche Begrenzung	100% ohne zeitliche Begrenzung	100% ohne zeitliche Begrenzung
Ersatzkrankenhaustagegeld	–	Bei Verzicht auf Wahlleistungen: – Zweibettzimmer: 20 EUR – Privatarzt: 40 EUR (Kinder bis Alter 15: 20 EUR)	Bei Verzicht auf Wahlleistungen: – Einbettzimmer: 40 EUR – Privatarzt: 40 EUR (Kinder bis Alter 15: 20 EUR)
Rooming-in (zusätzliche Kosten)	100% bis max. 4 Wochen bei Kindern unter 10 Jahren	100% bis max. 4 Wochen bei Kindern unter 10 Jahren	100% bis max. 4 Wochen bei Kindern unter 10 Jahren
Beitragsfreistellung	Nach mindestens 8-wöchigem Krankenhausaufenthalt für die weitere Dauer des Aufenthalts (nach 12-monatiger Versicherungsdauer)	Nach mindestens 8-wöchigem Krankenhausaufenthalt für die weitere Dauer des Aufenthalts (nach 12-monatiger Versicherungsdauer)	Nach mindestens 8-wöchigem Krankenhausaufenthalt für die weitere Dauer des Aufenthalts (nach 12-monatiger Versicherungsdauer)
Kuren	100%, max. 600 EUR Erstattung für Anwendungen, Arztkosten und Unterkunft, alle 3 Jahre ab Versicherungsbeginn (einschließlich ambulanter Kuren)	100%, max. 600 EUR Erstattung für Anwendungen, Arztkosten und Unterkunft, alle 3 Jahre ab Versicherungsbeginn (einschließlich ambulanter Kuren)	100%, max. 1.800 EUR Erstattung für Anwendungen, Arztkosten und Unterkunft, alle 3 Jahre ab Versicherungsbeginn (einschließlich ambulanter Kuren)
Hospiz	100% für stationäre oder teilstationäre Behandlung in einem Hospiz (nach Anrechnung der Leistungen aus der Pflegepflichtversicherung)	100% für stationäre oder teilstationäre Behandlung in einem Hospiz (nach Anrechnung der Leistungen aus der Pflegepflichtversicherung)	100% für stationäre oder teilstationäre Behandlung in einem Hospiz (nach Anrechnung der Leistungen aus der Pflegepflichtversicherung)
Behandlung im Ausland			
Geltungsbereich	Europa, außereuropäisch bis zu 6 Monaten	Europa, außereuropäisch bis zu 6 Monaten	Weltweit 3 Jahre mit Anspruch auf Verlängerung
Erstattungshöhe	Erstattung der ortsüblichen Kosten: - 75% für ambulante und zahnärztliche Behandlung, in EU/EWR-Staaten bis zu 100% bei geringeren Kosten als in Deutschland - 75% für Zahnersatz - 100% für stationäre Behandlung	Erstattung der ortsüblichen Kosten: - 75% für ambulante und zahnärztliche Behandlung, in EU/EWR-Staaten bis zu 100% bei geringeren Kosten als in Deutschland - 75% für Zahnersatz - 100% für stationäre Behandlung	100% der ortsüblichen Kosten
Krankenrücktransport aus dem Ausland	100% der Kosten eines medizinisch notwendigen Rücktransportes bei Auslandsreisen für die Dauer von längstens 45 Tagen	100% der Kosten eines medizinisch notwendigen Rücktransportes bei Auslandsreisen für die Dauer von längstens 45 Tagen	100% der Kosten eines medizinisch notwendigen Rücktransportes bei Auslandsreisen für die Dauer von längstens 45 Tagen
Terror- und Kriegsereignisse	Mitversichert	Mitversichert	Mitversichert



Mit der R+V-Scan App Rechnungen und Rezepte direkt per Smartphone einreichen.

Die Erstattungssätze beziehen sich auf die tariflichen Leistungen. Eine detaillierte Beschreibung der Tarife AGIL classic pro (CPOU bis CP3U), AGIL comfort (MPOU bis MP3U) und AGIL premium (TNOU bis TN3U) entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

www.ruv.de

R+V Du bist nicht allein.