

Beihilfe + LVM
bis 100% abgesichert



Krankenversicherung für Beihilfeberechtigte
und Heilfürsorgeempfänger

Für Ihre Gesundheit geben
wir 100 Prozent

LVM
VERSICHERUNG

Eine gute Entscheidung für's Leben



Beamte sind bei der LVM-Krankenversicherung bestens versorgt.



Im Vergleich ganz vorne!
Im Test: 30 Private Krankenversicherer in Deutschland! Elf erhielten ein „sehr gut“ – die LVM gehörte dazu. Und davon profitieren Sie (Focus Money, Ausgabe 4/2025)

Auch auf die inneren Werte kommt es an! Die **hohe Beitragsstabilität** der LVM bewertet die unabhängige Rating-Agentur ASSEKURATA mit dem Gesamturteil „exzellent“. (9/2025)



Sicherheit und Komfort für Ihre Gesundheit – von Anfang an

Beamtenanwärtern, Referendaren, Beamten und deren beihilfeberechtigten Familienangehörigen, aber auch Heilfürsorgeempfängern, bietet die LVM-Krankenversicherung einen auf ihre Beihilfesituation und Bedürfnisse maßgeschneiderten Versicherungsschutz:

- Anerkannt leistungsstark
- Zu attraktiven Beiträgen
- Im Branchenvergleich beachtliche Beitragsrückerstattung
- Mit Beitragsentlastung im Alter
- Top in Tests und Vergleichen

Vorteil speziell für Referendare und Beamtenanwärter:

- Schon nach dem ersten Kalenderjahr zahlen wir volle sechs Monatsbeiträge zurück, wenn in dem Kalenderjahr keine Leistungen in Anspruch genommen wurden. Und das Beste: Vorsorgeuntersuchungen werden nicht angerechnet!
- Drei Jahre garantierte Beitragsstabilität in den Ausbildungstarifen! Sie gewinnen Planungssicherheit und mehr Spielraum beim Einstieg in die Berufslaufbahn.



Mehr zum Thema Ausbildungstarife finden Sie auf **Seite 4**.

Welche Krankenversorgung erhalten Sie?

Welche Berufsgruppen Beihilfe erhalten und welche Heilfürsorge, ist von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich geregelt. Teilweise besteht sogar ein unwiderrufliches Wahlrecht.

Beihilfe ...

Lehramtsanwärter, Referendare, Beamtenanwärter und Beamte erhalten Beihilfe.

Üblicherweise sind mit der Beihilfe zwischen 50 und 80 Prozent (vgl. S. 5) der Krankheitskosten durch den jeweiligen Dienstherrn abgedeckt – je nach Familiensituation und Bundes- bzw. Landesrecht. Und der Rest? Mit einer privaten Krankenversicherung gleichen Sie die Lücke aus – und sind bestens versorgt.

... oder Heilfürsorge

Zeit- und Berufssoldaten sowie vielen Polizisten und Feuerwehrleuten steht die Heilfürsorge für die Dauer der aktiven Dienstzeit zu. Eine Pflegepflichtversicherung ist darin jedoch nicht enthalten und sollte bei der LVM abgeschlossen werden.

Mit dem Ende der aktiven Dienstzeit – in der Regel nach der Pensionierung – entfällt die Heilfürsorge und wird durch eine Beihilfe des Dienstherrn ersetzt. Für die verbleibenden Restkosten ist eine private Absicherung notwendig.

Kostenabsicherung im Beihilfesystem

Beihilfe

zahlt prozentualen Anteil der beihilfefähigen Kosten; hier: 50%

Private Krankenversicherung

übernimmt Rest der beihilfefähigen Kosten

nicht-beihilfefähige Restkosten

- Bundesbeihilfe (lediger Beamter ohne/mit einem Kind)
- Abdeckung der beihilfefähigen Restkosten durch die LVM



Eine besonders effektive Lösung für die Absicherung aller Restkosten hat die LVM entwickelt. Wie diese funktioniert, lesen Sie auf **Seite 5**.

Wir denken für Sie schon an später:
Wie Sie schon heute für günstige Beiträge im Alter versorgen können, lesen Sie auf **Seite 10**.

Leistungsstark und günstig von Anfang an: vier Pluspunkte für Berufsstarter

„Während meiner Zeit als Beamtenanwärterin kann ich mit dem besonders günstigen Ausbildungstarif kalkulieren – garantiert!“



Bei der LVM zahlen Beamtenanwärter, Referendare, Lehramtsanwärter und beihilfeberechtigte Studenten besonders niedrige Beiträge – und das bei denselben umfassenden Leistungen wie nach Ihrer Ausbildung.

Unsere Pluspunkte für Berufsstarter

Erster Pluspunkt:

Die Beiträge für Ausbildungstarife (Endalter 39 Jahre) bleiben während der ersten drei Jahre Ihrer Anwärterzeit stabil – im Falle einer Beitragsanpassung verwenden wir Unternehmensmittel (z.B. Überschüsse), um die Beiträge für Ihre Ausbildungstarife konstant zu halten.



Zweiter Pluspunkt:

Rückerstattung von sechs Monatsbeiträgen – im Branchenvergleich beachtlich!

Bei Leistungsfreiheit wird die Beitragsrückerstattung aus dem ambulanten, stationären, zahnärztlichen und Ergänzungstarif gezahlt. Bereits nach dem ersten leistungsfreien Kalenderjahr erstatten wir sechs Monatsbeiträge zurück. Beginnt die Versicherung im laufenden Kalenderjahr, so wird die Beitragsrückerstattung anteilig gezahlt.

Die Art und Höhe der Beitragsrückerstattung wird jährlich neu vom Vorstand der LVM festgelegt.

Dritter Pluspunkt:

Volle Kostenerstattung bei Zahnbehandlung und Zahnersatz

Sie befinden sich noch in der Ausbildung? Bei der LVM erhalten Sie eine umfassende Kostenerstattung für Zahnbehandlung und Zahnersatz – auch wenn hierfür kein Beihilfeanspruch besteht.

Vierter Pluspunkt:

Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen

Nutzen Sie die vom Gemeinsamen Bundesausschuss empfohlenen Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen. Ihr Anspruch auf die Beitragsrückerstattung bleibt erhalten. Die Aufwendungen werden aus Überschüssen finanziert und sind nicht dauerhaft garantiert, sondern abhängig vom Geschäftsergebnis.

Absicherung aller Restkosten bis zu 100 Prozent

Die Beihilfe zahlt nur einen prozentualen Anteil der sogenannten beihilfefähigen Krankheitskosten. Für die übrigen Kosten müssen Sie selbst aufkommen. Dafür brauchen Sie eine private Krankenversicherung.

Die prozentuale Höhe der Beihilfe ist abhängig vom Familienstand. Sie variiert teilweise von Bundesland zu Bundesland und beträgt in der Regel zwischen 50 und 80 Prozent (vgl. Schaubild rechts).

Was die Beihilfe nicht erstattet

Abgestimmt auf den jeweiligen Prozentsatz der Beihilfe bietet die LVM passende Restkostentarife für den ambulanten, stationären und zahnärztlichen Bereich als Grundversicherung an. Zusammen mit der Beihilfe deckt sie 100 Prozent der **beihilfefähigen** Kosten ab. Und der Rest? Auch für die verbleibenden nicht-beihilfefähigen Restkosten bieten wir eine Lösung.

Beispiel: Beihilfe des Bundes

	Beihilfe durch den Dienstherrn	Absicherung durch die LVM
Beihilfberechtigte Person, ledig oder verheiratet und max. 1 Kind	50%	50%
Beihilfberechtigte Person mit 2 oder mehr beihilfberechtigten Kindern	70%	30%
Beihilfberechtigter Ehegatte	70%	30%
Jedes beihilfberechtigte Kind	80%	20%

Wie lassen sich die nicht-beihilfefähigen Restkosten absichern?

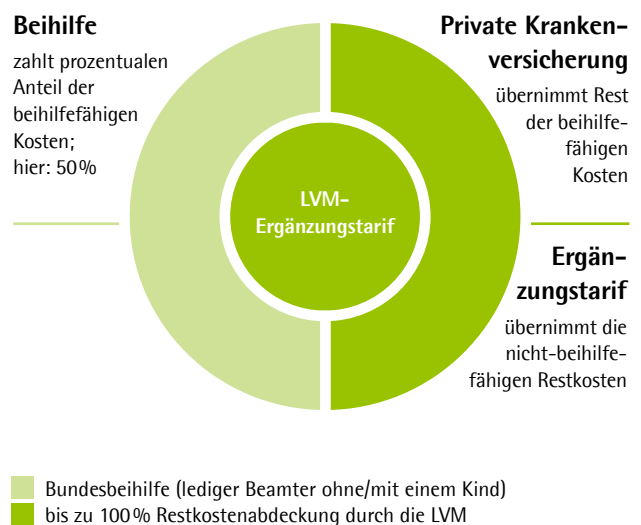
Die öffentlichen Arbeitgeber (Dienstherrn) sparen bei den Gesundheitsausgaben – wie in der gesetzlichen Krankenversicherung – durch Leistungskürzungen und Abzüge. Denn nur die im jeweiligen Beihilferecht aufgeführten „beihilfefähigen Aufwendungen“ sind erstattungsfähig.

Dadurch entstehen von Fall zu Fall erhebliche Lücken bei der Kostenerstattung: Diese verbleibenden Kosten gilt es abzusichern.

Unsere Lösung: LVM-Ergänzungstarif

Zur Absicherung der darüber hinaus anfallenden Kosten empfehlen wir unseren Ergänzungstarif: Er übernimmt die – oft beachtlichen – nicht beihilfefähigen Kosten, z. B. bei Brillen, Kontaktlinsen oder teurem Zahnersatz. Und in Bundesländern, deren Beihilfen keine Wahlleistungen (Zweibettzimmer und privatärztliche Behandlung) im Krankenhaus abdecken, schließt unser Ergänzungstarif auch diese Lücke. Sogar künftige Kürzungen der Beihilfe fängt der LVM-Ergänzungstarif in den meisten Fällen auf.

LVM-Ergänzungstarif schließt die Restkostenlücke



Im Paket unschlagbar: So funktioniert die Kostenerstattung bei der LVM

Die Beihilfe wird oft nicht von den gesamten Krankheitskosten berechnet, sondern nur von den beihilfefähigen Aufwendungen. Man spricht dann von Leistungskürzungen. Wir sorgen mit einer auf Ihren Bedarf abgestimmten Tarifkombination aus Grundversicherung und dem leistungsstarken

Ergänzungstarif dafür, dass in den meisten Fällen die Kostenerstattung zu 100 Prozent erfolgt. Die teilweise erheblichen Lücken können dadurch nahezu vollständig geschlossen werden, wie die folgenden Erstattungsbeispiele verdeutlichen.


Beispiel für Arztkosten (Beihilfe des Bundes unterstellt)

Beihilfefähig sind Arzthonorare häufig nur bis zum Regelhöchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Erstattung von Arztkosten		
	Arztkosten (3,5-fach GOÄ) Beihilfefähig (2,3-fach GOÄ)	500,00 € 328,57 €
Beihilfe	50 Prozent des beihilfefähigen Betrags	164,29 €
+ LVM-Grundbaustein	50 Prozent des beihilfefähigen Betrags	164,29 €
+ LVM-Ergänzungstarif	Erstattung der nicht beihilfefähigen Restkosten	171,43 €
Gesamterstattung	100 Prozent der Arztkosten	500,00 €

Beispiel für Zahnersatzkosten

Die Beihilfevorschriften des Bundes und vieler Länder erkennen grundsätzlich nur noch 60 Prozent der Material- und Laborkosten für Zahnersatz an.

Erstattung von Zahnersatzkosten		
	Material- und Laborkosten Beihilfefähig (60 Prozent)	1.000,00 € 600,00 €
Beihilfe	50 Prozent des beihilfefähigen Betrags	300,00 €
+ LVM-Grundbaustein	50 Prozent des beihilfefähigen Betrags	300,00 €
+ LVM-Ergänzungstarif	Erstattung der nicht beihilfefähigen Restkosten	400,00 €
Gesamterstattung	100 Prozent der Material- und Laborkosten	1.000,00 €

Starke Leistungen für Ihre Gesundheit

Wichtige Bausteine sichern die Grundversorgung



Ambulante Behandlungen



Stationäre Behandlungen



Zahnärztliche Behandlungen



Pflegepflichtversicherung



Ergänzungstarif

Sinnvolle Bausteine zur Aufstockung des Versicherungsschutzes



Krankenhaus-Tagegeld



Kurtagegeld



Absenkung der Beiträge im Alter



Pflege-Tagegeld



Pflege-Bahr

Leistungen der Grundversicherung in der ambulanten Versorgung:



Arzneimittel

Wir erstatten vom Arzt oder Heilpraktiker verordnete, aus der Apotheke bezogene Arzneimittel – unter Berücksichtigung der jeweils geltenden Beihilfevorschriften.



Freie Arztwahl

Sie entscheiden selbst, welcher Arzt Sie behandeln soll. Wir erstatten Ihnen Arztkosten bis zum Höchstsatz der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bzw. Zahnärzte (GOZ).



Naturheilkunde

Wir leisten für Behandlungen durch Ärzte oder Heilpraktiker.



Brillen/Kontaktlinsen

Sie erhalten die Kosten für medizinisch notwendige Brillengläser und Kontaktlinsen umfassend erstattet. Wenn ärztlich verordnet sogar getönte oder entspiegelte Gläser. Für ein Brillengestell leisten wir zusätzlich bis zu 150 Euro.



Heilpraktikerbehandlungen

Die Behandlungen erstatten wir Ihnen bis zum Höchstbetrag des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker.



Präventionskurse, Reha-Sport und Funktionstrainings

Beispielsweise aus den Bereichen Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung und Entspannung.



Hilfsmittel

Hierzu zählen wir z.B. Hörgeräte, Knieorthesen, Einlagen und Bandagen.



Psychotherapie

Wir leisten für bis zu 50 ambulante Sitzungen pro Jahr.

Weitere Leistungen für Ihre Gesundheit

Weitere Leistungen in der ambulanten Grundversorgung



Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen

Wir leisten für alle Vorsorgeuntersuchungen der gesetzlich eingeführten Programme – im Gegensatz zur GKV auch ohne Altersbeschränkungen.

Ihr Vorteil: Bestimmte Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen beeinträchtigen nicht Ihren Anspruch auf eine Beitragsrückerstattung. Diese Aufwendungen werden aus Überschüssen finanziert und sind nicht dauerhaft garantiert, sondern abhängig vom Geschäftsergebnis.



Beitragsrückerstattung

Übernehmen Sie kleinere Rechnungsbeträge aus der ambulanten Versorgung (Tarife AB) selbst, erhalten Sie bereits nach einem leistungsfreien Kalenderjahr eine Beitragsrückerstattung (BRE) von vier Monatsbeiträgen des Ambulanttarifs. Referendaren und Beamtenanwärtern erstatten wir nach dem ersten leistungsfreien Kalenderjahr sechs Monatsbeiträge der Ausbildungstarife zurück. Die Art und Höhe der BRE wird jährlich neu vom Vorstand der LVM Krankenversicherungs-AG festgelegt.

Versorgung beim Zahnarzt



Zahnbehandlung und Zahnersatz

Nach Vorleistung der Beihilfe erstatten wir 100 Prozent der verbleibenden Kosten für Prophylaxe wie die professionelle Zahnreinigung, Zahnbehandlung sowie für Zahnersatz (Kronen, Brücken, Prothesen, Implantate, Verblendungen), Zahn- und Kieferregulierung. Nur in den ersten vier Versicherungsjahren gelten Leistungshöchstgrenzen. Diese entfallen bei unfallbedingten Behandlungen.

Leistungen der Grundbausteine im Krankenhaus



Freie Krankenhauswahl

Sie entscheiden, in welcher Klinik Sie aufgenommen werden möchten. Auch Spezialkliniken.



Chefarztbehandlung

Auf Wunsch können Sie sich als Privatpatient vom Chefarzt behandeln lassen.



Mitaufnahme einer Begleitperson (Rooming-in)

Sie können Ihr Kind bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres im Krankenhaus begleiten. Wir übernehmen die Kosten für die Mitaufnahme einer Begleitperson.



Stationärer Aufenthalt

Auch die Kosten für die Unterbringung im Zweibettzimmer sind bei einem Krankenhausaufenthalt mitversichert. Allerdings sieht das Beihilferecht des Bundes und der meisten Länder eine Eigenbeteiligung pro Tag vor. In diesen Fällen bieten wir ein Krankenhaus-Tagegeld als Ausgleich an. Das Einbettzimmer ist gegen Mehrbeitrag versicherbar.

Übrigens: In mehreren Bundesländern werden bei stationären Aufenthalten nur allgemeine Krankenhausleistungen von der Beihilfe anerkannt. Auf Wunsch können Sie in diesem Fall die Wahlleistungen „privatärztliche Behandlung“ und das „Ein- oder Zweibettzimmer“ einschließen.

Weltweiter Versicherungsschutz



Ausland

Ihr Versicherungsschutz gilt weltweit – sogar zeitlich unbegrenzt. Eingeschlossen ist der medizinisch notwendige Rücktransport.

Mit diesen Bausteinen stocken Sie Ihren Versicherungsschutz auf

Das Pflege-Tagegeld sichert ein selbstbestimmtes Leben

Die Pflegepflichtversicherung hinterlässt eine erhebliche Finanzierungslücke: Ihre Leistungen hängen ab vom Grad der Pflegebedürftigkeit und decken nur etwa 50 Prozent der tatsächlichen Pflegekosten. Wer im Pflegefall selbstbestimmt leben und entscheiden möchte, muss daher rechtzeitig privat vorsorgen.

Dadurch sichern Sie Ihr Vermögen, Ihr Haus oder Ihre Wohnung vor der finanziellen Verwertung ab. Sie schützen Ihren Partner und auch das Erbe für Ihre Kinder.

Eine wichtige Komponente zur Abdeckung des Pflegekostenrisikos ist das Pflege-Tagegeld (Tarif PZT-Komfort).

Je nach Bedarf können sie einen Betrag von 300 bis 4.500 Euro pro Monat vereinbaren. Das Tagesgeld wird später, je nach Grad der Pflegebedürftigkeit, prozentual abgestuft ausgezahlt. Die Auszahlung erfolgt zeitlich unbegrenzt, solange Pflegebedarf besteht.

Ihr LVM-Vorteil: Bereits ab Pflegegrad 3 müssen Sie keinen Beitrag mehr zahlen.

Konzepte zur Absicherung der Pflegekosten



* Ggf. kann zum Beispiel die Rente oder Pension zur Reduktion der Versorgungslücke eingesetzt werden.

Krankenhaustagegeld

Bei einem Krankenhausaufenthalt „beteiligen“ der Bund und die meisten Bundesländer den Patienten an den Kosten je Krankentag. Eine Krankenhaus-Tagegeldversicherung (Tarif KHT) fängt diese Eigenbeteiligung und ggf. weitere Kosten auf.

Kur- und Reha-Tagegeld

Die Kosten eines Kuraufenthalts und einer Rehabilitationsmaßnahme übernimmt die Beihilfe nur anteilig und maximal bis zur Höhe des prozentualen Beihilfeanspruchs. Eine zusätzliche Absicherung (Tarif KurT) ist daher unbedingt sinnvoll.



Unser Tipp

Dienstunfähigkeitsvorsorge für Beamte und Anwärter
Denken Sie auch an eine LVM-Berufsunfähigkeitsversicherung mit **echter** und **vollständiger** Dienstunfähigkeitsklausel!

Für Soldaten, Polizisten und Feuerwehrleute: Immer im Einsatz für Ihre Gesundheit



Während der aktiven Dienstzeit übernimmt der Dienstherr für viele Polizisten und Feuerwehrleute sowie für Soldaten die durch Krankheit entstehenden Aufwendungen. Mit Beginn des Heilfürsorgeanspruchs ist der Abschluss einer Pflegepflichtversicherung erforderlich.

Mit dem Ende der aktiven Dienstzeit entfällt die Heilfürsorge und wird durch eine (z. B. 70-prozentige) Beihilfe des Dienstherrn ersetzt. Für den verbleibenden Rest (z. B. 30 Prozent) ist eine private Absicherung notwendig. Diesen Schutz können Sie sich bereits heute ohne eine spätere Gesundheitsprüfung durch die Anwartschaftsversicherung sichern. Die LVM-Krankenversicherung bietet Ihnen eine auf Ihre persönliche Situation zugeschnittene Vorsorge für den Ruhestand.

Es gibt verschiedene Formen der Anwartschaftsversicherung – welche für Sie die richtige ist, sagt Ihnen Ihre LVM-Vertrauensfrau oder Ihr LVM-Vertrauensmann im Beratungsgespräch. In Ihrer Versicherungsagentur erhalten Sie weiteres Informationsmaterial zum Thema Anwartschaft.

Unser Tipp

Heilfürsorge bietet nur einen Grundschatz mit Versorgungslücken. Runden Sie Ihren Versicherungsschutz mit den leistungsstarken Zusatztarifen der LVM-Krankenversicherung ab!

Absicherung der Familie

Anders als für den Heilfürsorge-Berechtigten selbst, besteht für den Ehegatten und die Kinder grundsätzlich ein prozentualer Beihilfeanspruch. Zur Absicherung der verbleibenden Restkosten bieten wir die private Krankenversicherung für Beamte an.

Starker Service – so persönlich wie digital

Wir kümmern uns um Sie!

Service bieten viele, bei der LVM Versicherung ist er wirklich kundennah – von der kompetenten und persönlichen Beratung bis hin zur schnellen Hilfe. **In bundesweit rund 2.200 LVM-Versicherungsagenturen sind unsere Ansprechpartner für Sie persönlich da.** Selbstverständlich auch bei Anrufen in unserer Zentrale in Münster.

Die "Meine LVM"-App macht Ihnen das Leben leichter

- Belege und Rechnungen schnell und bequem als Foto einreichen
- Personen- und Bankdaten einfach und sicher online ändern
- App jetzt direkt downloaden



Aktuelle Auswahl besonderer Services der LVM-Krankenversicherung



Gesundheitsportal

Nutzen Sie unser kostenfreies LVM-Gesundheitsportal unter www.lvm.gesundheitsportal-privat.de mit topaktuellen Informationen zu vielen Gesundheitsthemen.



Service: „Günstigerprüfung“

Wir prüfen auf Wunsch, ob es vorteilhafter für Sie ist, in einem Jahr auf die Erstattung von ambulanten Behandlungskosten zu verzichten und stattdessen die Beitragsrückerstattung zu nutzen.



Ärztliche Zweitmeinung

Bei einer Erkrankung können Sie einen weiteren Arzt konsultieren. So können Sie sich für die medizinisch erfolgversprechendste Behandlungsalternative entscheiden.



Medizinische Videoberatung

Sie haben die Möglichkeit, sich montags bis freitags von 8 bis 20 Uhr per Video-Chat zu medizinischen Themen und Dienstleistungen beraten zu lassen.



Beratung bei Verdacht auf ärztliche Behandlungsfehler

Unsere Mitarbeiter stehen Ihnen bei einem Verdacht auf einen ärztlichen oder zahnärztlichen Behandlungsfehler mit Rat und Tat zur Seite.



Hilfsmittel-Service

Über ein dichtes Netz von Partnern helfen wir Ihnen jederzeit schnell, wenn Sie kurzfristig ein Hilfsmittel (z. B. einen Rollstuhl) benötigen.



Case Management

Bei einer schwerwiegenden Erkrankung unterstützen wir Sie, damit Ihnen zeitnah notwendige Gesundheitsleistungen zur Verfügung stehen.



Verhandlungen mit Ärzten bei fehlerhaften Abrechnungen

In besonderen Fällen kontaktieren wir auf Ihren Wunsch den behandelnden Arzt und klären mit ihm für Sie notwendige Rechnungskorrekturen.



Gesundheitstelefon

Lassen Sie sich zu medizinischen Themen und Dienstleistungen beraten – rund um die Uhr **kostenfrei unter der Nummer 0800 702-2000.**



Vermittlung von Spezialisten

Auf Wunsch stellen wir für Sie den Kontakt her.



Reisemedizinischer Service bei Auslandsaufenthalten

24-Stunden-Notruf unter der Nummer 0251 702-4710.



Bei der LVM ist Ihre Gesundheit in guten Händen.

Auch auf die inneren Werte kommt es an! Die hohe Beitragsstabilität der LVM bewertet die unabhängige Rating-Agentur ASSEKURATA mit dem Gesamturteil „exzellent“ (9/2025).

Im Vergleich ganz vorne! Im Test: 30 Private Krankenversicherer in Deutschland! Elf erhielten ein „sehr gut“ – die LVM gehört dazu. Und davon profitieren Sie (Focus Money, Ausgabe 4/2025).

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Versicherungsleistungen geben. Dieser erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Grundlage für den Versicherungsschutz sind die bei Vertragsschluss gültigen tarifbezogenen Versicherungsbedingungen.

Eine detaillierte Leistungsbeschreibung der vorgestellten Tarife können Sie den jeweiligen gültigen Tarifbedingungen der LVM Krankenversicherungs-AG entnehmen. Die Bedingungen enthalten darüber hinaus Informationen zu Beginn und Ende des Versicherungsschutzes, Leistungsbegrenzungen, Wartezeiten und Höchstgrenzen.

Bedarfsgerechte Vorsorge braucht fachkundige Beratung. In der LVM-Versicherungsagentur in Ihrer Nähe erhalten Sie beides.

Oder rufen Sie uns an:
Zentrale Kundenbetreuung
 Mo. – Fr. von 8.00 – 18.00 Uhr
 kostenfrei: 0800 5 86 37 33

LVM
 VERSICHERUNG

LVM Versicherung
 Kolde-Ring 21
 48126 Münster
www.lvm.de