

Ihre Beitragsrückerstattung ab 2019

Sie kennen unsere Beitragsrückerstattung schon? Dann wissen Sie auch, dass sich Ihr gesundheits- und kostenbewusstes Verhalten finanziell für Sie auszahlt!

Und nicht nur das: Ab 2019 haben wir die Beitragsrückerstattung für viele Unisex-Tarife* deutlich vereinfacht. Wir zahlen Ihnen Festbeträge - unabhängig von Ihrem Monatsbeitrag. So können Sie sich leicht merken, welchen Betrag Sie im Sommer 2020 zurückbekommen.

Für die Bisex-Tarife* haben wir die Beitragsrückerstattung ab 2019 deutlich angehoben. Wir zahlen künftig bereits für das erste leistungsfreie Jahr bis zu 2 Monatsbeiträge zurück.

In der Regel fällt die Beitragsrückerstattung dadurch höher aus als bisher - besonders in den ersten leistungsfreien Jahren.

Beitragsrückerstattung: Profitieren auch Sie!

Im Jahr 2018 hat die AXA Krankenversicherung Beiträge in Höhe von 48 Mio. Euro direkt an ihre Versicherten zurückgezahlt. Insgesamt profitieren jährlich bereits über 170.000 Versicherte von unserer Beitragsrückerstattung.

Sichern auch Sie sich Ihre Beitragsrückerstattung!

Reichen Sie Rechnungen erst dann ein, wenn die zu erwartende Erstattung höher ist als die Beitragsrückerstattung.

Mit welcher Beitragsrückerstattung Sie in Ihrem Tarif rechnen können, das können Sie den nachfolgenden Übersichten entnehmen.

Weitere Informationen und Voraussetzungen finden Sie auf den nächsten Seiten.

Höhe der Beitragsrückerstattung (BRE) in den einzelnen Unisex-Tarifen

Tarife mit BRE	Alter ab 20		Alter bis 19
	1 bis 4 leistungsfreie Jahre	Ab 5 leistungsfreien Jahren	Ab 1 leistungsfreien Jahr
EL Bonus-U	400 EUR	700 EUR	200 EUR
Vital 300-U	900 EUR	1.200 EUR	200 EUR
Vital 900-U	700 EUR	1.000 EUR	200 EUR
VA2-U	400 EUR	700 EUR	200 EUR
VA6-U	900 EUR	1.200 EUR	200 EUR
VA6 900-U, VZ 600-U	700 EUR	1.000 EUR	200 EUR
Ausbildungstarife:			
EL Bonus-UA, Vital 300-UA, Vital 900-UA	200 EUR	200 EUR	--
VA2-UA, VA6-UA, VA6 900-UA, VZ 600-UA, KGH2-UA	½ Jahresbeitrag, wenn alle Tarife mit BRE die Voraussetzungen erfüllen.		--

Tarife mit BRE	Alter ab 20	Alter bis 19
	Ab 1 leistungsfreien Jahr	
VisB 20-U	200 EUR	100 EUR
VisB 2515-U, VisB 25-U	250 EUR	125 EUR
VisB 3015-U, VisB 30-U	300 EUR	150 EUR
VisB 3520-U, VisB 35-U	350 EUR	175 EUR
VisB 4025-U, VisB 40-U	400 EUR	200 EUR
VisB 4530-U, VisB 45-U	450 EUR	225 EUR
VisB 5035-U, VisB 50T-U, VisB 50-U	500 EUR	250 EUR
BSG 15-U	150 EUR	75 EUR
BSG 20-U	200 EUR	100 EUR
BSG 25-U	250 EUR	125 EUR
BSG 30-U	300 EUR	150 EUR
BSG 35-U	350 EUR	175 EUR
BSG 40-U	400 EUR	200 EUR
BSG 45-U	450 EUR	225 EUR
BSG 50T-U, BSG 50-U	500 EUR	250 EUR
BS 15-U	225 EUR	75 EUR
BS 20-U	300 EUR	100 EUR
BS 25-U	375 EUR	125 EUR
BS 30-U	450 EUR	150 EUR
BS 35-U	525 EUR	175 EUR
BS 40-U	600 EUR	200 EUR
BS 45-U	675 EUR	225 EUR
BS 50T-U, BS 50-U	750 EUR	250 EUR
Ausbildungstarife BS-UA, B3-UA, BW2-UA, BWE-UA, BZ-UA, BN1/1-UA, BN1/2-UA, BN2-UA, BN3/1-UA, BN3/2-UA, BN4-UA, VisB-UA	½ Jahresbeitrag, wenn alle Tarife mit BRE die Voraussetzungen erfüllen.	

* Bis vor einigen Jahren richtete sich die Höhe des Beitrags in der privaten Krankenversicherung unter anderem nach dem Geschlecht der versicherten Person (= Bisex-Tarife). Im Jahr 2012 entschied der Europäische Gerichtshof, dass die Beiträge nicht länger vom Geschlecht beeinflusst werden dürfen. Seitdem gibt es für alle Neukunden nur noch Unisex-Tarife, die unabhängig vom Geschlecht kalkuliert sind.

Höhe der Beitragsrückerstattung in den einzelnen Bisex-Tarifen

Wie setzt sich die Beitragsrückerstattung (BRE) für die Bisex-Tarife zusammen?

Grundlage für die Berechnung ist Ihr durchschnittlicher Monatsbeitrag 2019 für den BRE-Tarif; der gesetzliche Zuschlag wird davon abgezogen, denn er deckt keine Krankheitskosten ab, sondern soll Ihre Beiträge im Alter stabil halten. Er darf daher nicht erstattet werden.

Zählen Risikozuschläge auch zur BRE?

Ja, denn Risikozuschläge sind Bestandteil des Beitrages für Ihre Krankheitskosten-Vollversicherung.

Tarife mit BRE	Zu welchem Prozentsatz wird der Monatsbeitrag erstattet?	Anrechenbare leistungsfr. Jahre				
		2019	2018 und 2019	2017 bis 2019	2016 bis 2019	2015 bis 2019
		Wie viele Monatsbeiträge werden berücksichtigt?				
0110*, 0112*, 0115, 0116, 0117, 0140, 0140-N, 0141, 0142, 0144	100 %	2	2	2,5	2,5	3
0150*, 0150-N*, 0152*	60 %	2	2	2,5	2,5	3
AM 100, AMH 100	100 %	2	2	2,5	2,5	3
BS, BS-N, BSG, BSG-N	100 %	2	2,5	3	3	3
BSS (0038), BSB, BSB A	50 %	2	2	2,5	2,5	3
CKBSS	50 %	2	2	2,5	2,5	3
CKBT	100 %	1				
EL, EL-N, EL 400, EL 400-N	50 %	2	2	2,5	2,5	3
EL Bonus, EL Bonus-N	60 %	2	2	2,5	2,5	3
PRAXmed, PRAXmed-N	60 %	2	2	2,5	2,5	3
VA 100, VA 100-2, VA 100-2-N	50 %	2	2	2,5	2,5	3
Vision 1*, Vision 2*, VisionStart*, VisionStart-N*, VisionMed*, VisionMed-N*	50 %	2	2	2,5	2,5	3
Vision B, Vision B-N	50 %	2	2,5	3	3	3
Vital 250, Vital 300-N, Vital 600-N, Vital 750, Vital 900-N	60 %	2	2	2,5	2,5	3
Ausbildungstarife:						
0110 A*, 0112 A*, 0115 A, 0116 A, 0117 A, 0140 A, 0140-NA, 0141 A, 0142 A, 0144 A	100 %	2	2	2,5	2,5	3
0150 A*, 0150-NA*, 0152 A*	60 %	2	2	2,5	2,5	3
VisionStart A*, VisionStart-NA*, VisionMed A*, VisionMed-NA*	50 %	2	2	2,5	2,5	3
BS A, BS-NA, B3 A, B3-NA, BZ A, BZ-NA, BN A, BN NA, BW1 A, BW2 A, BW2-NA, BWE A, BWE-NA, BZB A	½ Jahresbeitrag, wenn alle Tarife mit BRE die Voraussetzungen erfüllen.					
VAiP-2, VAIP-2-N, KGH2iP, KGH2iP-N, ZA25iP, ZA25iP-N, VIAmed	½ Jahresbeitrag, wenn alle Tarife mit BRE die Voraussetzungen erfüllen.					
Vision B A, Vision B-NA	½ Jahresbeitrag, wenn alle Tarife mit BRE die Voraussetzungen erfüllen.					
* Für diese Tarife ist eine Vorauszahlung der BRE möglich.						



Wichtige Informationen zur Beitragsrückerstattung (BRE) in Ihrer Krankenversicherung für 2019

1. Unter welchen Voraussetzungen erhalten Sie eine BRE?

- Sie erhalten für **das gesamte Kalenderjahr 2019** keine Leistungen aus dem Tarif, aus dem eine BRE gezahlt wird.
- Sie sind über **das ganze Kalenderjahr 2019** in einem Tarif versichert, aus dem Beiträge zurückerstattet werden.
- Sie sind mindestens bis 30.06.2020 weiter bei AXA oder DBV krankenversichert – es sei denn, Sie werden im ersten Halbjahr 2020 gesetzlich krankenversicherungspflichtig.
- Sie zahlen alle für das Kalenderjahr 2019 fälligen Versicherungsbeiträge bis spätestens 31.01.2020 – inklusive eventueller Mahnkosten.
- Sie waren im Kalenderjahr 2019 und darüber hinaus bis zum 30.06.2020 zu keinem Zeitpunkt im Notlagentarif versichert.

2. Wie hoch ist die BRE 2019?

Die Höhe ist von Ihrem Tarif abhängig und von der Anzahl der leistungsfreien Kalenderjahre, bei einigen Tarifen auch zusätzlich vom Alter.

3. Wer entscheidet, ob und wie viel erstattet wird?

Mit Blick auf die jeweils verfügbaren Überschüsse entscheidet der Vorstand der AXA Krankenversicherung Jahr für Jahr neu über die erfolgsabhängige BRE. Ein unabhängiger mathematischer Treuhänder prüft dann, ob alle rechtlichen Bestimmungen eingehalten wurden. Seine Zustimmung für die BRE 2019 liegt vor.

4. Wann und wie wird die BRE ausgezahlt?

Der einheitliche Auszahlungstermin ist jeweils im August des Folgejahres – für 2019 also im August 2020. Sie brauchen sich um nichts zu kümmern. Sofern Sie alle Voraussetzungen erfüllen, überweisen wir unaufgefordert auf Ihr uns bekanntes Konto. Darüber werden Sie auch kurz zuvor schriftlich von uns informiert.

5. Warum wird die BRE erst im August 2020 ausgezahlt?

BRE zahlen wir unter anderem dann, wenn Sie bis zum 30.06. des Folgejahres bei AXA oder DBV krankenversichert sind. Diese Voraussetzung können wir erst im Juli des Folgejahres feststellen und zahlen daher für das Jahr 2019 im August 2020.

6. Was passiert, wenn Sie Ihren Tarif wechseln?

Ihr Anspruch auf BRE kann verloren gehen, wenn Sie den Tarif wechseln. Bitte erkundigen Sie sich deshalb vorher ausführlich bei Ihrem persönlichen Betreuer – oder rufen Sie unseren telefonischen Kundenservice an. Wir beraten Sie gerne.

7. Was passiert, wenn Sie Rechnungen einreichen?

Ihr Anspruch auf BRE kann für das jeweilige Jahr verloren gehen, wenn Sie Leistungen aus dem BRE-Tarif erhalten. Daher sollten Sie die Rechnungen sammeln und erst dann einreichen, wenn Sie den Betrag der BRE übersteigen. Bitte denken Sie daran, dass Sie Ihren Anspruch in diesem Falle für die Folgejahre Schritt für Schritt wieder aufbauen müssten.

8. Was ist, wenn die Summe Ihrer Rechnungen noch innerhalb des Selbstbehaltes liegt?

Solange die Rechnungssummen für ein Kalenderjahr innerhalb des Selbstbehaltes liegen, ist Ihre BRE nicht gefährdet. Sie brauchen Ihre Rechnungen dann auch nicht einzureichen. Ausgenommen davon sind die Rechnungen für bestimmte Vorsorge-Untersuchungen in den unter Punkt 9 genannten Tarifen.

9. Verlieren Sie durch eine Vorsorge-Untersuchung Ihre BRE?

Leistungen für Vorsorge Untersuchungen nach gesetzlichen Programmen* und für im Tarif genannte Schutzimpfungen be-

kommen Sie in folgenden Tarifen erstattet – **ohne die BRE zu gefährden:**

- EL Bonus, EL Bonus-N, EL Bonus-U, EL Bonus-UA
- PRAXmed, PRAXmed-N, PREMIUM, PRIVAMED
- BS-N, BS-NA, BS-U, BS-UA, BSG-U, BSG-N
- VA2-U, VA2-UA
- VA6-U, VA6-UA, VA6-900-U, VA6-900-UA
- VZ600-U, VZ600-UA
- Vision B, Vision BA, Vision B-U, Vision B-UA, Vision B-N, Vision B-NA
- Vital 250, Vital 300-N, Vital 300-U, Vital 300-UA, Vital 600-N, Vital 750, Vital 900-N, Vital 900-U, Vital 900-UA

* Bitte beachten Sie: Nur bei Vorsorge-Untersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen ist die BRE nicht gefährdet. Dabei dürfen nur ganz bestimmte Gebührensätze der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet werden. Berechnet Ihr Arzt darüber hinaus weitere Gebührensätze, so gefährden diese Ihre BRE. Wichtige Informationen hierzu finden Sie auf: www.AXA.de/Vorsorgeuntersuchungen.

10. Gefährden Zahnarzt-Rechnungen Ihre BRE?

Dies ist abhängig vom versicherten Tarif. In den meisten Tarifen zahlen wir Ihre Zahnarzt-Rechnung und Sie erhalten dennoch eine BRE.

In den folgenden Tarifen führen Zahnarzt-Rechnungen zum Verlust der BRE:

- in **allen** Tarifen Vision (1 / 2 / B / Med / Start / -N / -U / A)
- EL, EL-N, EL 400, EL400-N
- BSS (0038), BSB, CKBSS, CKBT
- VA 100, VA 100-2, VA 100-2-N
- BZ A, BZ-NA, BZ-UA

11. Ist für die leistungsfreie Zeit das Behandlungs- oder das Rechnungsdatum entscheidend?

Entscheidend ist, wann die Behandlung stattfand, bzw. wann Arznei- oder Heil- und Hilfsmittel bezogen wurden. Insbesondere bei Rechnungen, die Behandlungen in zwei Kalenderjahren betreffen, sollten Sie darauf achten, dass Sie keine Kosten für das Kalenderjahr geltend machen, für das Sie eine BRE anstreben. Bitte machen Sie ggfs. auf der Rechnung oder dem Leistungsantrag kenntlich, welche Aufwendungen nicht erstattet werden sollen.

12. Verhindert eine Anwartschaftsversicherung Ihre BRE?

Da Sie in der Zeit der Anwartschaft keine Leistungen abrechnen können, werden für diesen Zeitraum auch keine Beiträge zurückgezahlt. Für den Zeitraum, in dem der Vertrag nicht ruht, können Sie eine anteilige BRE erhalten. Ab diesem Zeitpunkt müssen Sie sich Ihre BRE jedoch wieder Schritt für Schritt neu aufbauen.

13. Was bedeutet "anrechenbare" leistungsfreie Jahre?

Für die Ermittlung der leistungsfreien Jahre werden nur komplette leistungsfreie Kalenderjahre in einem BRE-berechtigten Tarif angerechnet. Dies bedeutet, dass für Versicherungsbeginne während eines Kalenderjahres kein Anspruch auf BRE besteht. Ausnahme: Ausbildungstarife. In diesen gibt es für unterjährige Beginne eine anteilige BRE.

14. Wie sieht die altersabhängige Regelung bei den Tarifen mit Festbetrags-BRE genau aus?

Die BRE ab 20 Jahre wird gezahlt für den Zeitraum ab dem 01.01. des Jahres, in dem das 20. Lebensjahr vollendet wird.