



Beitragsrückerstattung in Ihrer Krankenversicherung für 2021

Wir haben gute Nachrichten: Gesundheits- und kostenbewusstes Verhalten lohnt sich auch dieses Jahr für Sie.

Wir zahlen bereits für das erste leistungsfreie Jahr bis zu 2 Monatsbeiträge zurück.

Wie setzt sich der Betrag für die Beitragsrückerstattung (BRE) zusammen?

Grundlage für die Berechnung ist Ihr durchschnittlicher Monatsbeitrag 2021 für den BRE-berechtigten Tarif. Der gesetzliche Zuschlag wird davon abgezogen, denn er deckt keine Krankheitskosten ab, sondern soll Ihre Beiträge im Alter stabilisieren und darf daher nicht erstattet werden.

Zählen Risikozuschläge auch zur Beitragsrückerstattung?

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

Beitragsrückerstattung: Profitieren auch Sie!

Im Jahr 2020 hat die AXA Krankenversicherung Beiträge in Höhe von 74 Mio. Euro 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.

Weitere Informationen und Voraussetzungen finden Sie auf der Rückseite.

Tarife mit BRE-Anspruch	Zu welchem Prozentsatz wird der Monatsbeitrag erstattet?	Anrechenbare leistungsfreie Jahre				
		2021	2020 und 2021	2019 bis 2021	2018 bis 2021	2017 bis 2021
		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 2021

1. Unter welchen Voraussetzungen erhalten Sie eine BRE?

- Sie erhalten für **das gesamte Kalenderjahr 2021** keine Leistungen aus dem Tarif, aus dem eine BRE gezahlt wird.
- Sie sind über **das ganze Kalenderjahr 2021** in einem Tarif versichert, aus dem Beiträge zurückerstattet werden.
- Sie sind mindestens bis 30.06.2022 weiter bei AXA oder DBV krankenversichert – es sei denn, Sie werden im ersten Halbjahr 2022 gesetzlich krankenversicherungspflichtig.
- Sie zahlen alle für das Kalenderjahr 2021 fälligen Versicherungsbeiträge bis spätestens 31.01.2022 – inklusive eventueller Mahnkosten.
- Sie waren im Kalenderjahr 2021 und darüber hinaus bis zum 30.06.2022 zu keinem Zeitpunkt im Notlagentarif versichert.

2. Wie hoch ist die BRE 2021?

Die Höhe ist von Ihrem Tarif abhängig und von der Anzahl der leistungsfreien Kalenderjahre. Mehr dazu erfahren Sie in der Tabelle auf der Rückseite dieses Informationsblattes.

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 2020 liegt vor.

4. Wann und wie wird die BRE ausgezahlt?

Der einheitliche Auszahlungstermin ist jeweils im August des Folgejahres – für 2021 also im August 2022. 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. Liegt uns kein bekanntes Konto vor, so erfolgt die Zahlung per Scheck.

5. Warum wird die BRE erst im August 2022 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 2021 im August 2022.

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 der Selbstbeteiligung liegt?

Solange die Rechnungssummen für ein Kalenderjahr innerhalb der Selbstbeteiligung liegen, ist Ihre BRE nicht gefährdet. Sie brauchen Ihre Rechnungen dann auch nicht einzureichen. Ausgenommen davon ist der Tarif ActiveMe-U/ -UA sowie 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 bekommen Sie in folgenden Tarifen erstattet – **ohne die BRE zu gefährden**:

- AcitveMe-U, ActiveMe-UA
- EL Bonus, EL Bonus-N, EL Bonus-U, ELBonus-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.

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.