



Wichtige Informationen zur Beitragsrückerstattung (BRE) in Ihrer Krankenversicherung für 2018

1. Unter welchen Voraussetzungen erhalten Sie eine BRE?

- Sie erhalten für **das gesamte Kalenderjahr 2018** keine Leistungen aus dem Tarif, aus dem eine BRE gezahlt wird.
- Sie sind über **das ganze Kalenderjahr 2018** in einem Tarif versichert, aus dem Beiträge zurückerstattet werden.
- Sie sind mindestens bis 30.06.2019 weiter bei AXA oder DBV krankenversichert – es sei denn, Sie werden im ersten Halbjahr 2019 gesetzlich krankenversicherungspflichtig.
- Sie zahlen alle für das Kalenderjahr 2018 fälligen Versicherungsbeiträge bis spätestens 31.01.2019 – inklusive eventueller Mahnkosten.
- Sie waren im Kalenderjahr 2018 und darüber hinaus bis zum 30.06.2019 zu keinem Zeitpunkt im Notlagentarif versichert.

2. Wie hoch ist die BRE 2018?

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?

Der Vorstand legt die erfolgsabhängige BRE jedes Jahr entsprechend der verfügbaren Überschussmittel neu fest. Dieser Beschluss muss vor Wirksamkeit durch einen unabhängigen mathematischen Treuhänder geprüft werden. Sofern alle rechtlichen Bestimmungen eingehalten werden, stimmt er dem zu. Eine Zustimmung für die BRE 2018 liegt vor.

4. Wann und wie wird die BRE ausgezahlt?

Der einheitliche Auszahlungstermin ist jeweils im August des Folgejahres – für 2018 also im August 2019. 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 2019 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 2018 im August 2019.

6. Wie setzt sich der Betrag für die BRE zusammen?

Grundlage für die Berechnung der BRE ist der durchschnittliche Monatsbeitrag Ihres BRE-Tarifs. Konkret bedeutet das: 1/12 dieser monatlichen Beiträge von Januar bis Dezember 2018 – abzüglich des gesetzlichen Zuschlages. Denn der gesetzliche Zuschlag deckt nicht Ihre Krankheitskosten ab, sondern soll Ihre Beiträge im Alter stabil halten. Er darf daher nicht erstattet werden. Bitte beachten Sie hierzu auf der Rückseite Punkt 18.

7. Zählen Risikozuschläge auch zur BRE?

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

8. 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.

9. Was passiert, wenn Sie Rechnungen einreichen?

Ihr Anspruch auf BRE kann 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.

10. 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 11 genannten Tarifen. Bei Tarifen mit einer BRE-Vorauszahlung bekommen Sie dann allerdings keine weitere Vorauszahlung. Genaueres dazu finden Sie auf der Rückseite unter Position 15 "Vorauszahlung der BRE".

11. 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**:

- 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.

12. 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

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

Entscheidend ist, wann die Behandlung stattfand, 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 auf der Rechnung oder dem Leistungsantrag kenntlich, welche Aufwendungen nicht erstattet werden sollen.

14. 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. Nach Ablauf der Anwartschaft müssen Sie sich Ihre BRE jedoch wieder Schritt für Schritt neu aufbauen.

15. Gibt es Tarife mit einer Vorauszahlung der BRE?

Welche Voraussetzungen gelten hier?

Alle Tarife mit möglicher monatlicher Vorauszahlung der BRE sind in der folgenden Tabelle mit Sternchen (*) gekennzeichnet. In diesen Tarifen ist neben allen zuvor genannten Bedingungen zusätzlich notwendig, dass

- Sie keine Rechnungen innerhalb des Selbstbehaltes einreichen – diese verhindern die monatliche Vorauszahlung und Sie würden die Beiträge erst im August des Folgejahres erhalten,
- die Beiträge per Lastschrift von uns eingezogen werden und
- die mögliche BRE über 360 Euro liegt.

Sind alle Voraussetzungen erfüllt? Dann zahlen wir die BRE ab dem 3. Versicherungsmonat monatlich mit je 30 Euro voraus – also immer für den vorletzten Monat. Sie bekommen mehr als 360 Euro vergütet? Dann überweisen wir den übersteigenden restlichen Betrag im August 2019 auf Ihr uns bekanntes Konto.

Erfüllen Sie die Voraussetzungen nicht, weil Sie zum Beispiel Leistungen beansprucht haben, oder die BRE unter 360 Euro liegt, endet die monatliche Vorauszahlung.

16. 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.

17. Wie berechnet sich der BRE-Anspruch für die beitragsfreie Elternzeit im VITAL-Tarif?

Liegt eine beitragsfreie Elternzeit vor, dann richtet sich die Höhe der BRE nach dem durchschnittlichen Monatsbeitrag der tatsächlich gezahlten Vital-Beiträge im Kalenderjahr.

18. Wie berechnet man den BRE-Anspruch?

Monatsbeitrag ohne gesetzl. Zuschlag 300,00
 (z.B. Tarif VITAL 300-U)
 + ggf. Risikozuschlag + 50,00
 wegen Vorerkrankungen
 = durchschnittlicher Monatsbeitrag = 350,00

Berechnung:
 (für z.B. leistungsfreie Jahre 2016 bis 2018: 350,00 x 60 %
 60 % von 2 Monatsbeiträgen) = 210,00 x 2
 Höhe der BRE = 420,00

Tarife mit Beitragsrückerstattung (BRE)	Grundlage der BRE in % des Monatsbeitrages	Anrechenbare leistungsfreie Jahre				
		2018	2017 und 2018	2016 bis 2018	2015 bis 2018	2014 bis 2018
		Wie viele Monatsbeiträge werden erstattet?				
0110*, 0110 A*, 0112*, 0112 A*, 0115, 0115 A, 0116, 0116 A, 0117, 0117 A, 0140, 0140 A, 0140-N, 0140-NA, 0141, 0141 A, 0142, 0142 A, 0144, 0144 A	100 %	1	1	1,5	1,5	2
0150*, 0150 A*, 0150-N*, 0150-NA*, 0152*, 0152 A*	60 %	1	1	1,5	1,5	2
AM 100, AMH 100	100 %	1	1	1,5	1,5	2
BS, BS-N, BS-U, BSG, BSG-N, BSG-U	100 %	1	2	3	3	3
BS A, BS-NA, BS-UA, BSB A, B3 A, B3-NA, B3-UA, BZ A, BZ-NA, BZ-UA, BN A, BN NA, BW1 A, BW2 A, BW2-NA, BW2-UA, BWE A, BWE-NA, BWE-UA, BZB A, BZ-UA, BN1/1-UA, BN1/2-UA, BN2-UA, BN3/1-UA, BN3/2-UA, BN4-UA	½ Jahresbeitrag, wenn alle Tarife mit BRE die Voraussetzungen erfüllen. (Für unterjährige Beginne: Anteilige BRE.)					
BSS (0038), BSB	50 %	1	1	1,5	1,5	2
CKBSS	50 %	1	1	1,5	1,5	2
CKBT	100 %	1				
EL, EL-N, EL 400, EL 400-N	50 %	1	1	1,5	1,5	2
EL Bonus, EL Bonus-N	60 %	2	2	2,5	2,5	3
EL Bonus-U, EL Bonus-UA	60 %	1	1	1,5	1,5	2
PRAXmed, PRAXmed-N	60 %	1	1	1,5	1,5	2
VA 100, VA 100-2, VA 100-2-N	50 %	1	1	1,5	1,5	2
VA2-U	60 %	1	1	1,5	1,5	2
VA6-U, VA6-900-U	60 %	1	1,5	2,0	2,5	3
VAiP-2, VAIP-2-N, KGH2iP, KGH2iP-N, ZA25iP, ZA25iP-N, VIAmed	Halber Beitrag über die gesamte Laufzeit.					
Vision 1*, Vision 2*, VisionStart*, VisionStart A*, VisionStart-N*, VisionStart-NA*, VisionMed*, VisionMed A*, VisionMed-N*, VisionMed-NA*	50 %	1	1	1,5	1,5	2
Vision B, Vision B-N, Vision B-U	50 %	1	2	3	3	3
VA2-UA, KGH2-UA, VA6-UA, VA6-900-UA, VZ600-UA, Vision B A, Vision B-NA, Vision B-UA	½ Jahresbeitrag, wenn alle Tarife mit BRE die Voraussetzungen erfüllen. (Für unterjährige Beginne: Anteilige BRE.)					
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	60 %	1	1,5	2,0	2,5	3
VZ600-U, VZ600-UA	60 %	1	1,5	2,0	2,5	3
* Für diese Tarife ist eine Vorauszahlung der BRE möglich.						