

Informationen rund um Ihre Beitragsrückerstattung für 2024



Welche Tarife sind rückerstattungsfähig?

Eine Beitragsrückerstattung zahlen wir für die Krankheitskostenvollversicherung in den Tarifen 20, 21, 21P, 25, 27, 52, 54, E, K, MedExtra (ME), MedBest (MB), BeihilfeBest (BHB, BAB), BeihilfeErgänzungBest (BHEB, BAEB) oder BSS sowie für den Zusatztarif 18.

So berechnet sich Ihre Beitragsrückerstattung

Der Vorstand der ARAG Krankenversicherungs-AG entscheidet jedes Jahr unter Berücksichtigung der Geschäftsergebnisse über die Voraussetzungen und Höhe Ihrer Beitragsrückerstattung. Diese Entscheidung erfolgt in Abstimmung mit einem unabhängigen mathematischen Treuhänder. Für 2024 beträgt die Beitragsrückerstattung je nach Tarif 2,5 oder 3,5 oder 6,0 Monatsbeiträge. Die Höhe der Beitragsrückerstattung errechnet sich dann aus einem Zwölftel der für das Jahr 2024 für die rückerstattungsberechtigten Tarife entrichteten Beiträge, multipliziert mit der Anzahl der rückzuerstattenden Monatsbeiträge.

Anzahl der rückzuerstattenden Monatsbeiträge

Tarife E, K, ME, MB, BHB, BHEB, 27 und BSS	2,5
Tarife 18, 20, 21, 21P, 52 und 54	3,5
Tarif 25, BAB, BAEB	6,0

Einen eventuellen gesetzlichen Zuschlag berücksichtigen wir nicht; er wird in voller Höhe für eine Beitragsstabilisierung im Alter angerechnet. Die Beiträge zu einer eventuell vereinbarten Beitragsentlastung im Alter werden ebenfalls nicht berücksichtigt. Darüber hinaus ist eine eventuell anfallende Versicherungsteuer nicht berücksichtigungsfähig.

Gut zu wissen

- Wir zahlen rückzuerstattende Beiträge jeweils an den Versicherungsnehmer als unseren Vertragspartner. Ob eine Beitragsrückerstattung infrage kommt, prüfen wir für jede versicherte Person separat.
- Die Beitragsrückerstattung für das Jahr 2024 zahlen wir automatisch im dritten Quartal 2025. Sie müssen dafür nichts unternehmen.
- Sie haben nur Anspruch auf eine Beitragsrückerstattung, wenn Sie das ganze Kalenderjahr 2024 in einem oder mehreren der zuvor genannten Tarife versichert sind und für keinen dieser Tarife Rechnungen einreichen. Entscheidend ist nicht das Rechnungsdatum, sondern das Behandlungsdatum beim Arzt. Bei Arznei-, Verband- und Hilfsmitteln zählt das Datum des Bezuges, nicht das Datum der Verordnung.

- Sie müssen außerdem Ihre Beiträge einschließlich des Beitrags für den Monat Dezember 2024 für den gesamten Vertrag bis zum 31.01.2025 vollständig bezahlt haben.
- Das Versicherungsverhältnis muss bis zum 01.07.2025 ungekündigt bestehen. (Ausnahme: Beendigung des Versicherungsverhältnisses nach dem 31.12.2024 wegen Tod der versicherten Person oder Eintritt der Versicherungspflicht).

? Was passiert, ...

... wenn Sie sich erst nach dem 01.01.2024 versichern?

Auch beim sogenannten unterjährigen Versicherungsbeginn können Sie eine Beitragsrückerstattung für das Jahr 2024 erhalten. Für die Berechnung und die Höhe der Beitragsrückerstattung gelten die unter den Punkten „So berechnet sich Ihre Beitragsrückerstattung“ und „Gut zu wissen“ dargestellten Voraussetzungen entsprechend und Sie erhalten eine anteilige Beitragsrückerstattung.

... wenn Sie den Tarif wechseln?

Bei Wechsel von einem rückerstattungsfähigen Tarif in einen anderen rückerstattungsfähigen Tarif innerhalb eines Kalenderjahres behalten Sie Ihren Anspruch auf Rückerstattung. Für die Berechnung und die Höhe der Beitragsrückerstattung gelten die unter den Punkten „So berechnet sich Ihre Beitragsrückerstattung“ und „Gut zu wissen“ dargestellten Voraussetzungen entsprechend.

... bei Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen?

Wenn Sie im Tarif K, ME oder MB für das betreffende Kalenderjahr nur Rechnungen für Vorsorgeleistungen und/ oder Schutzimpfungen einreichen, die gemäß Tarifbeschreibung auf Selbstbehalte und/ oder Pauschalerstattungen nicht angerechnet werden, dann bleibt Ihr Anspruch auf Beitragsrückerstattung bei Vorliegen aller anderen Voraussetzungen bestehen. Wenn Sie im Tarif BeihilfeBest (BHB, BAB) oder BeihilfeErgänzungBest (BHEB, BAEB) oder in den Tarifen bzw. Leistungsstufen 2110, 211-219, 25, 27, 5210, 521-527, 5410 oder 541-547 für das betreffenden Kalenderjahr nur Rechnungen für Schutzimpfungen und/oder bestimmte Vorsorgeleistungen einreichen, dann bleibt Ihr Anspruch auf Beitragsrückerstattung bei Vorliegen aller anderen Voraussetzungen bestehen. Um welche Vorsorgeleistungen es sich dabei handelt, erfahren Sie im jeweiligen Vorsorgeverzeichnis unter www.arag.de/rueckerstattung.

... im Fall einer Anwartschaft?

Pausiert Ihr Versicherungsschutz in Form einer Anwartschaft für eine Dauer von mehr als zwei Monaten im Jahr 2024, erlischt auch Ihr Anspruch auf Beitragsrückerstattung.

... wenn Sie Leistungen für das Jahr 2024 erst später einreichen?

Auch nachdem wir Ihnen eine Beitragsrückerstattung für das Jahr 2024 ausgezahlt haben, können Sie uns Rechnungen für das Jahr 2024 einreichen. Stellen wir daraufhin fest, dass eine frühere Einreichung eine Beitragsrückerstattung ausgeschlossen hätte, sind wir berechtigt, die gezahlte Beitragsrückerstattung mit Ihrem Leistungsanspruch zu verrechnen.

Häufige Fragen zur Pauschalerstattung für 2024



Was ist eine Pauschalerstattung?

Die Pauschalerstattung ist ein feststehender Betrag, mit dem Sie kleinere Rechnungen selbst ausgleichen können. Sie erhalten die Pauschalerstattung in bestimmten Tarifen, wenn Sie für 2024 keine Leistung in Anspruch genommen haben. Die Höhe hängt von Ihrer Selbstbeteiligung ab.

Für welche Tarife gibt es grundsätzlich eine Pauschalerstattung?

Wir zahlen in den Tarifen der KomfortKlasse (Tarif K), MedExtra und MedBest folgende Beträge:

Pauschalerstattung nach Tarifen		
300 Euro	600 Euro	900 Euro
K300	K0	MBO
ME300	ME0	-
MB600	MB300	-

Die Werte beziehen sich auf Erwachsene, die 2024 das 21. Lebensjahr vollenden oder bereits vollendet haben. Kinder und Jugendliche erhalten jeweils die Hälfte der angegebenen Beträge.

Unter welchen Bedingungen ist eine Pauschalerstattung möglich?

- Sie haben einen Anspruch auf die Pauschalerstattung, wenn Sie als versicherte Person für das Jahr 2024 keine Leistungen in Anspruch genommen haben.

Gut zu wissen:

Ausgenommen sind die in Ihrer Tarifbeschreibung genannten Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen. Wenn Sie diese in Anspruch genommen haben, erhalten Sie die Erstattung trotzdem. Auch Ihre kostenlose Weiterversicherung in der Elternzeit hat keine Auswirkungen auf die Pauschalerstattung.

(Mehr dazu unter www.ARAG.de/rueckerstattung)

- Sie müssen Ihre Beiträge für 2024 bis spätestens zum 31. Januar 2025 voll bezahlen.
- Für Monate, in denen teilweise oder für den gesamten Monat eine Anwartschaftsversicherung oder Ruhensvereinbarung bestand, wird keine Pauschalerstattung gewährt.

Was sonst noch wichtig ist

Die Pauschalerstattung wird im zweiten Halbjahr des Jahres 2025 ausgezahlt.

Wenn Sie nach der Auszahlung der Pauschalerstattung Leistungsansprüche für 2024 geltend machen, müssen wir diese Ansprüche mit der Pauschalerstattung verrechnen. Hiervon ausgenommen sind die oben beschriebenen Vorsorgeleistungen, Schutzimpfungen sowie die Beitragsbefreiung während der Elternzeit.

Beginnt die Versicherung nicht zum 1. Januar oder sind die Leistungsstufen nicht während des gesamten Jahres 2024 versichert, so verringert sich die Pauschalerstattung für 2024 jeweils um ein Zwölftel für jeden nicht versicherten Monat des Jahres. Ebenso verfahren wir, wenn Sie innerhalb des Jahres (unterjährig) zwischen zwei Leistungsstufen wechseln.

Mehr zu Beitragsrückerstattung
und Pauschalerstattung:
www.ARAG.de/rueckerstattung

