

# Informationen rund um Ihre Beitragsrückerstattung für 2022



## Welche Tarife sind rückerstattungsfähig?

Eine Beitragsrückerstattung zahlen wir für die Krankheitskostenvollversicherung (inklusive Beihilfeversicherung) in den Tarifen 20, 21, 21P, 52, 54, E, K, MedExtra (ME), MedBest (MB) 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 2022 beträgt die Beitragsrückerstattung je nach Tarif 2,5 beziehungsweise 3,5 Monatsbeiträge. Die Höhe der Beitragsrückerstattung errechnet sich dann aus einem Zwölftel der für das Jahr 2022 für die rückerstattungsberechtigten Tarife entrichteten Beiträge, multipliziert mit der Anzahl der rückzuerstattenden Monatsbeiträge.

### Anzahl der rückzuerstattenden Monatsbeiträge

Tarife E, K, ME, MB und BSS	2,5
Tarife 18, 20, 21, 21P, 52 und 54	3,5

Einen eventuellen gesetzlichen Zuschlag berücksichtigen wir nicht; er wird in voller Höhe für eine Beitragsstabilisierung im Alter angespart. Die Beiträge zu einer eventuell vereinbarten Beitragsentlastung im Alter werden ebenfalls nicht berücksichtigt. Darüber hinaus ist eine eventuell anfallende Versicherungssteuer 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 2022 zahlen wir automatisch im dritten Quartal 2023. Sie müssen dafür nichts unternehmen.
- Sie haben nur Anspruch auf eine Beitragsrückerstattung, wenn Sie das ganze Kalenderjahr 2022 in einem der genannten Tarife versichert sind und dazu keine 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 Beitragsmonats Dezember 2022 für den gesamten Vertrag bis zum 31.01.2023 vollständig bezahlt haben.
- Das Versicherungsverhältnis muss bis zum 01.07.2023 ungekündigt bestehen. (Ausnahme: Beendigung des Versicherungsverhältnisses nach dem 31.12.2022 wegen Tod der versicherten Person oder Eintritt der Versicherungspflicht).

## ? Was passiert, wenn...

### Sie sich erst nach dem 01.01.2022 versichern?

Auch beim sogenannten unterjährigen Versicherungsbeginn können Sie eine Beitragsrückerstattung für das Jahr 2022 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.

### 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 Vorsorgeleistungen und/oder Schutzimpfungen nutzen, die gemäß Tarifbeschreibung auf Selbstbehalte und/oder Pauschalerstattungen nicht angerechnet werden, dann bleibt Ihr Anspruch auf Beitragsrückerstattung bestehen.

### Im Fall einer Anwartschaft?

Pausiert Ihr Versicherungsschutz in Form einer Anwartschaft mit einer Dauer von mehr als zwei Monaten im Jahr 2022 erlischt auch Ihr Anspruch auf Beitragsrückerstattung.

### Sie Leistungen für das Jahr 2022 erst später einreichen?

Auch nachdem wir Ihnen eine Beitragsrückerstattung für das Jahr 2022 ausgezahlt haben können Sie uns Rechnungen für das Jahr 2022 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 2022



## 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 2022 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	KO	MBO
ME300	ME0	-
MB600	MB300	-

Die Werte beziehen sich auf Erwachsene, die 2022 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 2022 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](http://www.ARAG.de/rueckerstattung))

- Sie müssen Ihre Beiträge für 2022 bis spätestens zum 31. Januar 2023 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 2023 ausbezahlt.

Wenn Sie nach der Auszahlung der Pauschalerstattung Leistungsansprüche für 2022 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 2022 versichert, so verringert sich die Pauschalerstattung für 2022 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](http://www.ARAG.de/rueckerstattung)

