Informationen rund um die Beitragsrückerstattung für 2021

Wer entscheidet über die Beitragsrückerstattung?

Die Voraussetzungen und die Höhe der Beitragsrückerstattung legt jedes Jahr der Vorstand der ARAG Krankenversicherungs-AG unter Berücksichtigung der Geschäftsergebnisse fest. Die Entscheidung über die Beitragsrückerstattung erfolgt in Abstimmung mit einem unabhängigen mathematischen Treuhänder.

Wer erhält die Beitragsrückerstattung?

Die Beitragsrückerstattung zahlen wir an den Versicherungsnehmer, da er Vertragspartner der ARAG ist.

Wann wird die Beitragsrückerstattung ausgezahlt?

Die Beitragsrückerstattung für das Jahr 2021 erfolgt unaufgefordert im dritten Quartal des Jahres 2022. Sie müssen hierfür nicht tätig werden.

Welche Tarife sind rückerstattungsfähig?

Eine Beitragsrückerstattung zahlen wir für die Krankheitskosten-Vollversicherung (inklusive Beihilfeversicherung) in den Tarifen 20, 21, 21P, 52, 54, E, K, MedExtra (ME), MedBest (MB) oder BSS sowie für den Zusatztarif 18.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

- **Für alle Versicherungen in den genannten Tarifen dürfen für das Kalenderjahr 2021 keine Rechnungen bei der ARAG eingereicht werden** – entscheidend ist bei in Anspruch genommener Heilbehandlung dabei stets das Behandlungsdatum, nicht das Rechnungsdatum. Bei Arznei-, Verband- und Hilfsmitteln zählt das Datum des Bezuges, nicht das Datum der Verordnung. Mindestens einer der Tarife 18, 20, 21, 21P, 52, 54, E, K, ME, MB oder BSS muss bestanden haben und während des gesamten Kalenderjahres 2021 versichert gewesen sein (ausgenommen unterjähriger Tarifbeginn, siehe entsprechender Abschnitt). Unterjährige Tarifwechsel innerhalb der rückerstattungsberechtigten Tarife verwirken den Anspruch auf Beitragsrückerstattung nicht. Für Versicherte der Tarife K, ME oder MB, die lediglich Vorsorgeleistungen und/oder Schutzimpfungen in Anspruch nehmen, bleibt der Anspruch auf Beitragsrückerstattung bestehen, sofern diese gemäß Tarifbeschreibung auf Selbstbehalte und/oder Pauschalerstattungen nicht angerechnet werden.
- Die Voraussetzungen für die Beitragsrückerstattung werden für jede versicherte Person separat geprüft.
- Die Beiträge bis einschließlich Dezember 2021 müssen für den gesamten Vertrag bis zum 31.01.2022 vollständig entrichtet worden sein.
- Das Versicherungsverhältnis muss am 01.07.2022 ungekündigt bestanden haben (Ausnahme: Beendigung des Versicherungsverhältnisses nach dem 31.12.2021 wegen Tod der versicherten Person oder Eintritt der Versicherungspflicht).
- Der Anspruch auf Beitragsrückerstattung für das Jahr 2021 erlischt in den rückerstattungsfähigen Tarifen, in denen im Jahr 2021 eine Anwartschaft mit einer Dauer von mehr als zwei Monaten bestanden hat.

Wie hoch ist die Beitragsrückerstattung?

Die Höhe der Beitragsrückerstattung errechnet sich aus einem Zwölftel der für das Jahr 2021 für die rückerstattungsberechtigten Tarife entrichteten Beiträge, multipliziert mit der Anzahl der rückzuerstattenden Monatsbeiträge. Einen eventuellen gesetzlichen Zuschlag berücksichtigen wir bei der Berechnung der Beitragsrückerstattung nicht. Dieser Zuschlag wird in voller Höhe für eine Beitragsstabilisierung im Alter angespart. Die Beiträge zu einer eventuell vereinbarten Beitragsentlastung im Alter werden bei der Berechnung der Beitragsrückerstattung ebenfalls nicht berücksichtigt. Darüber hinaus ist eine ggf. anfallende Versicherungsteuer nicht berücksichtigungsfähig.

Anzahl der rückzuerstattenden Monatsbeiträge	
Für Tarife E, K, ME, MB und BSS	2,5
Für Tarife 18, 20, 21, 21P, 52 und 54	3,5

Welche Beitragsrückerstattung besteht bei unterjährigem Tarifbeginn?

Beginnt die Versicherung für rückerstattungsberechtigte Tarife erst nach dem 01.01.2021, können Sie dennoch für das Jahr 2021 eine Beitragsrückerstattung erhalten. Für die Berechnung und die Höhe gelten die zuvor dargestellten Voraussetzungen im Übrigen analog

Was passiert, wenn Sie Leistungen für das Jahr 2021 erst später einreichen?

Reichen Sie uns Rechnungen für das Jahr 2021 ein, nachdem wir Ihnen eine Beitragsrückerstattung für das Jahr 2021 bereits ausgezahlt haben, sind wir berechtigt, die gezahlte Beitragsrückerstattung mit Ihrem Leistungsanspruch zu verrechnen.

Stand: April 2021

Häufige Fragen zur Pauschalerstattung für 2021

Was ist eine Pauschalerstattung?

Die Pauschalerstattung ist Teil Ihres Versicherungsschutzes. Sie ist ein feststehender Betrag, mit dem Sie kleinere Rechnungen selbst ausgleichen können. Sie erhalten die Pauschalerstattung in bestimmten Tarifen, wenn Sie für 2021 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:

Pauschalerstattungen nach Tarifen		
300 Euro	600 Euro	900 Euro
K300	K0	MB0
ME300	ME0	
MB600	MB300	

Die Werte beziehen sich auf Erwachsene, die 2021 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 2021 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 2021 bis spätestens zum 31. Januar 2022 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 2022 ausgezahlt.

Wenn Sie nach der Auszahlung der Pauschalerstattung Leistungsansprüche für 2021 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 2021 versichert, so verringert sich die Pauschalerstattung für 2021 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