

Beitragsrückerstattung 2007

www.central.de -> Aktuelles

Eine faire Regelung und Vorteile für alle Seiten

Die Beitragsrückerstattung (BRE) stellt einen finanziellen Ausgleich für Versicherte dar, die keine Leistungen beanspruchen. Sie kommt aber auch Versicherten zugute, die uns Zeit und Aufwand sparen – indem sie Rechnungen nur dann einreichen, wenn sie einen bestimmten Betrag übersteigen. Diese Ersparnis geben wir gerne als Dankeschön für kostenbewusstes Denken und Handeln an unsere Versicherten zurück.

Doch nach wie vor gilt:

Ihre Gesundheit steht bei uns an erster Stelle; durch Ihre Beiträge haben Sie Anspruch auf medizinisch notwendige Leistungen. Krankheiten zu Gunsten der BRE zu verschleppen oder gar zu ignorieren, ist sicher der falsche Weg.

Deshalb unsere Bitte: Ziehen Sie mit uns an einem Strang! Sparen Sie Kosten und Aufwand, wo es sinnvoll ist – doch lassen Sie Krankheiten zu Ihrem eigenen Wohl frühzeitig behandeln.

Welche Voraussetzungen müssen für die Beitragsrückerstattung erfüllt sein?

Die Voraussetzungen für die BRE werden für jede versicherte Person separat geprüft.

Begünstigte Tarife und Tarifkombinationen

Für die Beitragsrückerstattung 2007 sind vorgesehen:

- Tarife sowie Tarifkombinationen der Krankheitskostenvollversicherung – also Versicherungen, die mindestens ambulante und stationäre Heilbehandlungen als Grundversicherung abdecken. Hierzu zählen auch die Beihilfetarife.
- Zusatztarife, die Teil der zuvor genannten Krankheitskostenvollversicherung sind. Dies trifft vor allem auf beihilfeergänzende Tarife zu.
- Der GKV-Zusatztarif SZP für Studenten und Hochschulabsolventen.

Von der Beitragsrückerstattung 2007 sind ausgeschlossen:

- Standardtarif und Tarif PSKV (verbandseinheitliche Tarife)
- Auslandsreisekrankenversicherungen
- GKV-Zusatztarife (außer SZP)
- Versicherungen zur Beitragsreduzierung im Alter
- Kur-, Krankentagegeld-, Krankenhaustagegeld- sowie Pflegezusatz-Tarife

Bei den Tarifen CVP und CVAP gelten für die Beitragsrückerstattung andere Voraussetzungen. Falls Sie in einem dieser Tarife versichert sind, erhalten Sie die hierfür gültigen Regelungen auf einem gesonderten Blatt.

Dauer des Versicherungsschutzes

- Der Versicherungsschutz in einem begünstigten Tarif oder einer begünstigten Tarifkombination muss mindestens vom 1. bis 31. Dezember 2007 ununterbrochen bestehen. Das heißt auch, dass in dieser Zeit keine Ruhensvereinbarung gelten darf – ganz gleich, ob es sich dabei um eine Aussetzung, eine Überbrückung oder eine Anwartschaft handelt.
- Weiterhin muss vom 1. Januar bis 30. Juni 2008 bei der Central eine Krankheitskostenvollversicherung mit ambulanter und stationärer Heilbehandlung als Grundversicherung oder eine GKV-Zusatzversicherung für stationäre Wahlleistungen (Chefarzt, Zweibettzimmer) ununterbrochen und ebenfalls ohne Ruhensvereinbarung bestehen.

Leistungen und Beiträge

- Für das gesamte Kalenderjahr 2007 dürfen für keinen Tarif der Krankheitskostenversicherung Rechnungen bei uns eingereicht werden – entscheidend ist dabei stets das Behandlungsdatum, nicht das Rechnungsdatum. Wird auch nur eine Rechnung eingereicht, geht Ihr Anspruch auf BRE verloren. Dies gilt selbst dann, wenn keine Leistungen ausgezahlt werden – beispielsweise, weil der Betrag noch unter der Selbstbeteiligung liegt.
- Vom 1. Januar 2007 bis zum 30. Juni 2008 darf es für den gesamten Vertrag zu keinem gerichtlichen Mahnverfahren oder Beitragsprozess kommen.

Wie hoch ist die Beitragsrückerstattung für 2007?

Zur Berechnung der BRE wird der Monatsbeitrag mit einem Faktor multipliziert, der vom Tarif und der Anzahl der leistungsfreien Jahre abhängt. Den jeweiligen Faktor finden Sie in der rechten Tabellenspalte.

Unser Tipp: Zwar können wir die BRE für die kommenden Jahre nicht garantieren – doch werden wir diese nach Möglichkeit auch künftig beibehalten. Deshalb zahlt sich langfristiges Rechnen wahrscheinlich für Sie aus. Nutzen Sie daher die langen Fristen für die Erstattung von Leistungen, um das Beste für sich herauszuholen! Treffen Sie Ihre Entscheidung zu einem möglichst späten Zeitpunkt.

Fristen für die Erstattung von Leistungen

Ab dem Zeitpunkt der Behandlung haben Sie ausreichend Zeit, um sich Ihre Rechnungen von uns erstatten zu lassen:

Behandlungen in 2005 bis 31. 12. 2007
Behandlungen in 2006 bis 31. 12. 2008
Behandlungen in 2007 bis 31. 12. 2009

Ein Beispiel: Frau Muster war 2005 und 2007 leistungsfrei. Im Jahr 2006 hatte sie über die Selbstbeteiligung hinaus erstattungsfähige Behandlungskosten von 500 €. Sie ist in einem Tarif der Gruppe 1 unserer Tabelle versichert und ihr Monatsbeitrag beträgt durchschnittlich 300 €. Wie fährt sie besser?

Möglichkeit 1: Sie reicht für 2006 Rechnungen ein und bekommt für 2005 und 2007 eine BRE von jeweils einem halben Monatsbeitrag (MB):

BRE 2005 = 0,5 MB (bereits 2006 ausgezahlt)	150 €
BRE 2007 = 0,5 MB (wird 2008 ausgezahlt)	150 €
Leistungen (von der Central erstattet)	500 €
Gesamt	800 €

Möglichkeit 2: Sie reicht über die gesamte Zeit keine Rechnungen ein. Dadurch bekommt sie für 2005, 2006 und 2007 eine BRE und profitiert vom steigenden Faktor:

BRE 2005 = 0,5 MB (bereits 2006 ausgezahlt)	150 €
BRE 2006 = 1,0 MB (wird 2007 ausgezahlt)	300 €
BRE 2007 = 1,5 MB (wird 2008 ausgezahlt)	450 €
Gesamt	900 €

Tarif	Leistungsfrei im Zeitraum	BRE für 2007 in Monatsbeiträgen
1. Begünstigte Tarife mit bis zu 600 € Selbstbeteiligung (Ausnahmen sind namentlich unter 2. und 3. aufgeführt)	nur 2007 2006 – 2007 2005 – 2007 2004 – 2007	0,5 1 1,5 2
2. • Begünstigte Tarife mit über 600 € Selbstbeteiligung (Ausnahme: Tarif comfort – siehe unter 4.) • Tarife KNZA, KNZAV, KNT und SZP ? • Tarife KPA, KPAIP und KJA500P – diese erhalten die BRE zusätzlich zur garantierten Pauschalleistung	nur 2007 2006 - 2007	0,5 1
3. • Tarif comfort: comfort0, comfort1, comfort2 • Ausbildungstarif KJL	2007	2
4. Tarif comfort: comfort3, comfort4, comfort5	2007	1
Bei Tarifkombinationen wird der BRE-Faktor der Vollversicherung bzw. des Ambulanttarifs für alle begünstigten Tarife übernommen.		

Wie errechnet sich der Monatsbeitrag?

Tarifwechsel, Beitragsanpassungen, Neuabschluss im Laufe des Jahres – auch in diesen Fällen brauchen wir eine Rechengrundlage für die Beitragsrückerstattung. Deshalb gilt als „Monatsbeitrag“ die Summe aller Beiträge eines Jahres in den begünstigten Tarifen und Tarifkombinationen inklusive Arbeitgeberanteil und gesetzlichem Zuschlag geteilt durch 12. Bei einem

Wechsel zwischen Tarifen mit unterschiedlichen BRE-Faktoren wird die BRE jeweils anteilig berechnet.

Wann wird die BRE ausgezahlt?

Die Beitragsrückerstattung für das Jahr 2007 erhalten Sie im dritten Quartal des Jahres 2008. Wir veranlassen die Zahlung unaufgefordert – Sie brauchen also nichts zu unternehmen.