

Leistungsfreiheit zahlt sich aus:

Beitragsrückerstattung in der Krankenversicherung

1. Regelungen 2015 für Neukunden

Voraussetzungen

- Es besteht eine Krankheitskostenvollversicherung nach einem
Ärztetarif: JA alle Tarifstufen, JAK, JE
Zahnärztetarif: ZAK0, ZAK1, ZAK2, ZAZ
QualiMed: alle Tarifstufen
- Der/ die Versicherte ist ab Beginn des Versicherungsverhältnisses ununterbrochen leistungsfrei.
- Die Vollversicherung bestand während des gesamten leistungsfreien Zeitraums ohne Unterbrechung (z.B. durch eine Anwartschaftsversicherung). Sie besteht auch noch zum 01.07. des auf diesen Zeitraum folgenden Jahres (Auszahlungsjahr) ungekündigt und befindet sich zwischen dem 01.01.2015 und 01.09.2016 nicht in Zahlungsverzug.

Höhe der Rückerstattung

BRE 2015 - Auszahlung Ende 3. Quartal 2016

- 0,25 maßgebliche Monatsbeiträge je vollem versicherten Monat bei Versicherungsbeginn im Jahr 2015 und gleichzeitiger Leistungsfreiheit in 2015
- 3 maßgebliche Monatsbeiträge bei Versicherungsbeginn im Jahr 2014 und Leistungsfreiheit in 2015 und 2014
- 3 maßgebliche Monatsbeiträge bei Versicherungsbeginn im Jahr 2013 und Leistungsfreiheit in 2015, 2014 und 2013
- 3 maßgebliche Monatsbeiträge bei Versicherungsbeginn im Jahr 2012 und Leistungsfreiheit in 2015, 2014, 2013 und 2012

Maßgeblicher Monatsbeitrag: Beitragsanteil (ohne gesetzlichen Zuschlag) für ambulante und zahnärztliche Behandlung per 01.07.2015 (für BRE 2015)

Bei einer Umstufung in andere Tarife erfolgt der Übergang in die allgemeine Regelung zur Höhe der Beitragsrückerstattung (siehe nachstehend).

Die erhöhte Beitragsrückerstattung für Neukunden gilt auch bei der Nachversicherung (z. B. von Ehegatten und Kindern) in bestehenden Verträgen.

2. Regelungen 2014 für Neukunden

Voraussetzungen

- Es besteht eine Krankheitskostenvollversicherung nach einem
Ärztetarif: JA alle Tarifstufen, JAK, JE
Zahnärztetarif: ZAK0, ZAK1, ZAK2, ZAZ
QualiMed: alle Tarifstufen
- Der/ die Versicherte ist ab Beginn des Versicherungsverhältnisses ununterbrochen leistungsfrei.
- Die Vollversicherung bestand während des gesamten leistungsfreien Zeitraums ohne Unterbrechung (z.B. durch eine Anwartschaftsversicherung). Sie besteht auch noch zum 01.07. des auf diesen Zeitraum folgenden Jahres (Auszahlungsjahr) ungekündigt und befindet sich zwischen dem 01.01.2014 und 01.09.2015 nicht in Zahlungsverzug.

Höhe der Rückerstattung

BRE 2014 - Auszahlung Ende 3. Quartal 2015

- 0,25 maßgebliche Monatsbeiträge je vollem versicherten Monat bei Versicherungsbeginn im Jahr 2014 und gleichzeitiger Leistungsfreiheit in 2014
- 3 maßgebliche Monatsbeiträge bei Versicherungsbeginn im Jahr 2013 und Leistungsfreiheit in 2014 und 2013
- 3 maßgebliche Monatsbeiträge bei Versicherungsbeginn im Jahr 2012 und Leistungsfreiheit in 2014, 2013 und 2012
- 3 maßgebliche Monatsbeiträge bei Versicherungsbeginn im Jahr 2011 und Leistungsfreiheit in 2014, 2013, 2012 und 2011

Maßgeblicher Monatsbeitrag: Beitragsanteil (ohne gesetzlichen Zuschlag) für ambulante und zahnärztliche Behandlung per 01.07.2014 (für BRE 2014)

Bei einer Umstufung in andere Tarife erfolgt der Übergang in die allgemeine Regelung zur Höhe der Beitragsrückerstattung (siehe nachstehend).

Die erhöhte Beitragsrückerstattung für Neukunden gilt auch bei der Nachversicherung (z. B. von Ehegatten und Kindern) in bestehenden Verträgen.

3. Allgemeine Regelung

Voraussetzungen

- Es muss eine Krankheitskostenvollversicherung bestehen, die Tarife bzw. Tarifkombinationen für ambulante, stationäre und zahnärztliche Behandlung - bzw. bei Tarif ZAK/ZAKL V für ambulante und stationäre Behandlung - umfasst, d. h. eine Versicherung nach den Tarifen QMB, QME, QMP oder CC/CCL oder CL/CLL oder BL/BLL oder SL/SLL oder AH, KH, ZHN/ZH oder VK oder VarioLine oder GV oder BK/BKL oder ABK/ABKL oder MA, MK, MZ oder SEM oder JA/JAL/JAK oder ZAK/ZAKL (V) oder BSS oder BSB.
- Die Vollversicherung bestand während des gesamten leistungsfreien Zeitraums ohne Unterbrechung (z.B. durch eine Anwartschaftsversicherung). Sie besteht auch noch zum 01.07. des auf diesen Zeitraum folgenden Jahres (Auszahlungsjahr) ungekündigt, befindet sich zwischen dem 01.01.2014 und 01.09.2015 nicht in Zahlungsverzug.
- Der Versicherte darf für das Jahr 2014 (und gegebenenfalls die Vorjahre) aus dieser Versicherung keine Leistungen in Anspruch genommen haben.
- Bei unterjährigem Tarifwechsel richtet sich die Beitragsrückerstattung nach dem Vertragsstand zum 01.07.2014.

Für das Jahr 2016 (BRE 2015) gelten die Voraussetzungen entsprechend.

Höhe der Rückerstattung

BRE 2014 - Auszahlung Ende 3. Quartal 2015

- 1,5 maßgebliche Monatsbeiträge bei Leistungsfreiheit in 2014
- 2 maßgebliche Monatsbeiträge bei Leistungsfreiheit in 2014 und 2013
- 2,5 maßgebliche Monatsbeiträge bei Leistungsfreiheit in 2014, 2013 und 2012
- 3 maßgebliche Monatsbeiträge bei Leistungsfreiheit in 2014, 2013, 2012 und 2011
- 4 maßgebliche Monatsbeiträge bei Leistungsfreiheit in 2014, 2013, 2012, 2011 und 2010
- 5 maßgebliche Monatsbeiträge bei Leistungsfreiheit in 2014, 2013, 2012, 2011, 2010 und 2009
- 6 maßgebliche Monatsbeiträge bei Leistungsfreiheit in 2014, 2013, 2012, 2011, 2010, 2009 und 2008

Für die BRE 2015 (Auszahlung Ende 3. Quartal 2016) gilt die vorstehende Staffel entsprechend.

Maßgeblicher Monatsbeitrag: Beitragsanteil (ohne gesetzlichen Zuschlag) für ambulante und zahnärztliche Behandlung per 01.07.2014 (für BRE 2014) bzw. 01.07.2015 (für BRE 2015)

Beispiele

Tarif	maßgeblicher Monatsbeitrag
JAL, JAK, ZAKL	2/3 x Beitrag
JE	0,1 x Beitrag
CCL, CLL, QM	2/3 x Beitrag
BL	0,6 x Beitrag
AH, KH, ZHN	1 x Beitrag AH + 1 x Beitrag ZHN
G110, A110, A210, S110, Z110	1/2 x Beitrag G110 + 1 x Beitrag A110 + 1 x Beitrag A210 + 1 x Beitrag Z110

4. Höhe der Rückerstattung für die Tarifstufen BL(L) S10 und BL(L) S20

BRE 2014 - Auszahlung Ende 3. Quartal 2015

- 1 Monatsbeitrag bei Leistungsfreiheit in 2014 und 2013
- 2 Monatsbeiträge bei Leistungsfreiheit in 2014, 2013 und 2012
- 3 Monatsbeiträge bei Leistungsfreiheit in 2014, 2013, 2012 und 2011

Für die BRE 2015 (Auszahlung Ende 3. Quartal 2016) gilt die vorstehende Staffel entsprechend.

Monatsbeitrag: Beitrag (ohne gesetzlichen Zuschlag) per 01.07.2014 (für Auszahlung 2015) bzw. 01.07.2015 (für Auszahlung 2016)

Gesundheitsbonus BL(L) S10 und BL(L) S20 (garantierte Beitragsrückerstattung)

Voraussetzungen:

- Während des gesamten leistungsfreien Jahres besteht ununterbrochen eine Krankheitskostenvollversicherung bei der INTER und diese befindet sich zwischen dem 01.01.2014 und 01.09.2015 nicht in Zahlungsverzug.
- Sie besteht zum 1. Juli des Folgejahres noch ungekündigt. Mindestens vom 1. Juli des leistungsfreien Jahres bis zum 30. Juni des Folgejahres ist die Tarifstufe BL(L) S10 oder BL(L) S20 versichert.
- Während des leistungsfreien Jahres besteht keine Beitragsfreiheit wegen Pflegebedürftigkeit der versicherten Person.
- Vom 1. Januar des leistungsfreien Jahres bis zur Auszahlung des Gesundheitsbonus haben zu keiner Zeit die Leistungen wegen Beitragsrückstand geruht.
- Die Versicherung befindet sich zum Zeitpunkt der Auszahlung des Gesundheitsbonus nicht im Mahnverfahren.

Für das Jahr 2016 (Gesundheitsbonus 2015) gelten die Voraussetzungen entsprechend.

Höhe des Gesundheitsbonus:

- BL(L) S10: 3 Monatsbeiträge*
- BL(L) S20: 2 Monatsbeiträge*

*ohne gesetzlichen Zuschlag; maßgeblich ist der Vertragsstand zum 1. Juli des leistungsfreien Jahres.

Bei einem unterjährigen Wechsel zwischen den Tarifstufen BL(L) S10 und BL(L) S20 wird ein Gesundheitsbonus in Höhe von zwei Monatsbeiträgen gezahlt.