

Wichtige Informationen zum LKH-Benefit für Unisex-Tarife

Sie möchten im Jahr 2027 eine Beitragsrückerstattung erhalten?

Leistungsfreiheit im Versicherungsjahr 2026 zahlt sich für Sie aus!

Was ist der LKH-Benefit?

Der LKH-Benefit ist eine erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (BRE) und wird bei Leistungsfreiheit für den **ambulanten, zahnärztlichen und stationären** Versicherungsschutz der Krankheitskosten-Vollversicherung im begünstigten Versicherungsjahr 2026 gewährt. Ausgenommen von der Beitragsrückerstattung sind die Tarife der Auslandsreisekrankenversicherung, die verbandseinheitlichen Standard- und Basistarife und der Notlagentarif. Die Höhe der Beitragsrückerstattung wird als Anteil des Beitrags ermittelt, der für das Jahr 2026 für die versicherten, anspruchsberechtigten Tarife zu zahlen war.

Für welche Tarife gibt es den LKH-Benefit?

Die Beitragsrückerstattung erhält jede vollversicherte Person für folgende im Jahr 2026 bestehenden Tarife. Beamte und Beamtenanwärter: **A10-A50 und A22, S10-S50 und S22, Z10-Z50, ET10-ET50, SW10-SW50 und SW22, SW101, BA30-BA50 (S)**, Produktlinie **BeihilfeUpgrade**. Angestellte, Selbstständige und Freiberufler sowie Ärzte und Personen in Ausbildung: **A100, A101, A103, A105, A120, A121, Z60-Z90, S200, S201, S220, S300**, Produktlinie **GU**. Die versicherten Tarife finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.

Der LKH-Benefit wird nur für Zeiträume gewährt, in denen für die jeweilige versicherte Person bei dem Landeskrankenhilfe V.V.a.G. eine Krankheitskostenvollversicherung besteht, die eine Kostenerstattung für ambulante und stationäre Heilbehandlung umfasst und damit die gesetzliche Pflicht zur Krankenversicherung erfüllt.

Wie und wann wird der LKH-Benefit ausgezahlt?

Der LKH-Benefit für Leistungsfreiheit im Versicherungsjahr 2026 wird spätestens Ende Oktober 2027 an Sie ausgezahlt. Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. ist berechtigt, die Beitragsrückerstattung in Form einer Gutschrift auf dem Beitragskonto durchzuführen.

Was bedeutet „Leistungsfreiheit“?

Das Jahr 2026 gilt als leistungsfrei, wenn keine Versicherungsleistungen aus einem der anspruchsberechtigten Tarife in Anspruch genommen werden. Das Jahr 2026 gilt auch als leistungsfrei, wenn die Höhe der Versicherungsleistungen einer Person für dieses Jahr nicht die mögliche Höhe ihres LKH-Benefits für das Jahr übersteigt. Für das Jahr 2026 berücksichtigte Versicherungsleistungen werden soweit möglich (d. h. wenn sie die mögliche Beitragsrückerstattung nicht übersteigen) auf diesen angerechnet.

Wichtig! Ihre Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen bleiben beim LKH-Benefit unberücksichtigt

Bei der Ermittlung der Leistungsfreiheit bleiben Leistungen für gezielte Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen und Schutzimpfungen (STIKO) im Rahmen des tariflichen Leistungsversprechens gemäß Tarifbedingungen¹ unberücksichtigt.

Wie hoch ist der LKH-Benefit?

Die Höhe Ihrer Beitragsrückerstattung ist abhängig von der Anzahl der aufeinander folgenden Versicherungsjahre mit Leistungsfreiheit in den im jeweiligen Jahr anspruchsberechtigten Tarifen. Der LKH-Benefit wird für jede versicherte Person getrennt ermittelt. Sollte sie im Versicherungsjahr 2026 nicht leistungsfrei sein, wird für sie keine Beitragsrückerstattung für das Jahr 2026 im Jahr 2027 gezahlt.

Der LKH-Benefit wird als Anteil des im Jahr 2026 gezahlten Beitrags für die versicherten, anspruchsberechtigten Tarife gewährt. Dabei wird der gesetzliche Zuschlag gemäß § 149 VAG nicht berücksichtigt. Diese Anteile des Beitrags ergeben sich aus der nachfolgenden Tabelle.

¹ Für Tarifbedingungen s. A.I.1 Nr. 3 und Nr. 6 und A.I.14 Nr. 1 (Tarife A100, A103, A105, A120) und D.I.1. Nr. 1 (Tarife Z60-Z90) bzw. A.I.1 Nr. 3 und Nr. 6 und A.I.14 Nr. 1 (Tarife A101, A121) und D.I.1. Nr. 1 (Tarife Z60-Z90) bzw. für die Tarifgruppe GUP (bzw. GUK) sowie BeihilfeUpgrade Leistungen, die gemäß AVB GUP (bzw. GUK) Teil 2 sowie Produktlinie BeihilfeUpgrade für den „Gesundheitsbonus (GB) für nicht in Anspruch genommene Leistungen aus dem Tarif“ als GB-neutrale Leistungen im Sinne der garantierten Beitragsrückerstattung Gesundheitsbonus definiert sind sowie die Zahlung für den Gesundheitsbonus (GB) selbst bzw. A.I.1 Nr. 3 und Nr. 5 und A.I.14 Nr. 1 (Tarife A10-A50, A22) und C.I.1. Nr. 1 (Tarife Z10-Z50) bzw. A.I.1 Nr. 3 und Nr. 5 und A.XII. Nr. 1 (Tarife BA30-BA50 (S)).

Leistungsfreie Versicherungsjahr(e)	Stufe	Jahres-Rückerstattung
Keine	0	0/12
2026	1	2/12
2025-2026	2	3/12
2024-2026 (oder mehr)	3	4/12

Für Versicherte, die bereits in 2025 in einem der anspruchsberechtigten Tarife (A10-A50, A22, A100, A101, A103, A105, A120, A121, BA30-BA50 (S), ET10-ET50, S10-S50, S22, S200, S201, S220, S300, SW10-SW50, SW22, SW101, Z10-Z50, Z60-Z90, Produktlinie GU) versichert waren, wird für die Ermittlung der Anzahl leistungsfreier Jahre die in 2025 festgestellte BR-Stufe wie folgt fortgeschrieben:

Anzahl leistungsfreie Jahre 2026 = Anzahl leistungsfreie Jahre 2025 (BR-Stufe) + 1 (max. 3)

Wenn Sie auch im Jahr 2026 leistungsfrei bleiben, erhöht sich somit Ihre in 2025 festgestellte BR-Stufe um eine weitere Stufe – bis maximal auf Stufe 3 des LKH-Benefits, der 2027 ausgezahlt wird. Sollte im Jahr 2026 kein Anspruch (Leistungsfreiheit) bestehen, erhalten Sie keine Auszahlung in 2027 (Stufe 0).

Welche Besonderheit gilt für Beamtenanwärter?

Für die versicherten Tarife **B10B-B100B, B2010B-B7055B, BA30-BA50 (S)** wird bei Leistungsfreiheit in 2026 gemäß vorgenannten Bestimmungen eine Jahres-Rückerstattung in Höhe von 6/12 gewährt.

Welche weiteren Voraussetzungen müssen Sie erfüllen?

Ununterbrochener Versicherungsschutz

Für die Dauer der leistungsfreien Versicherungsjahre (das Jahr 2026 und ggf. zeitlich davor liegende) hat für die jeweilige versicherte Person ununterbrochen Versicherungsschutz mit vollem vertraglichem Leistungsanspruch in den im jeweiligen Jahr anspruchsberechtigten Tarifen bestanden.

Bei unterjährigem Beginn zählt das erste Versicherungsjahr als vollständig anrechenbares Jahr für die Beitragsrückerstattung.

Teilnahme am Lastschriftverfahren

Sie nehmen durchgehend am Lastschriftverfahren teil. Dieses muss die Beiträge für Ihre Kranken- und Pflegeversicherung umfassen.

Zusätzlich gilt: Es wird maximal ein Lastschrifteinzug von der Bank zurückgegeben und kein Lastschrifteinzug von Ihnen widerrufen.

Bzgl. der Wertung für den o.g. Zeitraum gilt das Datum des Kontoauszugs, mit dem der Rücklauf auf das Konto der LKH erfolgt.

Zahlweise

Die für Ihre Beitragszahlung vereinbarten Zahlungstermine im Versicherungsjahr 2026 sind bei monatlicher Zahlungsweise jeweils der erste Tag des Monats, bei vierteljährlicher Zahlungsweise der 1. Januar, 1. April, 1. Juli und 1. Oktober, bei halbjährlicher Zahlungsweise der 1. Januar und 1. Juli und bei jährlicher Zahlungsweise der 1. Januar.

Kein Beitragsrückstand in 2026

Im Versicherungsjahr 2026 wird von dem Landeskrankenhilfe V.V.a.G. maximal eine Mahnung wegen Beitragsrückstands versandt.

Keine Kündigung bis 01.01.2028

Der Anspruch für das leistungsfreie Versicherungsjahr 2026 im Jahr 2027 besteht nur, wenn am 01.01.2028 oder bis zum Ende der Versicherung wegen Versicherungspflicht oder Tod bei dem Landeskrankenhilfe V.V.a.G. ein substitutiver Versicherungsschutz mit anspruchsberechtigten Tarifen besteht. Eine Anwartschaftsversicherung (GAW) für den vorgenannten Versicherungsschutz erfüllt ebenfalls diese Voraussetzung.

Kein Ruhen des Vertrages wegen Beitragsrückstands

Weiterhin darf im Versicherungsjahr 2027 kein Ruhen des Vertrages wegen Beitragsrückstands bestehen oder festgestellt werden und am 01.01.2028 darf kein verbandseinheitlicher Standard- oder Basistarif bzw. der Notlagentarif versichert sein.