

Tarif Pflege100

Pflege-Monatsgeldversicherung

Grundlage für Ihren Versicherungsschutz ist der Tarif Pflege100 in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Ergänzende Pflege-Krankenversicherung:

- Teil I** Musterbedingungen (**MB/EPV 17**) und
Teil II Allgemeine Tarifbedingungen der Barmenia Krankenversicherung AG (**TB/EPV 13**).
Die Teile I und II finden Sie in einer separaten Unterlage.
Teil III Tarif Pflege100.
Der Teil III liegt Ihnen hier vor.

Barmenia
Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Bezeichnung des Tarifs Pflege100 im Versicherungsschein (je nach vereinbarter Tarifstufe): PM100 bzw. PM0.

Stand 01.06.2017

Unsere Leistungen im Überblick

Hier erhalten Sie einen Überblick über die Leistungen des Tarifs Pflege100. Den genauen Umfang der Leistungen finden Sie auf den folgenden Seiten.

Leistungen

Pflege-Monatsgeld	in vereinbarter Höhe bei einer Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad 1, 2, 3, 4 oder 5
Einmalzahlung	das Fünffache des vereinbarten Pflege-Monatsgeldes bei erstmaliger Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad 4 oder 5
Beitragsbefreiung	bei Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad 4 oder 5
► ¹ Assistance-Leistungen	<ul style="list-style-type: none">- Benennen und Vermitteln von Dienstleistern- Telefonische ► Pflege-Visite/Pflege-Case-Management- Vermitteln einer Unterkunft in einer vollstationären Pflege-Einrichtung
Nachversicherungs-Garantie	einmal im Kalenderjahr (insgesamt bis zu sechs mal während der Vertragslaufzeit) Erhöhung des Pflege-Monatsgeldes ohne erneute Gesundheitsprüfung bis zum 60. Lebensjahr (vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit)

¹ Zu den Begriffen, die mit ► gekennzeichnet sind, finden Sie im anhängenden Glossar Erläuterungen.

Leistungen

Optionsrechte

- einmal auf Wechsel in den leistungsstärkeren Tarif Pflege100D (unter bestimmten Voraussetzungen, vgl. Buchstabe B Ziffer 6 a)
- bei Reformen in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) oder privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) (unter bestimmten Voraussetzungen, vgl. Buchstabe B Ziffer 6 b)

Erhöhung des Pflege-Monatsgeldes

alle drei Jahre um 10 % (auch nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit)

Bitte beachten Sie diesen Hinweis:

Sie können den Tarif Pflege100 in zwei Tarifstufen vereinbaren:

- Tarifstufe PM100 mit Bildung von ►Alterungsrückstellung ab dem 21. Lebensjahr und
- Tarifstufe PM0 ohne Bildung von ►Alterungsrückstellungen.

Beide Tarifstufen sind mit Ausnahme der in den Buchstaben A und E beschriebenen Abweichungen identisch.

Sie haben die Tarifstufe PM0 ohne ►Alterungsrückstellung vereinbart?

In diesem Fall stellen wir das danach vereinbarte Pflege-Monatsgeld, sofern Sie mindestens 21 Jahre alt sind, alle fünf Jahre schrittweise in die Tarifstufe PM100 um (vergleiche Buchstabe E, Ziffer 2., dieser Bedingungen). Die automatische Umstellung endet, wenn das vereinbarte Pflege-Monatsgeld vollständig in die Tarifstufe PM100 umgestellt ist.

Sollte dies an Ihrem 60. Geburtstag noch nicht der Fall sein, stellen wir das zu diesem Zeitpunkt in der Tarifstufe PM0 vereinbarte Pflege-Monatsgeld in jedem Fall auf die Tarifstufe PM100 um. Die Tarifstufe PM0 endet mit Ablauf des Monats, in dem Sie 60 Jahre alt werden. Eingezahlte Beiträge können dann nicht zurückgezahlt werden.

Unser Rat:

Wenn Sie den infolge der Umstellung erhöhten Beitrag für die Tarifstufe PM100 reduzieren möchten, empfehlen wir Ihnen, der Umstellung in die Tarifstufe PM100 nicht zu widersprechen, sondern stattdessen das Pflege-Monatsgeld zu reduzieren.

Darüber hinaus können Sie die vereinbarte Tarifstufe auch individuell umstellen. **Bitte vergleichen Sie dazu Buchstabe E, Ziffer 3., dieser Bedingungen.**

Inhaltsverzeichnis	Seite
A. Vorbemerkung	4
Wer kann versichert werden?	
B. Tarifliche Leistungen	4
Was ist versichert und in welcher Höhe?	
1. Pflege-Monatsgeld	4
2. Einmalzahlung	4
3. Beitragsbefreiung	4
4. Assistance-Leistungen	4
5. Nachversicherungs-Garantie	5
6. Optionsrechte	5
C. Beiträge	6
1. Wie hoch sind die monatlichen Raten der Tarifbeiträge?	6
2. Wie berechnet sich das tarifliche Eintrittsalter?	6
3. Können Sie den Beitrag aus wirtschaftlichen Gründen vorübergehend nicht mehr zahlen?	6
D. Erhöhung des Pflege-Monatsgeldes	6
Was gilt für die Erhöhung des Pflege-Monatsgeldes?	6
E. Abweichende Regelungen für die Tarifstufe PM0	
1. Wer kann versichert werden?	7
2. Wie stellen wir das Pflege-Monatsgeld schrittweise in die Tarifstufe PM100 um?	7
3. Wie können Sie das Pflege-Monatsgeld individuell in die Tarifstufe PM100 bzw. in die Tarifstufe PM0 umstellen?	8
4. Wie berechnet sich das tarifliche Eintrittsalter?	9
5. Wann endet die Tarifstufe PM0?	9
F. Änderung und Ergänzung der Musterbedingungen (MB/EPV 17) und der Allgemeinen Tarifbedingungen (TB/EPV 13)	
1. Wie ist der Geltungsbereich des Versicherungsschutzes geregelt?	9
2. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	9
3. Welche Einschränkungen der Leistungspflicht haben wir zu Ihren Gunsten geändert?	9
4. Ab wann zahlen wir das vereinbarte Pflege-Monatsgeld?	9
5. Wie weisen Sie uns gegenüber eine Pflegebedürftigkeit nach?	9
6. Welche Anzeigepflichten haben wir zu Ihren Gunsten geändert?	9
7. Müssen Sie sich von einem von uns beauftragten Arzt untersuchen lassen?	10
8. Was müssen Sie beachten, wenn Sie eine weitere Pflege-Ergänzungsversicherung abschließen oder eine anderweitig bestehende Pflege-Ergänzungsversicherung erhöhen möchten?	10
9. Wann können Sie den Tarif Pflege100 kündigen?	10
10. Was geschieht, wenn Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegen?	10
11. Was geschieht, wenn Ihre Versicherung in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) oder privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) endet?	10
G. Erklärung wichtiger Fachbegriffe (Glossar)	10

A. Vorbemerkung

Wenn in den MB/EPV 17 und den TB/EPV 13 die Pflege-Tagegeldversicherung genannt ist, ist im Rahmen dieser Bedingungen die Pflege-Monatsgeldversicherung gemeint.

Wer kann versichert werden?

Sie können den Tarif Pflege100 abschließen, wenn Sie in Deutschland wohnen oder arbeiten. Dies gilt auch dann, wenn Sie nicht in der SPV oder PPV versichert sind. Für die Aufnahme in die Tarilstufe PM100 gibt es kein Höchstalter.

Sie können die Tarilstufe PM0 unter Berücksichtigung der zuvor genannten Bedingungen abschließen, wenn Sie zwischen 21 und 60 Jahren alt sind.

B. Tarifliche Leistungen

Was ist versichert und in welcher Höhe?

Wir zahlen das vereinbarte Pflege-Monatsgeld und erbringen zusätzlich andere tariflich vereinbarte Leistungen, wenn Sie oder eine andere versicherte Person² pflegebedürftig sind.

1. Pflege-Monatsgeld

Wir zahlen das vereinbarte Pflege-Monatsgeld, wenn Sie pflegebedürftig nach Pflegegrad 1, 2, 3, 4 oder 5 sind. Dabei ist unerheblich, ob Sie zum Beispiel ambulant, stationär, teilstationär oder im Rahmen einer Kurzzeitpflege durch Pflegefachkräfte oder Angehörige gepflegt werden. Außerdem ist es nicht erforderlich, dass die SPV oder PPV vorleistet.

Das Pflege-Monatsgeld zahlen wir für die nachgewiesene Dauer der Pflegebedürftigkeit. Auf Wunsch zahlen wir das Pflege-Monatsgeld auch in Teilbeträgen entsprechend der Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit.

Sie müssen das Pflege-Monatsgeld mindestens in der Höhe von 100 EUR vereinbaren. Sie können es in 10 EUR-Schritten erhöhen.

Wir zahlen das Pflege-Monatsgeld ohne Kostennachweis zu Beginn eines jeden Monats der Pflegebedürftigkeit. Beginnt oder endet der Versicherungsfall im Laufe eines Monats, zahlen wir das Pflege-Monatsgeld nicht anteilig, sondern jeweils für den vollen Monat.

2. Einmalzahlung

Wir zahlen einmal während der Vertragslaufzeit das Fünffache des vereinbarten Pflege-Monatsgeldes, wenn Sie zum ersten Mal dem Pflegegrad 4 oder 5 zugeordnet werden.

3. Beitragsbefreiung

Sind Sie pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 oder 5, müssen Sie für den Tarif Pflege100 keinen Beitrag mehr zahlen. Dies gilt auch für einen ggf. zu zahlenden Risikozuschlag.

4. Assistance-Leistungen

Wenn Sie pflegebedürftig nach Pflegegrad 1, 2, 3, 4 oder 5 sind, können Sie die unter a) bis c) aufgeführten ► Assistance-Leistungen in Anspruch nehmen. Sollten Sie diese Assistance-Leistungen bereits im Rahmen eines anderen Tarifs der Barmenia versichert haben, zahlen wir Ihnen zum Ausgleich einmal während der Vertragslaufzeit eine Pauschale von 50 EUR.

Wir arbeiten mit hoch qualifizierten Dienstleistern zusammen. Wenn Sie hierzu aktuelle Informationen wünschen, wenden Sie sich bitte direkt an uns.

² Im Folgenden wird zur besseren Lesbarkeit darauf verzichtet, die versicherten Personen zu nennen.

- a) Telefonisches Benennen und Vermitteln von zusätzlichen Dienstleistungen zum Beispiel Einkaufshilfe, Reinigungsdienst, Wäschedienst sowie Fahrdienste. Nicht versichert sind die Entgelte für die vermittelten Dienstleistungen. Voraussetzung ist, dass diese Dienstleistungen in Deutschland durchgeführt werden.
- b) Telefonische ►Pflege-Visite/ Pflege-Case-Management zum Beispiel Informationen zur Pflege und zu Pflegeleistungen sowie Ratschläge, wie Sie eine stationäre Pflege vermeiden können. Diese Assistance-Leistung können Sie einmal alle zwei Versicherungsjahre in Anspruch nehmen.
- c) Vermitteln einer Unterkunft in einer vollstationären Pflege-Einrichtung 100 % der zusätzlichen Kosten für das kurzfristige Vermitteln einer Unterkunft in einer vollstationären Pflege-Einrichtung in Deutschland innerhalb von 24 Stunden. Diese Leistung erhalten Sie einmal während der Vertragslaufzeit. Die Kosten für die Unterkunft selbst sind nicht versichert.
5. Nachversicherungs-Garantie Sie können einmal im Kalenderjahr jeweils zum nächsten Monatsersten eine Erhöhung des Pflege-Monatsgeldes ohne Gesundheitsprüfung und ohne ►Wartezeit um bis zu 25 % beantragen. Dies ist während der gesamten Vertragslaufzeit insgesamt bis zu sechs mal möglich. Bei der Erhöhung runden wir das Pflege-Monatsgeld kaufmännisch auf einen vollen Euro-Betrag. Eine Erhöhung kann zum Beispiel sinnvoll sein, wenn Sie heiraten bzw. eine gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft gründen oder wenn Sie Vater bzw. Mutter durch Geburt oder Adoption eines Kindes werden. Sie haben dann auch einen höheren Beitrag zu zahlen. Spätester Termin für die Erhöhung ist der Erste des Monats, in dem Sie 60 Jahre alt werden. Voraussetzung ist, dass Sie noch nicht pflegebedürftig sind.

Der höhere Versicherungsschutz gilt ohne ►Wartezeit ab dem jeweiligen Zeitpunkt der Erhöhung.

Der Beitrag für das hinzukommende Pflege-Monatsgeld richtet sich nach dem dann erreichten Lebensalter.

Bisher ggf. vereinbarte ►Risikozuschläge passen wir bei der Umstellung im Verhältnis der Veränderung der Tarifbeiträge an.

6. Optionsrechte
- a) auf Wechsel in den leistungsstärkeren Tarif (Pflege100D) Sie haben nach Ablauf von zehn Versicherungsjahren (gerechnet vom Versicherungsbeginn des Tarifs Pflege100 an) das Recht, den Versicherungsschutz auf den Tarif Pflege100D umzustellen.

Voraussetzung hierfür ist, dass

- Sie bei Abschluss des Tarifs Pflege100 noch keine 55 Jahre alt waren,
- Sie zum Zeitpunkt der Ausübung des Optionsrechts noch nicht pflegebedürftig sind und
- der Tarif Pflege100D nach zehn Versicherungsjahren zum Ersten des darauf folgenden Monats (Optionszeitpunkt) in Kraft tritt.

Wir werden einen solchen Antrag ohne Gesundheitsprüfung annehmen, wenn Sie die Umstellung vor dem Optionszeitpunkt beantragen.

Beispiel:

Beginn des Tarifs Pflege100	01.07.2023
Optionstermin	01.07.2033
Antragstellung bis	30.06.2033
Beginn des höheren Versicherungsschutzes	01.07.2033

Der höhere Versicherungsschutz wird ohne ►Wartezeit zum Optionszeitpunkt wirksam.

Für das Einstufen des Beitrags des Tarifs Pflege100D gilt das dann erreichte Lebensalter als tarifliches Eintrittsalter. Wir rechnen die aus dem Vertrag erworbene ►Alterungsrückstellung auf Ihren Beitrag an.

Bisher ggf. vereinbarte ►Risikozuschläge passen wir bei der Umstellung im Verhältnis der Veränderung der Tarifbeiträge an.

- b) bei Reformen der SPV bzw. PPV

Wir garantieren, dass Sie in neue Pflege-Ergänzungstarife wechseln können. Voraussetzung ist, dass diese als Folge von in Kraft getretenen Reformen der SPV oder PPV von uns eingeführt werden. Der Wechsel ist ohne erneute Gesundheitsprüfung, ohne ►Wartezeit und bis zur Höhe des bisher vereinbarten Pflege-Monatsgeldes möglich. Dieses Optionsrecht gilt innerhalb von 12 Monaten ab der Einführung der neuen Pflege-Ergänzungstarife.

Voraussetzung ist, dass Sie

- zum Zeitpunkt der Ausübung des Optionsrechts noch keine 65 Jahre alt und
- noch nicht pflegebedürftig sind.

Für das Einstufen des Beitrags des neuen Tarifs gilt das dann erreichte Lebensalter als tarifliches Eintrittsalter. Wir rechnen die aus dem Vertrag erworbene ►Alterungsrückstellung auf Ihren Beitrag an.

Bisher ggf. vereinbarte ►Risikozuschläge passen wir bei der Umstellung im Verhältnis der Veränderung der Tarifbeiträge an.

C. Beiträge

1. Wie hoch sind die monatlichen Raten der Tarifbeiträge?
2. Wie berechnet sich das tarifliche Eintrittsalter?

Die Beiträge für die Tarifstufen PM100 und PM0 für je 100 EUR Pflege-Monatsgeld ergeben sich aus der jeweils gültigen Beitragsübersicht.

Bei Abschluss des Versicherungsvertrages setzen wir den ersten Beitrag nach Ihrem Eintrittsalter und Ihrem Gesundheitszustand fest. Als tarifliches Eintrittsalter gilt der Unterschied zwischen dem Jahr des Versicherungsbeginns und dem Jahr der Geburt.

Abweichend von § 8 (1.1) TB/EPV 13 ist der Beitrag für die Tarifstufe PM100 für Kinder bzw. Jugendliche (0 - 21) bis zum Ende des Monats zu zahlen, in dem sie 21 Jahre alt werden. Danach ist für sie der Beitrag für Erwachsene zu zahlen.

3. Können Sie den Beitrag aus wirtschaftlichen Gründen vorübergehend nicht mehr zahlen?

Sie können eine individuelle Umstellung des nach der Tarifstufe PM100 vereinbarten Pflege-Monatsgeldes in die Tarifstufe PM0 beantragen und somit Ihren monatlichen Beitrag reduzieren. Die für den Teil der Umstellung gebildete ►Alterungsrückstellung bleibt Ihnen in diesem Fall erhalten und wird bei einem Rückwechsel wieder angerechnet. Bitte vergleichen Sie dazu Buchstabe E, Ziffer 3., dieser Bedingungen.

D. Erhöhung des Pflege-Monatsgeldes Was gilt für die Erhöhung des Pflege-Monatsgeldes?

Das vereinbarte Pflege-Monatsgeld erhöht sich alle drei Jahre³ um 10 % - auch wenn Sie pflegebedürftig sind.

Dabei runden wir das Pflege-Monatsgeld kaufmännisch auf einen vollen Euro-Betrag.

Für das hinzukommende Pflege-Monatsgeld haben Sie einen zusätzlichen Beitrag zu zahlen. Diesen berechnen wir nach Ihrem zum Zeitpunkt der Hinzunahme erreichten Lebensalter als tarifliches Eintrittsalter. Bisher ggf. vereinbarte ►Risikozuschläge erhöhen wir im gleichen Verhältnis wie den Tarifbeitrag.

³ gerechnet ab dem Versicherungsbeginn der zuerst vereinbarten Tarifstufe

Die Erhöhungen des Beitrages und der Versicherungsleistungen nehmen wir jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns vor. Sie erhalten darüber rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung. Der Versicherungsschutz beginnt ohne ►Wartezeit jeweils am Erhöhungstermin.

Das hinzukommende Pflege-Monatsgeld gilt vom Zeitpunkt des Wirksamwerdens an. Dies gilt auch dann, wenn Sie bereits pflegebedürftig sind.

Sie können der Erhöhung widersprechen. Bitte teilen Sie uns in diesem Fall bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin mit, dass Sie die Erhöhung nicht wünschen. Der Widerspruch hat keinen Einfluss auf künftige automatische Erhöhungen.

Auf Ihr Recht zu widersprechen, werden wir Sie im Rahmen der Mitteilung zur vertraglichen Änderung hinweisen.

E. Abweichende Regelungen für die Tarifstufe PM0

1. Wer kann versichert werden?

Sie können die Tarifstufe PM0 unter Berücksichtigung der unter Buchstabe A genannten Bedingungen abschließen, wenn Sie zwischen 21 und 60 Jahren alt sind.

2. Wie stellen wir das Pflege-Monatsgeld schrittweise in die Tarifstufe PM100 um?

Ab Versicherungsbeginn der Tarifstufe PM0 stellen wir alle fünf Jahre⁴ 25 % der Summe des nach den Tarifstufen PM100 und PM0 vereinbarten Pflege-Monatsgeldes (Gesamt-Pflege-Monatsgeld) auf die Tarifstufe PM100 um. Beträgt das nach Tarifstufe PM0 vereinbarte Pflege-Monatsgeld weniger als 25 % des Gesamt-Pflege-Monatsgeldes, stellen wir es vollständig auf die Tarifstufe PM100. Die automatische Umstellung endet, wenn das nach Tarifstufe PM0 vereinbarte Pflege-Monatsgeld vollständig in die Tarifstufe PM100 umgestellt ist.

Beispiel:

Abschluss zum 01.02.2018

Gesamt-Pflege-Monatsgeld	1.000 EUR
davon:	
PM0	500 EUR
PM100	500 EUR

1. Umstellung zum 01.02.2023

PM0	250 EUR
PM100	750 EUR

2. Umstellung zum 01.02.2028

PM0	-
PM100	1.000 EUR

Bisher ggf. vereinbarte ►Risikozuschläge passen wir bei der Umstellung im Verhältnis der Veränderung der Tarifbeiträge an.

Die Umstellung erfolgt ohne erneute Risikoprüfung und ohne ►Wartezeit. Das vereinbarte Gesamt-Pflege-Monatsgeld bleibt dabei unverändert.

Der Beitrag für das Pflege-Monatsgeld, das wir von der Tarifstufe PM0 in die Tarifstufe PM100 umstellen, richtet sich nach dem zum Zeitpunkt der Umstellung erreichten Lebensalter.

⁴ gerechnet ab dem Versicherungsbeginn der zuerst vereinbarten Tarifstufe

Sie können der automatischen Umstellung nach Erhalt der Mitteilung **widersprechen**. Bitte teilen Sie uns in diesem Fall bis zum Ende des ersten Monats nach dem Umstellungstermin mit, dass Sie die Umstellung nicht wünschen. In diesem Fall bleibt die Aufteilung des Gesamt-Pflege-Monatsgeldes auf die Tarifstufen PM100 und PM0 unverändert und wird nach dem Ablauf weiterer fünf Jahre erneut umgestellt.

Auf Ihr Recht zu widersprechen, werden wir Sie im Rahmen der Mitteilung zur vertraglichen Änderung hinweisen.

Werden Sie 60 Jahre alt, stellen wir das zu diesem Zeitpunkt nach der Tarifstufe PM0 vereinbarte Pflege-Monatsgeld in die Tarifstufe PM100 um. Die Umstellung nehmen wir zum nächsten Ersten des Monats vor, der auf Ihren 60. Geburtstag folgt.

Beispiel:

Abschluss zum 01.02.2023 mit 50 Jahren

Gesamt-Pflege-Monatsgeld	1.000 EUR
davon:	
PM0	1.000 EUR
PM100	-

1. Umstellung zum 01.02.2028 mit 55 Jahren

PM0	750 EUR
PM100	250 EUR

Dieser Umstellung wird widersprochen.

2. Umstellung zum 01.07.2033 zum nächsten Monatsersten nach dem 60. Geburtstag (16.06.2033)

PM0	-
PM100	1.000 EUR

Wenn Sie der Umstellung nach Ihrem 60. Geburtstag widersprechen, endet die Tarifstufe PM0. Alle erworbenen Rechte erlöschen. Die eingezahlten Beiträge können nicht zurückgezahlt werden.

Als Alternative zum Widerspruch raten wir Folgendes:

Wenn Sie den Beitrag für die Tarifstufe PM100 reduzieren möchten, empfehlen wir Ihnen, der Umstellung in die Tarifstufe PM100 nicht zu widersprechen und stattdessen das Pflege-Monatsgeld zu reduzieren.

3. Wie können Sie das Pflege-Monatsgeld individuell in die Tarifstufe PM100 bzw. in die Tarifstufe PM0 umstellen?

Sie können bis zum 60. Lebensjahr auch individuelle Umstellungen in die Tarifstufe PM100 bzw. in die Tarifstufe PM0 beantragen. Die Umstellung ist jeweils zum nächsten Monatsersten möglich. Das vereinbarte Gesamt-Pflege-Monatsgeld kann dabei auf die Tarifstufen PM100 und PM0 aufgeteilt werden. Die für den Teil der Umstellung von PM100 auf PM0 gebildete ►Alterungsrückstellung bleibt Ihnen in diesem Fall erhalten und wird bei einem Rückwechsel wieder angerechnet.

Die Umstellung erfolgt ohne erneute Risikoprüfung und ohne ►Wartezeit. Die Höhe des Pflege-Monatsgeldes bleibt dabei unverändert.

Bisher ggf. vereinbarte ►Risikozuschläge passen wir bei der Umstellung im Verhältnis der Veränderung der Tarifbeiträge an.

Der Beitrag für das umgestellte Pflege-Monatsgeld richtet sich nach dem zum Zeitpunkt der Umstellung erreichten Lebensalter.

4. Wie berechnet sich das tarifliche Eintrittsalter? Abweichend von § 8 (1.1) TB/EPV 13 ist der Beitrag für die Tarifstufe PM0 für die Altersgruppe 21 - 60 Jahre bis zum Ende des Monats zu zahlen, in dem die versicherte Person 60 Jahre alt wird.
5. Wann endet die Tarifstufe PM0? Die Tarifstufe PM0 endet mit Ablauf des Monats, in dem Sie 60 Jahre alt werden.
- F. Änderung und Ergänzung der Musterbedingungen (MB/EPV 17) und der Allgemeinen Tarifbedingungen (TB/EPV 13)**
- Hier erhalten Sie weitere Informationen zu Ihrem Versicherungsschutz, die für Sie wichtig sind. Grundlage sind die Teile I und II der AVB, die wir durch folgende tarifliche Regelungen zu Ihren Gunsten geändert haben.**
1. Wie ist der Geltungsbereich des Versicherungsschutzes geregelt? Sie haben Anspruch auf das Vermitteln einer Unterkunft in einer vollstationären Pflege-Einrichtung in Deutschland (vergleiche Buchstabe B Ziffer 4 c). Darüber hinaus besteht weltweit Versicherungsschutz (vergleiche § 1 Abs. 5 MB/EPV 17).
2. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz? Sie haben Versicherungsschutz ohne ►Wartezeit ab dem vertraglich vereinbarten Zeitpunkt (vergleiche § 3 MB/EPV 17).
3. Welche Einschränkungen der Leistungspflicht haben wir zu Ihren Gunsten geändert? Abweichend von § 5 der MB/EPV besteht Leistungspflicht auch
- für Versicherungsfälle, die durch Kriegsereignisse verursacht oder deren Ursachen als Wehrdienstbeschädigung anerkannt und nicht ausdrücklich in den Versicherungsschutz eingeschlossen sind (vergleiche § 5 Abs. 1a MB/EPV 17),
 - für Versicherungsfälle, die auf Vorsatz oder Sucht beruhen (vergleiche § 5 Abs. 1b MB/EPV 17),
 - solange sich versicherte Personen im Ausland aufhalten, und zwar auch dann, wenn sie dort während eines vorübergehenden Aufenthalts pflegebedürftig werden (vergleiche § 5 Abs. 1c MB/EPV 17),
 - während der Durchführung einer vollstationären Heilbehandlung im Krankenhaus sowie von stationären Rehabilitationsmaßnahmen, Kur- oder Sanatoriumsbehandlungen und während der Unterbringung auf Grund richterlicher Anordnung, es sei denn, dass diese ausschließlich auf Pflegebedürftigkeit beruht (vergleiche § 5 Abs. 1f MB/EPV 17).
- Im Übrigen gelten die in § 5 MB/EPV geregelten Einschränkungen der Leistungspflicht.
4. Ab wann zahlen wir das vereinbarte Pflege-Monatsgeld? Wir zahlen das vereinbarte Pflege-Monatsgeld ab dem Zeitpunkt aus, ab dem festgestellt wurde, dass Sie pflegebedürftig sind (vergleiche § 6 Abs. 1 MB/EPV 17).
5. Wie weisen Sie uns gegenüber eine Pflegebedürftigkeit nach? Bitte weisen Sie uns die Feststellung der Pflegebedürftigkeit anhand des Gutachtens der SPV bzw. PPV nach. Ist dies nicht möglich, legen Sie bitte ein gleichwertiges Gutachten vor, das den gesetzlichen Anforderungen zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit (§ 15 SGB XI) entspricht. Die Kosten der Begutachtung sind nicht im tariflichen Leistungsumfang enthalten (vergleiche § 9 Abs. 1 MB/EPV 17).
6. Welche Anzeigepflichten haben wir zu Ihren Gunsten geändert? Sie brauchen uns die folgenden Ereignisse nicht anzuzeigen:
- Krankenhausbehandlungen,
 - stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahmen, Kur- oder Sanatoriumsbehandlungen sowie
 - Unterbringung auf Grund richterlicher Anordnung (vergleiche § 9 Abs. 2 MB/EPV 17).
7. Müssen Sie sich von einem von uns beauftragten Arzt untersuchen lassen? Nein, dies ist nicht notwendig. Sie müssen sich nicht von einem von uns beauftragten Arzt untersuchen lassen (vergleiche § 9 Abs. 4 MB/EPV 17).

- | | |
|---|--|
| 8. Was müssen Sie beachten, wenn Sie eine weitere Pflege-Ergänzungsversicherung abschließen oder eine anderweitig bestehende Pflege-Ergänzungsversicherung erhöhen möchten? | Nichts, Sie können den Neuabschluss einer weiteren oder die Erhöhung einer anderweitig bestehenden Pflege-Ergänzungsversicherung ohne unsere Einwilligung vornehmen (vergleiche § 9 Abs. 6 MB/EPV 17). |
| 9. Wann können Sie den Tarif Pflege100 kündigen? | Sie können den Tarif Pflege100 nach Ende der zweijährigen Mindestvertragslaufzeit und ohne eine Frist zum Ende eines jeden Monats kündigen (vergleiche § 13 Abs. 1 MB/EPV 17 und Abs. 1.1 TB/EPV 13). |
| 10. Was geschieht, wenn Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegen? | Nichts, das Versicherungsverhältnis endet nicht, wenn Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegen (vergleiche § 15 Abs. 4 MB/EPV 17). |
| 11. Was geschieht, wenn Ihre Versicherung in der SPV oder PPV endet? | Nichts, wenn Ihre Versicherung in der SPV oder PPV endet, hat dies keine Auswirkungen auf den Tarif Pflege100. Ihr Versicherungsvertrag besteht unverändert fort (vergleiche § 15 Abs. 4 MB/EPV 17). |

G. Erklärung wichtiger Fachbegriffe (Glossar)

Assistance-Leistung

Assistance-Leistungen sind Leistungen zur Hilfe, im Notfall und zu Problemlösungen. Diese erbringen wir, wenn Sie pflegebedürftig sind.

Alterungsrückstellung

Es ist allgemein bekannt, dass es mit zunehmendem Alter wahrscheinlicher wird, pflegebedürftig zu werden. Demzufolge müssten die Beiträge alleine wegen Älterwerdens von Jahr zu Jahr steigen. Um das zu vermeiden, wird ein durchschnittlicher Beitrag berechnet. Dieser ist in jungen Jahren höher als die tatsächlich benötigten Leistungen. Der übersteigende Betrag wird in der Alterungsrückstellung verzinslich angelegt. Wenn in späteren Lebensjahren die kalkulierten Kosten für Pflege-Leistungen höher sind als der Beitrag, wird die Differenz aus der vorher gebildeten Alterungsrückstellung gedeckt. Bitte beachten Sie, dass Beitragsanpassungen damit nicht generell vermieden werden können. Der für Kinder zu zahlende Beitrag sieht keine Bildung einer Alterungsrückstellung vor, weil mit dem Aufbau der Alterungsrückstellung erst ab 21 Jahren begonnen wird.

Pflege-Visite/Pflege-Case-Management

Die Pflege-Visite bzw. das Pflege-Case-Management unterstützt Pflegebedürftige, die eine besondere Betreuung benötigen. Zum Beispiel: Wenn das Krankheitsbild die Zusammenarbeit mehrerer Fachdisziplinen erfordert, stehen die Case Manager koordinierend und helfend zur Seite.

Risikozuschlag

Der Risikozuschlag ist ein Mehrbeitrag, den wir zur Finanzierung von höheren Leistungen auf Grund von bestimmten Vorerkrankungen verlangen können.

Wartezeit

Eine Wartezeit ist der Zeitraum, der zwischen dem Abschluss des Versicherungsvertrages und dem Beginn des Versicherungsschutzes liegt. Bei der Pflege-Ergänzungsversicherung darf die Wartezeit bis zu drei Jahre betragen. Für den Tarif Pflege100 verzichten wir auf eine Wartezeit.