Private Pflegepflichtversicherung
Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

Deutschland

Private Pflegepflichtversicherung

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz in der Privaten Pflegepflichtversicherung. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Pflegepflichtversicherungsvertrags erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Pflegepflichtversicherung, bestehend aus den MB/PPV und dem Tarif PV (PVN oder PVB), dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Pflegeversicherung, die den im gesetzlichen Sozialversicherungssystem vorgesehenen Pflegeversicherungsschutz ersetzt und die gesetzliche Pflicht zur Versicherung erfüllt. Sie sichert Sie gegen das Kostenrisiko der Pflegebedürftigkeit ab.

Was ist versichert?

- ✓ Aufwendungen für Leistungen der häuslichen Pflege, Tages- und Nachtpflege, vollstationären Pflege, Pflegekurse, Verbesserungen des Wohnumfeldes, Zahlung von Pflegegeld, soweit die Leistungen nach Grund und Höhe ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind.
- ✓ Pflegehilfsmittel werden in der Regel leihweise zur Verfügung gestellt.
- ✓ Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung der Pflegepersonen.
- ✓ Zuschüsse zur Kranken- und Pflegepflichtversicherung der Pflegeperson bei Pflegezeit.
- ✓ Die Leistungen sind nach Art und Umfang den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung gleichwertig.

Was ist nicht versichert?

- X besondere Komfortleistungen
- X Kosten für Unterkunft und Verpflegung
- X berechnungsfähige Investitions- und sonstige betriebsnotwendige Kosten.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Die Kostenerstattung ist jeweils der Höhe nach begrenzt.
- ! Die Höhe der Versicherungsleistung hängt davon ab, welcher Tarifstufe die versicherte Person angehört.
- ! Die Höhe der Versicherungsleistung hängt auch davon ab, welchem Pflegegrad die versicherte Person zugeordnet wurde.
- ! Die Leistungen sind beschränkt auf das Versorgungsniveau und die Preise der sozialen Pflegeversicherung.

h60813/09.24

Wo bin ich versichert?

✓ Versichert sind Vertragsleistungen in der Bundesrepublik Deutschland.

✓ Unter bestimmten Voraussetzungen können auch einige Vertragsleistungen im Ausland in Anspruch genommen werden.

Welche Verpflichtungen habe ich?

- Vor Vertragsschluss wird eine Gesundheitsprüfung durchgeführt. Daher müssen Sie alle vom Versicherer geforderten Angaben zu durchgemachten oder bestehenden Beschwerden und Erkrankungen wahrheitsgemäß beantworten.
- Um Leistungen zu erhalten, müssen Sie einen Antrag stellen. Zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit und des Pflegegrades werden Sie in der Regel in Ihrem Wohnbereich begutachtet.
- Damit eine Auszahlung der Leistungen erfolgen kann, müssen Sie die erforderlichen Nachweise erbringen.
- Den Eintritt, Wegfall und jede Minderung der Pflegebedürftigkeit müssen Sie dem Versicherer unverzüglich in Textform mitteilen.
- Anzuzeigen sind Änderungen in der Person und im Umfang der Pflegetätigkeit einer Pflegeperson, für die der Versicherer Leistungen zur sozialen Sicherung oder Leistungen bei Pflegezeit erbringt.
- Sie sind verpflichtet, die Beiträge vollständig und rechtzeitig zu zahlen. Bei Verzug können Ihnen Zusatzkosten in Rechnung gestellt werden. Wenn Sie mit sechs oder mehr Monatsbeiträgen in Verzug sind, muss Ihr Versicherer Sie an das Bundesamt für Soziale Sicherung melden und es kann gegen Sie ein Bußgeldverfahren eingeleitet werden.
- In der Zeit vom 1.1.2022 - 31.12.2022 sind Sie außerdem verpflichtet, zusätzlich einen Corona-Zuschlag zu zahlen. Diesen hat der Gesetzgeber eingeführt, um die gesetzlich vorgeschriebenen Mehrausgaben der Pflegeversicherung zur Bewältigung der Corona-Pandemie zu finanzieren.

Wann und wie zahle ich?

- Den ersten Beitrag müssen Sie, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen.
- Der Beitrag ist ein Monatsbeitrag und ist am Ersten eines jeden Monats fällig.
- Sie können Ihren Versicherer ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto mittels SEPA-Lastschriftmandat einzuziehen; alternativ können Sie als Zahlungsweise die Überweisung wählen.

Wann beginnt und endet die Deckung?

- Wann der Versicherungsschutz beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben. Versicherungsbeginn ist jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages, nicht vor Zahlung des ersten Beitrags und nicht vor Ablauf der Wartezeit von zwei Jahren.
- Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- Der Versicherungsschutz endet – auch für schwebende Versicherungsfälle – mit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses.

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können den Vertrag kündigen, wenn die Versicherungspflicht in der privaten Pflegepflichtversicherung endet, z. B. wegen Eintritts der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung oder bei Beendigung Ihrer privaten Krankenversicherung.
- Bei fortbestehender Versicherungspflicht wird Ihre Kündigung erst wirksam, wenn Sie Ihrem Versicherer innerhalb der Kündigungsfrist nachweisen, dass die versicherte Person bei einem neuen Versicherer ohne Unterbrechung versichert ist.