

Private Pflegeversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: NÜRNBERGER Krankenversicherung AG

Produkt: private Pflegezusatzversicherung Tarif PAS

Mitgliedstaat: Bundesrepublik Deutschland

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). 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 Pflegezusatzversicherung, die Sie bei Pflegebedürftigkeit absichert.



Was ist versichert?



Pflegetagegeld

Für jeden Tag einer nach objektivem Befund festgestellten Pflegebedürftigkeit erhalten Sie folgende Leistungen:

Werden Sie ambulant gepflegt, erhalten Sie abhängig vom festgestellten Pflegegrad bei

- | | |
|----------------|-------|
| • Pflegegrad 1 | 10 % |
| • Pflegegrad 2 | 30 % |
| • Pflegegrad 3 | 60 % |
| • Pflegegrad 4 | 80 % |
| • Pflegegrad 5 | 100 % |

des versicherten Tagessatzes.

Werden Sie vollstationär gepflegt, erhalten Sie abhängig vom festgestellten Pflegegrad bei

- | | |
|---------------------------|-----------|
| • Pflegegrad 1 | 10 % bzw. |
| • Pflegegrad 2 oder höher | 100 % |

des versicherten Tagessatzes.

Die Einstufung in die einzelnen Pflegegrade erfolgt analog der Pflegepflichtversicherung. Die Pflegegrade orientieren sich am Grad der Selbstständigkeit.



Einmalzahlung

Wir zahlen einmalig das 100-Fache des versicherten Tagessatzes bei erstmaligem Eintritt einer Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 2.

Wurde die Pflegebedürftigkeit durch einen Unfall verursacht, erhöhen wir die Einmalzahlung auf das 200-Fache des versicherten Tagessatzes.

Tritt die Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 2 erstmalig vor Vollendung des Alters 21 ein, erhöhen wir die Einmalzahlung auf das 300-Fache des versicherten Tagessatzes.



Assistance-Leistungen

Wir unterstützen Sie durch Pflegeberatung und die Vermittlung von Pflegediensten, Wohnraumberatung, Menüservice, Haushaltshilfen u. v. m.

Zudem garantieren wir Ihnen die Vermittlung eines Pflegeheimplatzes in Deutschland innerhalb von 24 Stunden durch unseren Assistenten.



Beitragsfreistellung

Sind Sie pflegebedürftig nach Pflegegrad 5, müssen Sie keine Beiträge mehr zahlen.



Was ist nicht versichert?

Wir zahlen bzw. erstatten nicht:

- ✗ Auf Vorsatz beruhende Versicherungsfälle
- ✗ Kosten für die vermittelten Assistance-Leistungen

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht entnehmen Sie bitte § 6 des Teils I der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Pflegetagegeldversicherung.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Die Höhe der Versicherungsleistung hängt davon ab, welchem Pflegegrad Sie zugeordnet wurden.



✓ Dynamik

Sie haben alle 3 Jahre die Möglichkeit, den vereinbarten Tagessatz ohne erneute Gesundheitsprüfung um 10 % zu erhöhen.

Wird der Tarif als Anwartschaft geführt, haben Sie während dieser Zeit keinen Leistungsanspruch. Die Anwartschaftstarife sind im Angebot und im Versicherungsschein gekennzeichnet.



Wo bin ich versichert?

✓ Der Versicherungsschutz gilt weltweit.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Vor Vertragsschluss führen wir eine Gesundheitsprüfung durch. Daher müssen Sie alle von uns geforderten Angaben zu durchgemachten oder bestehenden Beschwerden und Erkrankungen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Auf Verlangen müssen Sie uns während der Vertragslaufzeit jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlich ist.
- Um Leistungen zu erhalten, müssen Sie einen Antrag stellen. Zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit und des Pflegegrads werden Sie in der Regel in Ihrem Wohnbereich begutachtet. Damit wir die Leistungen auszahlen können, müssen Sie die erforderlichen Nachweise erbringen.
- Den Eintritt, Wegfall und jede Minderung der Pflegebedürftigkeit müssen Sie uns unverzüglich in Textform mitteilen.
- Wenn sich Ihre Postanschrift ändert, müssen Sie dies unverzüglich mitteilen. Andernfalls können Nachteile entstehen. Das Gleiche gilt bei Namensänderung.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den §§ 10 und 11 des Teils I der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Pflegetagegeldversicherung.



Wann und wie zahle ich?

- Der Beitrag ist ein Monatsbeitrag und ist am 1. eines jeden Monats fällig.
- Den 1. Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Ablauf von 2 Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde.
- Verspätete Beitragszahlungen können zum Verlust Ihres Versicherungsschutzes führen.
- Sind Sie pflegebedürftig nach Pflegegrad 5, müssen Sie keine Beiträge mehr zahlen. Der Versicherungsschutz bleibt bestehen.
- Sie können uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto mittels SEPA-Lastschriftmandat einzuziehen. Alternativ können Sie als Zahlungsweise die Überweisung wählen. Die Beiträge müssen Sie an die von uns zu bezeichnende Stelle entrichten.



Wann beginnt und endet die Deckung?

- Der Beginn des Versicherungsschutzes ist im Versicherungsschein angegeben. Versicherungsbeginn ist jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrags.
- Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- Der Versicherungsschutz endet bei wirksamer Kündigung durch Sie (siehe auch „Wie kann ich den Vertrag kündigen?“). Wir können den Vertrag innerhalb eines Monats ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn Sie oder die versicherte Person den während der Vertragslaufzeit vorgesehenen Verpflichtungen vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht nachkommen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres kündigen. Hierbei gilt eine Kündigungsfrist von 3 Monaten.
- Erhöhen sich die Beiträge, können Sie Ihren Vertrag innerhalb von 2 Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung außerordentlich kündigen.