



Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für den Pflegeschutzbrief - Tarif PASS (KV 784_201810)

Teil II Leistungsregelungen für den Pflegeschutzbrief - Tarif PASS

Gültig in Verbindung mit

Teil I Allgemeine Bestimmungen für die Pflegezusatzversicherung

Inhalt

§ 1	Versicherungsfähigkeit	§ 5	Erweiterung der Leistungspflicht und Einschränkung von Obliegenheiten
§ 2	Geltungsbereich	§ 6	Nachweis der Pflegebedürftigkeit
§ 3	Beendigung Ihres Pflegeschutzbriefs nach Ablauf der Leistungspflicht	§ 7	Monatsbeiträge
§ 4	Versicherungsleistungen		Anhang

§ 1 Versicherungsfähigkeit

Sie können den Pflegeschutzbrief (Tarif PASS) nur für Personen abschließen, deren ständiger Wohnsitz sich in Deutschland befindet. Verlegt eine versicherte Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, endet die Versicherung nach Tarif PASS abweichend zu § 15 Abs. 3 Teil I AVB nicht. Einen Beitragszuschlag erheben wir in diesen Fällen nicht.

§ 2 Geltungsbereich

Abweichend von § 1 Abs. 5 Teil I AVB ist der Versicherungsschutz auf Deutschland beschränkt.

§ 3 Beendigung Ihres Pflegeschutzbriefs nach Ablauf der Leistungspflicht

Wie in § 4 Abs. 2 aufgeführt, haben Sie Anspruch auf Kostenübernahme der darin aufgeführten Assistance-Leistungen für den Zeitraum von 16 Wochen ab der erstmaligen Inanspruchnahme einer der aufgeführten Leistungen. Nach Ablauf dieses Zeitraums endet unsere Leistungspflicht insgesamt und mit Wirkung zum nachfolgenden Monatsersten endet damit auch automatisch Ihr Pflegeschutzbrief.

§ 4 Versicherungsleistungen

(1) Versicherungsleistungen bei Pflegebedürftigkeit unabhängig vom Pflegegrad - beratende und vermittelnde Assistance-Leistungen

a) Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der Leistungen

Sie bzw. die versicherte Person können die in Abs. 1 Buchstabe b aufgeführten Assistance-Leistungen in Kooperation mit unserem Assisteure in Anspruch nehmen, wenn für die versicherte Person Pflegebedürftigkeit nach § 6 nachgewiesen wird oder durch den behandelnden Arzt vermutet wird. Daher besteht Anspruch auf die Assistance-Leistungen bereits für die Dauer des Verfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Der Anspruch endet, wenn das Verfahren ohne Festsetzung eines Pflegegrads endet oder ein festgesetzter Pflegegrad entfällt.

b) Umfang der Leistungen

Telefonische Pflegeberatung

• Bedarfsanalyse (telefonisches Erstgespräch)

Unser Assisteure führt mit Ihnen, der versicherten Person oder den pflegenden Personen - und bei Bedarf in Abstimmung mit behandelnden Ärzten - ein telefonisches Erstgespräch zur Feststellung der konkreten Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit, um die erforderlichen Maßnahmen zu planen.

• Pflege-Hotline (telefonische Beratung)

Für Sie, die versicherte Person oder die pflegenden Personen bietet unser Assisteure innerhalb seiner Geschäftszeiten eine telefonische Beratung (z. B. zu den Leistungen der Pflegepflichtversicherung) rund um das Thema Pflege an (Pflege-Hotline).

• Vorsorge: Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht

Unser Assisteure berät, informiert und übersendet Formulare zur Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht an die versicherte Person. Diese Leistung ersetzt aber nicht die medizinische Beratung durch einen Hausarzt oder ggf. erforderliche juristische Beratung durch einen Rechtsanwalt.

• Telefonische Beratung zur Demenz

Unser Assisteure unterstützt die pflegenden Personen von Menschen mit Demenz mit Rat und Tat, auch präventiv, durch telefonische Beratung und Informationen über die Krankheit sowie besondere Pflegehinweise.

Vermittlung kostenpflichtiger Leistungen und Dienste

Folgende Leistungen und Dienste werden vermittelt. Kosten für vermittelte Dienstleistungen erstatten wir zeitlich befristet nach Abs. 2 Buchstabe c.

• Pflegeberatung vor Ort

Persönliche Beratung rund um die Pflege auch vor Ort. Beratungsthemen (Beispiele): Feststellung der Pflegeprobleme, der Ressourcen des Pflegebedürftigen, Planung der Pflegeeinsätze, Prüfung erforderlicher Pflegehilfsmittel. Dabei wird auch zu eventuellen Leistungsansprüchen aus der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) oder der Privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) informiert und bedarfsgerecht beraten.

• Grundpflege

Unser Assisteure vermittelt der versicherten Person eine Grundpflege. Diese umfasst die Körperpflege inkl. Teil- oder Ganzwaschungen, An- und Auskleiden, Hilfe beim Verrichten der Notdurft, Lagerung im Bett, Zubereitung und Hilfe bei üblichen Mahlzeiten.

• Pflegehilfsmittel

Unser Assisteure vermittelt der versicherten Person Spezialanbieter für Pflegehilfsmittel (z. B. Rollatoren etc.). Auf besonderen Wunsch werden alle Hilfsmittel auf eigene Kosten zur Lieferadresse angeliefert.

• 24/7 - Pflegenotruf

Gleichzeitig mit Erbringung der Grundpflege kann ein Pflegenotruf eingerichtet werden, sofern örtlich möglich. Hiermit kann im Notfall eine Pflegekraft zur Hilfeleistung alarmiert werden.

• Pflegemediation

Unser Assisteure unterstützt die versicherte Person oder ihre Angehörigen bei (bevorstehenden) Konfliktsituationen anlässlich eines familiären Pflegefalls. Hierbei erarbeiten die Konfliktparteien mithilfe des Mediators eine tragfähige Lösung zur künftigen Bewältigung der häuslichen Pflegesituation.

• Pflegeplatzgarantie

Unser Assisteure garantiert die Vermittlung eines Pflegeheimplatzes innerhalb von 24 Stunden in Deutschland. Sollte dieser Pflegeplatz nicht den Wünschen der versicherten Person entsprechen, unterstützt unser Assisteure bei der Suche nach einem neuen Pflegeheim im wohnortnahen Umkreis. Die 24-Stunden-Frist gilt nur bei Vermittlung an Werktagen (Montag bis Freitag) und nur für nicht suizidgefährdete Erwachsene. Zusätzlich vermittelt unser Assisteure der versicherten Person den erforderlichen ggf. kostenpflichtigen Transport.

• Pflegeschulung für Angehörige

Auf Wunsch vermittelt Ihnen unser Assisteure auch professionelle Pflegeschulungen für pflegende Angehörige.

• Umbau von Wohnung/Kraftfahrzeug

Unser Assisteure vermittelt Ihnen auf Wunsch Beratungsleistungen zum Umbau der Wohnung und des Kraftfahrzeugs.

• Vermittlung/Benennung von Alltagshelfern

Unser Assisteure vermittelt/benennt im Pflegefall der versicherten Person auch nützliche Helfer, wie z. B. Begleiter bei Arzt-/Behörden-gängen, Fahrdienste, Einkaufshilfe, Garten-/Grundstücksdienste, Haustierbetreuung, Wohn- und Wäschereinigung, Menüservice und Umzugsservice.



• **Wohnraumberatung**

Unser Assisteur organisiert für die versicherte Person eine Wohnraumberatung und Wohnraumbegehung zum "barrierefreien Wohnen". Ziel dieser Fachberatung ist z. B. die Beseitigung von Stolperfallen und die Übermittlung von Handlungsvorschlägen.

• **Wohnraumtechnologie Deluxe**

Unser Assisteur vermittelt modernste technologische Hilfsmittel ("Smart Home") zur Vereinfachung der täglichen Pflegesituation für die Wohnung bzw. das Haus der versicherten Person.

Service-Telefonnummer

Für eine telefonische Beratung bei Fragen zum Thema Pflege wird rund um die Uhr eine Service-Telefonnummer bereitgestellt.

(2) Versicherungsleistungen bei Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 2 - vermittelnde Assistance-Leistungen mit zeitlich befristeter Kostenübernahme

a) Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der Leistungen

Sie bzw. die versicherte Person können die in Abs. 2 Buchstabe c aufgeführten Assistance-Leistungen in Kooperation mit unserem Assisteur in Anspruch nehmen, wenn für die versicherte Person Pflegebedürftigkeit mindestens nach Pflegegrad 2 vorliegt.

b) Zeitliche Befristung der Kostenübernahme

Für die unter Buchstabe c aufgeführten Assistance-Leistungen übernehmen wir für Sie bzw. die versicherte Person für den Zeitraum von 16 Wochen ab der erstmaligen Inanspruchnahme einer der aufgeführten Assistance-Leistungen die entstehenden Kosten, gegebenenfalls innerhalb der angegebenen Grenzen.

c) Umfang der Leistungen

• **Hausnotruf**

Unser Assisteur stellt der versicherten Person bei Bedarf eine Hausnotrufanlage zur Verfügung und installiert sie, sofern die technischen Voraussetzungen (Strom- und Telefonanschluss) vorhanden sind. Die Mehrkosten für die Installation nach Vorleistung der SPV oder der PPV werden von uns übernommen.

• **Begleitung bei Arzt- und Behördengängen inkl. Fahrdienst**

Unser Assisteur organisiert für die versicherte Person bei Bedarf den Fahrdienst und die Begleitung zu Ärzten, ins Krankenhaus, zur Krankengymnastik, zur Therapie oder zu Behörden, sofern dort persönliches Erscheinen notwendig ist. Die Kosten für den Fahrdienst und die Begleitung werden von uns an maximal 2 Tagen pro Woche übernommen.

• **Fahrdienste zur Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege sowie Übernahme der Unterkunft und Verpflegung (sog. "Hotelkosten") bei Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege**

Unser Assisteur organisiert für die versicherte Person bei Bedarf einen Fahrdienst zur Verhinderungs- und Kurzzeitpflege. Die Kosten werden von uns übernommen. Außerdem übernehmen wir die Kosten für die Unterkunft und die Verpflegung (sog. "Hotelkosten") während der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege.

• **Einkäufe und Besorgungen**

Unser Assisteur erledigt bei Bedarf Einkäufe oder andere notwendige Besorgungen für die versicherte Person. Dazu zählen:

- Verfassen eines Einkaufszettels für Waren des täglichen Lebens (inklusive Arzneimittel)
- Einkaufen
- Einstellen in den Kühlschrank unter Beachtung von Haltbarkeitszeiten
- Sonstige notwendige Besorgungen, z. B. Bank- oder Behördengänge

Die Kosten für den Einkaufsservice werden von uns an maximal 2 Tagen pro Woche übernommen. Die Kosten des Einkaufs haben Sie bzw. die versicherte Person zu tragen.

• **Mehrkosten Pflegeschulung für Angehörige**

Unser Assisteur führt eine einmalige Pflegeschulung für Angehörige oder sonstige pflegende Personen durch. Die nach Vorleistung der SPV oder der PPV verbleibenden Kosten übernehmen wir.

• **Wohnungs- und Wäschereinigung**

Unser Assisteur reinigt die Wohnung oder das Haus der versicherten Person im üblichen Umfang (Wohn- und Schlafräume, Küche, Bad und Toilette). Darüber hinaus wird Wäsche und Kleidung der versicherten Person gewaschen und gepflegt. Dazu zählen: Waschen, Trocknen, Bügeln und Einsortieren der Wäsche und Kleidung sowie Schuhpflege. Die Kosten für Wohnungs- und Wäschereinigung übernehmen wir für maximal 5 Stunden pro Woche.

• **Gartenpflege sowie Schneeräumen und Laubbeseitigung**

Unser Assisteur organisiert bei Bedarf einen Hausmeisterdienst zur Einhaltung der Hausordnung, z. B. für Gartenpflege. Die Kosten werden von uns für maximal 2 Stunden pro Woche übernommen. Darüber hinaus organisiert unser Assisteur bei Bedarf einen Dienst zur Erledigung jahreszeitlich erforderlicher Arbeiten (Laubbeseitigung oder

Schneeräumen). Die Kosten werden von uns an maximal 14 Tagen übernommen.

• **Haustierunterbringung während einer Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege**

Unser Assisteur organisiert eine passende Tierbetreuung bzw. Unterbringung für gewöhnliche Haustiere (z. B. Hunde, Katzen, Fische oder Vögel) der versicherten Person während einer Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege. Die Kosten übernehmen wir.

• **Menüservice**

Unser Assisteur liefert maximal eine warme Hauptmahlzeit pro Tag (Alternative: Tiefkühlkost) an die versicherte Person nach vorheriger freier Auswahl aus dem angebotenen Menüsortiment. Sofern örtlich verfügbar, kann die versicherte Person bei Bedarf auch spezielle Menüs bei besonderen Ernährungsanforderungen auswählen. Je nach Krankheitsbild ist auch Spezialkost (z. B. hochkalorische Kost bei Krebserkrankungen) auf Anfrage als Tiefkühlkostlieferung möglich. Die Kosten übernehmen wir.

• **Umzugsservice und Wohnungsauflösung**

Unser Assisteur organisiert der versicherten Person bei Bedarf ein Umzugsunternehmen zur Durchführung eines pflegebedingten Umzugs in ein Pflegeheim, gegebenenfalls inkl. Möbeleinlagerung oder Wohnungsauflösung. Die anfallenden Kosten erstatten wir bis maximal 2.000 EUR.

§ 5 Erweiterung der Leistungspflicht und Einschränkung von Obliegenheiten

Die grundlegenden Rahmenbedingungen für eine Pflegezusatzversicherung sind in Teil I AVB geregelt. In folgenden Punkten weichen wir in Tarif PASS zu Ihren Gunsten von diesen Regelungen ab:

- a) Abweichend von § 2 Abs. 2 Teil I AVB verzichten wir bei Mitversicherung eines Neugeborenen auf Ihre Mindestversicherungsdauer von 3 Monaten, sofern Ihr Versicherungsvertrag innerhalb der ersten 20 Schwangerschaftswochen beantragt wurde.
- b) Abweichend von § 6 Buchstabe d Teil I AVB besteht ein Leistungsanspruch nach § 4 auch dann, wenn die Pflegebedürftigkeit auf Sucht beruht.
- c) Abweichend von § 10 Abs. 4 Teil I AVB entfällt die Obliegenheit (= Verpflichtung) für die versicherte Person, sich durch einen von uns beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
- d) Abweichend von § 10 Abs. 6 Teil I AVB entfällt die Obliegenheit, uns den Neuabschluss einer weiteren oder die Erhöhung einer anderweitig bestehenden Versicherung mit Anspruch auf Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit mitzuteilen. Unsere Einwilligung ist nicht notwendig.

§ 6 Nachweis der Pflegebedürftigkeit

(1) Nachweis der Pflegebedürftigkeit für versicherte Personen mit Leistungsanspruch in der SPV oder PPV

Für Personen, die in der SPV oder PPV versichert sind, weisen Sie die Pflegebedürftigkeit nach, indem Sie uns die entsprechende Bescheinigung der SPV oder PPV zusenden (siehe § 7 Abs. 2 Teil I AVB). Diese muss

- die Einordnung in den jeweiligen Pflegegrad,
 - die Angabe des Befunds und der Diagnose sowie
 - die voraussichtliche Dauer der Pflegebedürftigkeit
- enthalten.

(2) Nachweis der Pflegebedürftigkeit für versicherte Personen ohne Leistungsanspruch in der SPV oder PPV

Ruht der Leistungsanspruch der versicherten Person in der SPV oder PPV nach § 34 Abs. Nr. 1 SGB XI (siehe Anhang) oder besteht in der SPV oder PPV kein Versicherungsschutz, muss die Pflegebedürftigkeit durch ein Gutachten nachgewiesen werden. Sie können verlangen, dass wir einen Gutachter beauftragen, die versicherte Person am Aufenthaltsort zu untersuchen und den Pflegegrad nach § 1a Teil I AVB zu ermitteln.

In diesem Fall tragen wir die durch die Beauftragung des Gutachters entstehenden Kosten bis zur Höhe, die bei einer Begutachtung durch die SPV oder PPV in der Bundesrepublik Deutschland entstanden wäre. Entstehende Mehrkosten müssen Sie tragen.

§ 7 Monatsbeiträge

Die Beiträge Ihres Pflegeschutzbriefs sind in den Technischen Berechnungsgrundlagen festgelegt. Es gelten die im Versicherungsschein ausgewiesenen Monatsbeiträge.

(1) Beiträge für Kinder

Die Beiträge für Kinder gelten bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres. Mit dem der Vollendung des 16. Lebensjahres folgenden Monat ist der dann gültige Beitrag für Jugendliche zu zahlen.

(2) Beiträge für Jugendliche



NÜRNBERGER
VERSICHERUNG

NÜRNBERGER
Krankenversicherung AG

Die Beiträge für Jugendliche gelten bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres. Mit dem der Vollendung des 21. Lebensjahres folgenden Monat ist der dann gültige Beitrag für einen Erwachsenen mit einem Eintrittsalter von 21 Jahren zu zahlen.

(3) Erwachsene

Die Höhe des Tarifbeitrags richtet sich nach dem erreichten Alter bei Eintritt in den jeweiligen Tarif (Eintrittsalter). Bei einer Änderung der Beiträge wird dem Eintrittsalter nach § 9 a Teil I AVB Rechnung getragen. Eine Erhöhung der Beiträge wegen des Alterwerdens der versicherten Person ist jedoch ausgeschlossen.



Anhang

Auszug aus dem Sozialgesetzbuch - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung

§ 34 Ruhen der Leistungsansprüche

(1) Der Anspruch auf Leistungen ruht:

1. solange sich der Versicherte im Ausland aufhält. Bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt von bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr ist das Pflegegeld nach § 37 oder anteiliges Pflegegeld nach § 38 weiter zu gewähren. Für die Pflegesachleistung gilt dies nur, soweit die Pflegekraft, die ansonsten die Pflegesachleistung erbringt, den Pflegebedürftigen während des Auslandsaufenthaltes begleitet,

2. soweit Versicherte Entschädigungsleistungen wegen Pflegebedürftigkeit unmittelbar nach § 35 des Bundesversorgungsgesetzes oder nach den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen, aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder aus öffentlichen Kassen auf Grund gesetzlich geregelter Unfallversorgung oder Unfallfürsorge erhalten. Dies gilt auch, wenn vergleichbare Leistungen aus dem Ausland oder von einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Einrichtung bezogen werden.

(1a) Der Anspruch auf Pflegegeld nach § 37 oder anteiliges Pflegegeld nach § 38 ruht nicht bei pflegebedürftigen Versicherten, die sich in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz aufhalten.

(2) Der Anspruch auf Leistungen bei häuslicher Pflege ruht darüber hinaus, soweit im Rahmen des Anspruchs auf häusliche Krankenpflege (§ 37 des Fünften Buches) auch Anspruch auf Leistungen besteht, deren Inhalt den Leistungen nach § 36 entspricht, sowie für die Dauer des stationären Aufenthalts in einer Einrichtung im Sinne des § 71 Abs. 4, soweit § 39 nichts Abweichendes bestimmt. Pflegegeld nach § 37 oder anteiliges Pflegegeld nach § 38 ist in den ersten vier Wochen einer vollstationären Krankenhausbehandlung, einer häuslichen Krankenpflege mit Anspruch auf Leistungen, deren Inhalt den Leistungen nach § 36 entspricht, oder einer Aufnahme in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen nach § 107 Absatz 2 des Fünften Buches weiter zu zahlen; bei Pflegebedürftigen, die ihre Pflege durch von ihnen beschäftigte besondere Pflegekräfte sicherstellen und bei denen § 63b Absatz 6 Satz 1 des Zwölften Buches Anwendung findet, wird das Pflegegeld nach § 37 oder anteiliges Pflegegeld nach § 38 auch über die ersten vier Wochen hinaus weiter gezahlt.

(3) Die Leistungen zur sozialen Sicherung nach den §§ 44 und 44a ruhen nicht für die Dauer der häuslichen Krankenpflege, bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt des Versicherten oder Erholungsurlaub der Pflegeperson von bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr sowie in den ersten vier Wochen einer vollstationären Krankenhausbehandlung oder einer stationären Leistung zur medizinischen Rehabilitation.