

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die staatlich geförderte ergänzende Pflegeversicherung Teil II

Tarif EPG mit Tarifbedingungen

- Stand: 1. Januar 2017 -

Pflegemonatsgeldversicherung

Teil I der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sind die Musterbedingungen 2022 für die staatlich geförderte ergänzende Pflegeversicherung (MB/GEPV 2022)

I. Beiträge (Monatsraten nach § 9 MB/GEPV 2022)

Der zu zahlende Beitrag ergibt sich aus dem jeweils gültigen Versicherungsschein beziehungsweise einem späteren Nachtrag zum Versicherungsschein.

II. Versicherungsleistungen

Die Leistungen aus diesem Tarif werden nach Nummer 1 ausgehend von einem monatlichen Pflegegeld von 600 Euro berechnet. Sofern der hierfür zu zahlende Beitrag bei volljährigen versicherten Personen den monatlichen Mindestbeitrag von 15 Euro nach § 9 MB/GEPV 2022 unterschreiten würde, legt der Versicherer das monatliche Pflegegeld so fest, dass ein Beitrag von mindestens 15 Euro erreicht wird. Dabei darf das monatliche Pflegegeld die Höchstgrenzen des Sozialgesetzbuches Elftes Buch (SGB XI) nicht übersteigen.

Das vereinbarte monatliche Pflegegeld ergibt sich aus dem jeweils gültigen Versicherungsschein beziehungsweise einem späteren Nachtrag zum Versicherungsschein.

1 Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Bei Pflegebedürftigkeit leistet der Versicherer in dem Pflegegrad

1	15 %
2	30 %
3	65 %
4	90 %
5	100 %

des vereinbarten Pflegegeldes. Die Höhe des Pflegegeldes unterscheidet sich nicht bei vollstationärer, teilstationärer und häuslicher Pflege. Ein Kostennachweis ist nicht erforderlich.

Anmerkungen zu 1

1. Ändert sich der Pflegegrad, so ändert sich das zu zahlende Pflegegeld zum Ersten des Monats, in dem die gesetzliche Pflegeversicherung die geänderte Leistung zahlt.
2. Das vereinbarte Pflegegeld kann durch planmäßige Erhöhungen nach Abschnitt III Nr. 3 angehoben werden.

III. Tarifbedingungen

1 Aufnahme- und Versicherungsfähigkeit

Aufnahme- und versicherungsfähig sind Personen nach § 1 MB/GEPV 2022.

2 Beitragsfestsetzung

Bei Abschluss, Erhöhung oder Änderung der Versicherung – auch bei Beitragsanpassung – gilt als tarifliches Lebensalter der Unterschied

zwischen dem Kalenderjahr bei Abschluss, Änderung oder Beitragsanpassung und dem Geburtsjahr. Im Übrigen ist § 10 MB/GEPV 2022 anzuwenden.

3 Planmäßige Erhöhung des Versicherungsschutzes

- 3.1 Alle drei Jahre wird das vereinbarte Pflegegeld jeweils zum 1. Januar entsprechend der allgemeinen Inflationsrate erhöht, erstmals zum 1. Januar nach Ablauf des dritten Versicherungsjahres der Versicherung nach Tarif EPG, sofern die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt noch keine Leistungen nach diesem Tarif erhält. Dabei wird die Entwicklung des Verbraucherpreisindex für Deutschland (Veröffentlichungen des Statistischen Bundesamtes) zugrunde gelegt. Es werden die jeweils für Juni veröffentlichten Indizes der letzten drei Kalenderjahre berücksichtigt. Der Erhöhungsbetrag wird auf volle Euro abgerundet. Der Versicherungsschutz für die jeweilige Erhöhung beginnt ohne neue Wartezeit am Erhöhungstermin.
- 3.2 Der Beitrag für die Erhöhung errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten tariflichen Lebensalter der versicherten Person.

3.3 Die Erhöhung entfällt, wenn der Versicherungsnehmer ihr innerhalb von zwei Monaten nach Erhalt des Versicherungsscheins schriftlich widerspricht oder den ersten erhöhten Beitrag nicht zahlt. Lehnt der Versicherungsnehmer zweimal hintereinander eine Erhöhung ab, so erlischt das Recht auf weitere planmäßige Erhöhungen.

4 Ergänzung zu den Musterbedingungen (MB/GEPV 2022)

Zu § 5 Abs. 2 MB/GEPV 2022: Wartezeit
Die Wartezeit entfällt bei Unfällen.

5 Ende der Versicherung

Unabhängig von den Regelungen in den §§ 17 bis 19 MB/GEPV 2022 endet die Versicherung bei Wegfall der Versicherungsfähigkeit.