

Vertragsgrundlage 258

Allgemeine Versicherungsbedingungen für Pflegevorsorge Akut

Teil II Tarif Pflegevorsorge Akut

Tarif	Pflegevorsorge Akut
<p>A. Leistungen des Versicherer</p> <p>I. 24 Stunden Hotline-Service</p>	<p>Der Versicherer bietet einen 24 Stunden Hotline-Service an, den die versicherte Person und deren nahe Angehörige (§ 7 Pflegezeitgesetz) jederzeit in Anspruch nehmen können.</p> <p>Der 24 Stunden Hotline-Service bietet Informationen und Beratung zu folgenden Themen im Zusammenhang mit der Pflegebedürftigkeit einer versicherten Person an:</p> <p>1. Unmittelbare Pflegeleistungen</p> <ul style="list-style-type: none">- Ambulante Pflegedienste- Stationäre Pflegeeinrichtungen- Einrichtungen zur teilstationären und Kurzzeit- Pflege- haushaltsunterstützende Dienstleistungen- Pflegehilfsmittel- Hausnotrufsysteme- Tag- und Nachtwachen- Pflegeschulungen bzw. Pflegeschulungseinrichtungen- Behinderten- und Krankenfahrdienste- Begleit- und Fahrdienst- Freizeitbetreuung <p>2. mittelbare Pflegeleistungen</p> <ul style="list-style-type: none">- Leistungen der Krankenkassen- Leistungen der Pflegekassen bzw. der privaten Krankenversicherungen als Träger der Pflegepflichtversicherung- Beantragung von Pflegeleistungen nach dem Sozialgesetzbuch - Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI)- Zuordnung der versicherten Person zu einer Pflegestufe nach SGB XI- Beantragung von Sozialhilfe nach dem Sozialgesetzbuch - Zwölftes Buch - Sozialhilfe (SGB XII)- Antrag auf Feststellung des Vorliegens und des Grades einer Behinderung sowie auf Ausstellung eines entsprechenden Ausweises nach dem Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch (SGB IX)- Benennung von Fach-/ Ärzten- Pflegegerechte Wohnung; Verbesserung des Wohnumfeldes- Freizeit-, Bildungs- und Reiseangeboten für Pflegebedürftige und deren Angehörige- Vorsorgevollmachten, Betreuungs- und Patientenverfügungen- Kraftfahrzeughilfen, Kraftfahrzeugwerkstätten und Firmen für behindertengerechten Umbau des Kraftfahrzeuges- betreute Rückkehr in die eigene Wohnung / das eigene Haus- Selbsthilfegruppen, psychologischer Betreuung, Beratungseinrichtungen, Verbänden, Institutionen sowie sozialen Einrichtungen und ggfls. Benennung derselben
<p>II. Vermittlung und 24 Stunden Versorgungssicherheit</p>	<p>1. Der Versicherer bzw. dessen Assistent vermittelt im Versicherungsfall die unter Ziffer I. 1. aufgeführten unmittelbaren Pflegeleistungen. Die Höchstleistungsdauer nach Buchstabe B 1. findet auf die Vermittlung von ambulanten Pflegediensten, stationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen zur teilstationären und Kurzzeit-Pflege keine Anwendung.</p> <p>2. Der Versicherer garantiert Versorgungssicherheit im Versicherungsfall. Soweit erforderlich wird die Versorgungssicherheit gewährleistet durch Vermittlung entweder der Unterbringung der versicherten Person in einer stationären Pflegeeinrichtung oder der Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst jeweils in Deutschland. Dies erfolgt zum bald möglichen Zeitpunkt, in der Regel innerhalb von 24 Stunden nach Feststellung und Meldung des Versicherungsfalles an den 24 Stunden Hotline-Service des Versicherers.</p> <p>Soweit möglich berücksichtigt der Versicherer bei seiner Auswahl lediglich zertifizierte Pflegeeinrichtungen bzw. Pflegedienste, welche zumindest die ISO-Norm 9001 erfüllt.</p> <p>3. Die in Ziffer 1 und 2 aufgeführten Leistungen werden unmittelbar von dem 24 Stunden Hotline-Service des Versicherers erbracht.</p>

III. Sonstige Dienstleistungen

Der Versicherer erstattet im Versicherungsfall 100 % der Kosten für die nachfolgend aufgeführten Dienstleistungen, soweit diese erforderlich sind, bis zu einem Betrag von insgesamt max. 2.500 Euro. Voraussetzung hierfür ist (mit Ausnahme von § 1 Abs. 5 AVB Teil 1), dass die Dienstleistungen vom Versicherer bzw. dessen Assistenten vermittelt oder organisiert werden oder vorab eine Kostenzusage von diesen erfolgt.

1. Beförderung

Im Falle von A II die einmalige notwendige Beförderung der versicherten Person von der Wohnung/dem Aufenthaltsort in die stationäre Pflegeeinrichtung in Deutschland nach Vorleistung der Pflegepflichtversicherung. Darüber hinaus die Beförderung des in der Pflegeeinrichtung unterzubringenden Hausrates der versicherten Person in die stationäre Pflegeeinrichtung.

2. Menüservice

Anlieferung jeweils einer Hauptmahlzeit pro Tag für die versicherte Person und einer im selben Haushalt lebenden Person. Diesen Personen steht die Wahl unter dem vom Dienstleister angebotenen Menüsortiment frei.

3. Einkäufe, Besorgungen und Botengänge

Erledigung von Einkäufen, Besorgungen und Botengängen z.B. zu Banken, Sparkassen, Behörden, Ärzten, Apotheken, Lebensmittelhändlern und Reinigung an bis zu zwei Tagen in der Woche.

4. Wohnungsreinigung

Einmal in der Woche für 5 Stunden Reinigung von Flur, Schlafzimmer, Wohnzimmer, Küche, Bad und WC der Wohnung bzw. des Hauses der versicherten Person im üblichen Umfang, sofern sich diese Räume nicht in einem überdurchschnittlich verschmutzten Zustand befinden.

5. Wäsche-Service

Waschen, Trocknen, Bügeln, Ausbessern, Sortieren und Einräumen der Wäsche und Kleidung sowie Pflegen der Schuhe jeweils im eigenen Haushalt der versicherten Person einmal wöchentlich.

6. Begleitservice und Fahrdienst

Unterstützung der versicherten Person bei der Wahrnehmung von Arztterminen, Terminen für Krankengymnastik und sonstigen ärztlich angeordneten Therapien sowie Behörden-terminen durch eine Begleitperson und, soweit erforderlich, einen Fahrdienst an bis zu zwei Tagen in der Woche.

7. Gartenpflege

Pflege des sich am Haus oder an der Wohnung befindlichen Gartenbesitzes der versicherten Person für die Dauer von bis zu zwei Stunden wöchentlich in allgemein üblichem Umfang (z.B. Rasenmähen, Unkrautbeseitigung, Ernte von Obst und Gemüse)

8. Schneeräumung und Laubbeseitigung

Tägliche Schneeräumung und Laubbeseitigung, soweit erforderlich auf den Gehwegen vor dem Haus oder der Wohnung in dem/der die versicherte Person wohnt, soweit diese hierzu gesetzlich oder vertraglich verpflichtet ist, für die Dauer von bis zu 14 Tagen.

9. Tag- und Nachtwache

24 Stundenbetreuung (Tag- und Nachtwache) der versicherten Person durch Fachpersonal in der Wohnung oder dem Haus der versicherten Person oder der sie betreuenden Person für die Dauer von bis zu zwei Tagen.

10. Kinderbetreuung

Betreuung der Kinder der versicherten Person oder des pflegenden nahen Angehörigen, soweit diese das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben durch folgende Dienstleistung:

- Beaufsichtigung durch Fachpersonal für die Dauer von bis zu sieben Tagen
- Fahrdienst zur Schule, Kindergarten oder entsprechenden Betreuungseinrichtungen für die Dauer von bis zu 14 Tagen
- Schülernachhilfe für die Dauer von bis zu 14 Tagen

11. Versorgung von Haustieren

Versorgung von Haustieren der versicherten Person in erforderlichem Umfang für die Dauer von bis zu sieben Tagen durch einen professionellen Dienstleister.

12. Installation von Hausnotrufsystemen

Die Einrichtung einer Hausnotrufanlage mit Aufschaltung auf eine hierfür spezialisierte Hausnotrufzentrale in der Wohnung der versicherten Person. Die verbleibenden Kosten für die Anmietung der Hausnotrufanlage sowie die Aufschalt- und Bereitschaftsgebühren werden, nach Vorleistung der Pflegepflichtversicherung, bis zu einem Betrag von max. 250 Euro erstattet.

	<p>13. Pflegeschulung</p> <p>Eine Pflegeschulung für bis zu zwei pflegende nahe Angehörige der versicherten Person.</p> <p>Je Person werden die verbleibenden Kosten der Pflegeschule, nach Vorleistung der Pflegepflichtversicherung, bis zu einem Betrag von max. 150 Euro erstattet.</p> <p>14. Freizeitbetreuung</p> <p>Eine Freizeitbetreuung für die versicherte Person bis zu insgesamt drei Stunden an zwei Tagen in der Woche.</p> <p>Soweit in den Ziffern 1 bis 14 nichts anderes geregelt ist, werden Sachkosten die im Zusammenhang mit der jeweiligen Dienstleitung anfallen nicht erstattet.</p>
<p>B. Höchstleistungsdauer und Leistungsbegrenzung</p>	<p>1. Die Leistungspflicht des Versicherers endet jeweils drei Monate nach Beginn des Versicherungsfalles.</p> <p>2. Eine erneute Leistungspflicht des Versicherers besteht erst nach Ablauf von drei Jahren nach dem Ende des vorangegangenen Versicherungsfalles.</p>
<p>C. Versicherungsfähigkeit</p>	<p>Versicherungsfähig sind alle Personen, die in der gesetzlichen oder privaten Pflegepflichtversicherung in Deutschland versichert sind oder waren.</p>

Gültig in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Pflegevorsorge Akut Teil I

Gültig ab 04/2010