

## Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Pflegetagegeld-Zusatzversicherung

### Teil II - Tarif mit Tarifbedingungen Tarif PZT Pflegetagegeld-Zusatzversicherung Einzelversicherung B3 51 208

Teil II gilt in Verbindung mit den AVB für die Pflegetagegeld-Zusatzversicherung (Teil I - Allgemeine Bedingungen) - B3 51 307.

#### Inhalt:

- § 1 Wer kann in diesen Tarif aufgenommen werden?
- § 2 Welche Pflegetagegeld-Zahlung sagen wir nach diesem Tarif zu?
- § 3 Welche Leistungserbringer müssen für die Zahlung von Pflegetagegeld in Anspruch genommen werden?
- § 4 Gilt eine Wartezeit?
- § 5 Woraus ergibt sich der zu zahlende Monatsbeitrag?

#### § 1 Wer kann in diesen Tarif aufgenommen werden?

In den Tarif werden nur Personen aufgenommen, die ihren ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland haben.

#### § 2 Welche Pflegetagegeld-Zahlung sagen wir nach diesem Tarif zu?

Im Versicherungsfall zahlen wir bei Pflegebedürftigkeit (siehe Teil I § 1 Abs. 2 a) monatlich rückwirkend ein Pflegetagegeld für häusliche oder stationäre (einschließlich teilstationäre) Pflege.

Die Höhe des Pflegetagegeldes richtet sich nach der bei der versicherten Person festgestellten Pflegestufe (siehe Teil I § 3 Abs. 2 i.V.m. § 15 SGB XI). Sie erhalten

- bei Pflegestufe I 25%,
- bei Pflegestufe II 50%,
- bei Pflegestufe III 100%

des versicherten Tagessatzes.

Erfolgt die häusliche Pflege (siehe § 3 Abs. 1 und 2) nicht durch Pflegefachkräfte, sondern ausschließlich durch Pflegepersonen, vermindern sich unsere oben genannten Tarifleistungen jeweils um 50%.

#### § 3 Welche Leistungserbringer müssen für die Zahlung von Pflegetagegeld in Anspruch genommen werden?

(1) Häusliche Pflege durch eine Pflegefachkraft

Die häusliche Pflegehilfe muss durch geeignete Pflegekräfte erbracht werden, die entweder von einer Pflegekasse der sozialen Pflegeversicherung oder bei ambulanten Pflegeeinrichtungen, mit denen die Pflegekasse einen Versorgungsvertrag abgeschlossen hat, angestellt sind, oder mit denen die Pflegekasse einen Vertrag nach § 77 Abs. 1 SGB XI abgeschlossen hat oder die von Trägern der privaten Pflegepflichtversicherung anerkannt worden sind.

(2) Häusliche Pflege durch eine Pflegeperson

Die häusliche Pflege kann auch durch eine Pflegeperson erbracht werden. Pflegepersonen sind Personen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen in seiner häuslichen

Umgebung pflegen (Familienangehörige, Freunde, Nachbarn und sonstige ehrenamtliche Helfer).

(3) Vollstationäre und teilstationäre Pflege

Es müssen stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) in Anspruch genommen werden. Das sind selbstständig wirtschaftende Einrichtungen, in denen Pflegebedürftige unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt und ganztätig (vollstationär) oder nur tagsüber oder nur nachts (teilstationär) untergebracht und verpflichtet werden können.

#### § 4 Gilt eine Wartezeit?

Die Wartezeit gemäß Teil I § 7 entfällt.

#### § 5 Woraus ergibt sich der zu zahlende Monatsbeitrag?

Der monatlich zu zahlende Beitrag ergibt sich aus dem Versicherungsschein bzw. einem späteren Nachtrag zum Versicherungsschein.

Die Beiträge gelten für das erreichte Alter bei Eintritt in den Tarif (Eintrittsalter).

Nach Ablauf des Monats, in dem das 16. bzw. 21. Lebensjahr vollendet wird, ist gemäß Teil I § 18 Abs. 2 der für die nächsthöhere Altersstufe vorgesehene Beitrag zu entrichten.

Bei einer Änderung der Beiträge wird dem Eintrittsalter gemäß Teil I § 19 Abs. 2 Rechnung getragen.