Private Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.
mit Sitz in der Bundesrepublik Deutschland
Genehmigungs-Nr.: 4002

Produkt:
PflegeBAHR

Dieses Blatt dient 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 staatlich geförderte ergänzende Pflegeversicherung, mit der Sie Ihren sozialen oder privaten Pflegeversicherungsschutz ergänzen.

Was ist versichert?

Tarif PflegeBAHR:

✔ Pflegemonatsgeld bei bestehender Pflegebedürftigkeit in

Pflegegrad 5	100 %
Pflegegrad 4	75 %
Pflegegrad 3	55 %
Pflegegrad 2	35 %
Pflegegrad 1	10 %

des versicherten Monatssatzes

Versicherungsfähigkeit nach dem Tarif PflegeBAHR besteht für Personen, die

- in der sozialen Pflegeversicherung oder privaten Pflegepflichtversicherung versichert sind,
- das 18. Lebensjahr vollendet haben,
- vor Abschluss des Versicherungsvertrags noch keine Pflegeleistungen bezogen haben und derzeit auch keine Pflegeleistungen beziehen und
- noch keinen anderen ungekündigten Vertrag nach den Musterbedingungen für die staatlich geförderte ergänzende Pflegeversicherung bei einem anderen Versicherer besitzen (keine Mehrfachversicherung).

Was ist nicht versichert?

X Es besteht kein Leistungsanspruch aus dem Tarif PflegeBAHR, wenn keine Pflegebedürftigkeit im Sinne von § 14 SGB XI vorliegt und somit auch kein Leistungsanspruch aus der sozialen Pflegeversicherung oder privaten Pflegepflichtversicherung besteht.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Es gibt Fälle, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. Einschränkungen ergeben sich beispielsweise aus den nachfolgend genannten Umständen:

! Es ist eine Wartezeit von 5 Jahren zu erfüllen. Diese entfällt bei unfallbedingter Pflegebedürftigkeit.

Wo bin ich versichert?

✔ Versicherungsschutz besteht in der Bundesrepublik Deutschland, den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union sowie den Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum.

✔ Voraussetzung hierfür ist, dass Versicherungsfähigkeit nach Tarif PflegeBAHR besteht (insbesondere Versicherung in der sozialen Pflegeversicherung oder privaten Pflegepflichtversicherung).

Welche Verpflichtungen habe ich?

– Das Leistungsversprechen, das wir Ihnen geben, setzt voraus, dass wir Ihren Antrag sorgfältig prüfen können. Nur so ist sichergestellt, dass die kalkulierten Beiträge auch richtig bemessen sind. Deshalb ist es notwendig, dass Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung (im Regelfall mit Unterschrift des Antrages) die durch uns gestellten Fragen nach bestem Wissen sorgfältig, vollständig und wahrheitsgemäß beantworten.

– Zur Beantragung der staatlich geförderten Pflegeversicherung nach Tarif PflegeBAHR muss grundsätzlich Versicherungsfähigkeit bestehen. Dies ist dem Versicherer bei Abschluss des Vertrages zu bestätigen.

– Jede Änderung der Verhältnisse, die zu einem Wegfall der Versicherungsfähigkeit führt, sowie das Ende der Versicherung in der gesetzlichen Pflegeversicherung sind dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

– Bei Eintritt des Versicherungsfalls erteilen Sie uns bitte jede Auskunft, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht des Versicherers und ihres Umfangs erforderlich ist.

– Die Nichtbeachtung dieser Pflichten kann für Sie schwerwiegende Konsequenzen haben. Je nach Schwere der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vom Vertrag lösen.

Wann und wie zahle ich?

– Für den Tarif PflegeBAHR wird eine staatliche Förderung (Pflegevorsorgezulage gemäß § 126 SGB XI) in Höhe von monatlich 5 EUR gewährt, die wir entsprechend für Ihren Vertrag beantragen und bis zur Erlangung der staatlichen Pflegevorsorgezulage stunden. Voraussetzung für die Förderfähigkeit (Versicherungsfähigkeit) ist, dass der monatlich zu zahlende Beitrag nach Abzug dieser Zulage mindestens 10 EUR beträgt.

– Der erste Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung.

– Sie können zwischen folgenden Zahlungsweisen wählen: monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Beitragszahlungsrabatte bei jährlicher, halbjährlicher oder vierteljährlicher Zahlungsweise werden nicht gewährt.

– Sofern nichts anderes vereinbart ist, ist der Beitrag jeweils am Monatsersten fällig.

– Im Allgemeinen gilt das Lastschriftverfahren. Sie können uns den Beitrag aber auch überweisen.

– Bitte beachten Sie, dass die Nichtzahlung von Beiträgen zum Verlust des Versicherungsschutzes sowie zur Beendigung des Vertrages führen kann.

Wann beginnt und wann endet die Deckung?

– Der Versicherungsschutz beginnt zu dem mit Ihnen vereinbarten Zeitpunkt, jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages und nicht vor Ablauf evtl. Wartezeiten.
– Das Versicherungsverhältnis ist grundsätzlich unbefristet, es gilt eine Mindestvertragsdauer von einem Jahr.
– Der Vertrag verlängert sich stillschweigend jeweils um ein Jahr, sofern er nicht bedingungsgemäß gekündigt wird.
– Das Versicherungsverhältnis endet, wenn eine der Voraussetzungen für die Versicherungsfähigkeit entfällt.
– Der Versicherungsschutz endet – auch für schwebende Versicherungsfälle – im Regelfall mit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses.

Wie kann ich den Vertrag beenden?

– Der Vertrag kann von Ihnen jeweils zum Ende des Versicherungsjahres gekündigt werden, frühestens aber zum Ablauf der Mindestvertragsdauer. Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate.
– Zusätzlich zum oben genannten ordentlichen Kündigungsrecht haben Sie in bestimmten Fällen auch vorzeitig (z. B. bei einer Beitragsanpassung) die Möglichkeit, den Versicherungsvertrag zu kündigen.