

Sie erhalten in diesem Informationsblatt einen kurzen Überblick über Ihren Versicherungsschutz im Tarif AOK-PflegePRIVAT Premium. Diese Informationen sind nicht abschließend. Einzelheiten Ihres Krankenversicherungsvertrags erhalten Sie von uns in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen AVB/EPV-VT und den Besonderen Bedingungen für Versicherte der AOK/SVLFG, dem Tarif AOK-PflegePRIVAT Premium sowie dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

## Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Pflegetagegeldversicherung für Versicherte der AOK/SVLFG. Sie ergänzt die Leistungen der Pflegepflichtversicherung.



### Was ist versichert?

- ✓ Mit Eintritt der Leistungspflicht wird das vereinbarte Pflegetagegeld in folgender Höhe gezahlt:
  - in Pflegegrad 1 zu 10 %
  - in Pflegegrad 2 zu 30 %
  - in Pflegegrad 3 zu 60 %
  - in Pflegegrad 4 zu 90 %
  - in Pflegegrad 5 zu 100 %
- ✓ Das Pflegetagegeld wird unabhängig davon gezahlt, durch wen (Pflegefachkraft, Familienangehörige etc.) die Pflege durchgeführt wird.
- ✓ Einmalzahlung in Höhe des 60fachen vereinbarten Tagessatzes beim erstmaligen Eintritt in die Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5



### Was ist nicht versichert?

Keine Leistungspflicht besteht z.B.

**X** für Versicherungsfälle, die auf Vorsatz beruhen,

Weitere Einschränkungen der Leistungspflicht finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die ergänzende Pflegekrankenversicherung (AVB/EPV-VT), insbesondere in § 5 AVB/EPV-VT.



### Gibt es Deckungsbeschränkungen?

**!** Die Höhe der Versicherungsleistung hängt davon ab, wie hoch das vereinbarte Pflegetagegeld für die versicherte Person ist und welcher Pflegegrad festgestellt wurde.



## Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht weltweit.



## Welche Verpflichtungen habe ich?

- Vor Vertragsschluss wird eine Gesundheitsprüfung durchgeführt. Daher müssen Sie alle vom Versicherer geforderten Angaben zu durchgemachten oder bestehenden Beschwerden und Erkrankungen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Wird eine Pflegebedürftigkeit der Pflegegrade 1, 2, 3, 4 oder 5 ärztlich festgestellt, sind Sie verpflichtet, das Gutachten der Pflegepflichtversicherung einzureichen. Dies ist die Grundlage für die Zahlung des vereinbarten Pflegegeldes.
- Der Wegfall und jede Minderung der Pflegebedürftigkeit ist unverzüglich anzuzeigen.
- Auf Verlangen müssen Sie dem Versicherer während der Vertragslaufzeit jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder der Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlich ist.
- Sofern es Ihnen möglich ist, haben Sie im Leistungsfall die Verpflichtung, die Pflegebedürftigkeit zu mindern und alle Handlungen zu unterlassen, die dies verhindern.
- Das Ende der Versicherung bei der AOK/SVLFG müssen Sie dem Versicherer unverzüglich mitteilen.
- Eine Verletzung Ihrer Verpflichtungen kann dazu führen, dass die Leistungspflicht des Versicherers entfällt.
- Für mitversicherte Personen gilt das entsprechend.



## Wann und wie zahle ich?

- Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag, der aber in Monatsraten jeweils zum Ersten eines Monats bezahlt werden kann. Die Raten sind monatlich im Voraus fällig.
- Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen.
- Die Beiträge werden idealerweise per SEPA-Lastschrifteinzug bezahlt. Die Beiträge können auch auf das in der Police angegebene Konto überwiesen werden.
- Besteht mindestens Pflegegrad 3, erhalten Sie eine Beitragsfreistellung für die betroffene versicherte Person.



## Wann beginnt und wann endet die Deckung?

- Der Versicherungsschutz beginnt zu dem mit Ihnen vereinbarten Zeitpunkt. Dieser ist im Versicherungsschein ausgewiesen.
- Wartezeiten gibt es in diesem Tarif keine.
- Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich lebenslang. Diese Versicherung ist weder befristet noch kann der Versicherer ordentlich kündigen.
- Endet die Versicherung bei der AOK/SVLFG entfallen die Besonderen Bedingungen. Das Versicherungsverhältnis können Sie im entsprechenden Normaltarif fortsetzen.
- Der Versicherungsschutz endet jedoch, wenn die versicherte Person stirbt.



## Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Kalenderjahres kündigen. Hierbei gilt eine Kündigungsfrist von drei Monaten.
- Die Kündigung muss mindestens in Textform (z.B. eMail) erfolgen. Kündigen Sie nicht nur für sich selbst, müssen Sie die Kenntnis der mitversicherten Personen von der Kündigung nachweisen.
- Erhöhen sich die Beiträge, können Sie die Versicherung innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung außerordentlich kündigen.