

Tarif- und Beitragsübersicht

zu versichernde Person: Mann geb. 01.01.1971

Versicherungsbeginn: 01.06.2011

Tarife	Beschreibung	Monatsbeitrag
PT-Premium/50	Pflegetagegeld, ambulant+stationär Stufe I: 40%, II: 60%, III: 100%	25,00 EUR
Gesamtbeitrag monatlich		25,00 EUR

Produktinformationsblatt

Mit den nachfolgenden Punkten möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über Ihre Versicherung geben. Bitte beachten Sie, dass die Informationen des Produktinformationsblattes nicht abschließend sind und somit kein vollständiger Überblick über den Vertragsinhalt gegeben werden kann. Der gesamte Vertragsinhalt ergibt sich aus dem Antrag/der Angebotsanforderung, dem Versicherungsschein, den Versicherungsbedingungen und gegebenenfalls der Produkt- und Leistungsbeschreibung sowie den weiteren getroffenen Vereinbarungen.

1. Art des angebotenen Versicherungsvertrages

Bei der Art des angebotenen Versicherungsvertrages handelt es sich um eine private Pflegeversicherung.

2. Ihr versichertes Risiko

Die Pfl egetagegeldversicherung gewährt im vertraglichen Umfang ein Pfl egetagegeld sowie sonstige im Tarif vorgesehene Leistungen.

a) Ihr Versicherungsschutz

zu versichernde Person: Mann, geboren am 01.01.1971, Tarif(e): PT-Premium/50

Dem angebotenen Versicherungsvertrag liegen folgende Allgemeine Versicherungsbedingungen (Druckstücknummer 315-700) zugrunde:

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Pflegeergänzungsversicherung (Teil I bis III)

Die Art, der Umfang, die Fälligkeit und Erfüllung des Versicherungsschutzes ergeben sich aus den Tarifen in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Teil I (Musterbedingungen mit Anhang) und Teil II (Tarifbedingungen), sowie ggf. den nach Antragstellung vereinbarten Abweichungen, die dem gewünschten Versicherungsschutz zugrunde liegen.

Wesentliche und beispielhafte Leistungsmerkmale des angebotenen Versicherungsvertrages finden Sie in der folgenden Tarifbeschreibung.

Pfl egetagegeld Premium

Tagegeld bei häuslicher, teilstationärer und stationärer Pflege in Europa

- Leistungen ab dem 1. Tag der Pflegebedürftigkeit
- Leistungen werden monatlich im Voraus gezahlt
- doppelte Leistung bei Pflegebedürftigkeit aufgrund eines Unfalles (bis Alter 65) oder
- doppelte Leistung für pflegebedürftige Mütter / Väter mit Kindern unter 18 Jahren
- 10facher Tagessatz bei erstmaliger Feststellung der Pflegebedürftigkeit, danach alle 2 Jahre
- Beitragsfreiheit im Leistungsfall bei Pflegestufe III
- Werterhalt durch eine dynamische Erhöhung des Pfl egetagegeldes um 10 % alle 3 Jahre ohne Risikoprüfung und ohne Altersbegrenzung, auch wenn der Leistungsfall bereits eingetreten ist
- Nachversicherungsoption für künftige Reformen der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung

Unabhängig von tatsächlich entstehenden Pflegekosten wird das Pfl egetagegeld bei stationärer, teilstationärer oder häuslicher Pflege bei Pflegebedürftigkeit der

- Pflegestufe I in Höhe von 40 % des versicherten Tagegeldes
- Pflegestufe II in Höhe von 60 % des versicherten Tagegeldes
- Pflegestufe III in Höhe von 100 % des versicherten Tagegeldes gezahlt.

Weitere Informationen hierzu finden Sie in den folgenden Paragraphen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie in den jeweiligen - dazu gehörenden - Tarife:

§ 1 MB/EPV

Sie erhalten über unsere Pflege-InfoLine auch Informationen, über die Beantragung der Pflegestufe, welche Leistungen im Bereich der Pflegeversicherung zur Verfügung stehen und über entsprechende Dienstleister, wie z. B. ambulante Pflegedienste, Pflegekurse, Alten- und Pflegeheime oder Kurzzeitpflegeplätze.

3. Beitrag und Fälligkeit

Ihr Beitrag für den angebotenen Versicherungsvertrag beträgt monatlich 25,00 EUR.

Bitte beachten Sie, dass sich Ihr individueller Beitrag gegebenenfalls durch die Antragsprüfung noch ändern kann.

Diese Informationen sind hinsichtlich der Beitragshöhe bis zur nächsten Beitragsanpassung bzw. -umstufung gültig. Die Beiträge (einschließlich evtl. Risikozuschläge) können sich beispielsweise aufgrund von Beitragsanpassungen oder Altersumstufungen ändern. Über die Höhe der neuen Beiträge informieren wir Sie rechtzeitig.

Der Beitrag ist grundsätzlich ein Jahresbeitrag, kann aber in monatlichen Beitragsraten bezahlt werden. Die erste Beitragsrate ist unverzüglich zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins, nicht aber vor dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt fällig. Die weiteren Beitragsraten sind dann am Ersten eines jeden Monats fällig.

Eine Nichtzahlung der Beiträge kann gemäß §§ 37 bis 39 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zum Verlust des Versicherungsschutzes sowie zur Beendigung des Vertrages führen.

Die Dauer der Beitragszahlung ist vom Bestehen des Vertrages abhängig. Mit dem Vertragsende endet die Beitragszahlungspflicht.

Weitere Informationen hierzu finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, insbesondere unter § 8 MB/EPV

4. Leistungsausschlüsse

Der Versicherungsschutz kann nicht in jedem Fall gewährt werden, weil sonst die Beiträge unangemessen hoch wären. Um die Gemeinschaft aller Versicherten nicht damit zu belasten, sind bei Ihrer Versicherung einzelne Leistungen ausgeschlossen.

Einige wichtige Leistungsausschlüsse sind:

Ein Leistungsanspruch besteht z.B. grundsätzlich nicht für auf Vorsatz beruhende Krankheiten und Unfälle, einschließlich deren Folgen, sowie für Entziehungsmaßnahmen und Entziehungskuren.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend.

Weitere Informationen hierzu finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, insbesondere in § 5 MB/EPV

5. Obliegenheiten bei Vertragsabschluss und Rechtsfolgen ihrer Nichtbeachtung

Gemäß § 19 VVG haben Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung die Ihnen bekannten Gefahrumstände, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir Sie in Textform gefragt haben, uns anzuzeigen.

Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht können wir vom Vertrag zurücktreten, kündigen, den Vertrag rückwirkend oder für die Zukunft anpassen oder ihn anfechten und gegebenenfalls die Leistung verweigern.

6. Obliegenheiten während der Vertragsdauer und Rechtsfolgen ihrer Nichtbeachtung

Während der Laufzeit des Vertrages sind gewisse Obliegenheiten von Ihnen zu beachten. Einige wichtige Obliegenheiten sind nachstehend aufgeführt:

Der Neuabschluss einer weiteren oder die Erhöhung einer anderweitig bestehenden Versicherung mit Anspruch bei Pflegebedürftigkeit darf nur mit Einwilligung des Versicherers vorgenommen werden.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend.

Die Nichtbeachtung der Obliegenheiten kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben, ggf. besteht sogar Leistungsfreiheit und ein Kündigungsrecht des Versicherers.

Weitere Informationen hierzu finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, insbesondere in §§ 9 bis 10 MB/EPV

7. Obliegenheiten im Leistungsfall und Rechtsfolgen ihrer Nichtbeachtung

Bei Eintritt des Versicherungsfalls sind ebenfalls Obliegenheiten zu beachten. Einige wichtige Obliegenheiten sind nachstehend aufgeführt:

Eintritt, Wegfall und jede Minderung der Pflegebedürftigkeit sind dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend.

Beachten Sie die benannten Verpflichtungen mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Fehlen Auskünfte oder kommen Sie den Obliegenheiten nicht nach, kann sich die Leistungsbearbeitung und Leistungserstattung verzögern, ggf. besteht sogar Leistungsfreiheit des Versicherers.

Weitere Informationen hierzu finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, insbesondere in

§§ 9 bis 10 MB/EPV

8. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der beantragte Vertragsbeginn ist der 01.06.2011

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages und nicht vor Ablauf von Wartezeiten, und wenn die Zahlung der Erstprämie rechtzeitig erfolgt ist. Wird die Erstprämie nicht bezahlt, besteht kein Versicherungsschutz. Mit der Vertragsbeendigung, die im nachfolgenden Abschnitt beschrieben wird, endet auch der Versicherungsschutz.

Weitere Informationen hierzu finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, insbesondere in

§§ 2 bis 3 MB/EPV

9. Beendigung des Vertrages

Für den/die Tarif(e) beträgt die Mindestvertragslaufzeit ein Jahr.

Sie können das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres, frühestens aber zum Ablauf der vorgenannten Mindestvertragsdauer, mit einer Frist von drei Monaten kündigen.

Bei einer eventuellen Beitragserhöhung können Sie das Versicherungsverhältnis hinsichtlich der betroffenen versicherten Person auch vorzeitig kündigen.

Weitere Angaben zur Beendigung des angebotenen Versicherungsvertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, insbesondere in

§§ 13 bis 15 MB/EPV