

## Tarif PT Pflegetagegeld

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Pflegetagegeldversicherung (AVB/PTV).

Dieser Tarif kann nur als Zusatztarif zur privaten oder sozialen Pflegepflichtversicherung abgeschlossen werden und endet, wenn weder eine private noch eine soziale Pflegepflichtversicherung besteht.

Das Pflegetagegeld kann als Tagessatz in 5-EUR-Stufen bis zu einem Betrag von 150 EUR versichert werden.

### Versicherungsleistungen

Die Höhe der Versicherungsleistungen bestimmt sich nach der Höhe des abgeschlossenen Pflegetagegeldes, der Tarifstufe und des Pflegegrades, der in der privaten oder sozialen Pflegepflichtversicherung besteht.

Das vereinbarte Pflegetagegeld wird in den Tarifstufen PTG2, PTG3 und PTG4 zu den in der folgenden Tabelle genannten Prozentsätzen je Pflegegrad gezahlt:

|              | Tarifstufe PTG2 | Tarifstufe PTG3 | Tarifstufe PTG4 |
|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Pflegegrad 2 | <b>35 %</b>     | -               | -               |
| Pflegegrad 3 | <b>65 %</b>     | <b>65 %</b>     | -               |
| Pflegegrad 4 | <b>80 %</b>     | <b>80 %</b>     | <b>80 %</b>     |
| Pflegegrad 5 | <b>100 %</b>    | <b>100 %</b>    | <b>100 %</b>    |

Solange für die versicherte Person in der privaten oder sozialen Pflegepflichtversicherung der Pflegegrad 5 besteht, wird der Tarif PT in allen Tarifstufen für die versicherte Person zu 100% beitragsfrei gestellt. Solange Pflegegrad 4 besteht, wird der Beitrag in allen Tarifstufen für die betreffende versicherte Person zu 80% beitragsfrei gestellt

### Anpassung des Versicherungsschutzes

- Das versicherte Pflegetagegeld wird an die Entwicklung der allgemeinen Lebenshaltungskosten in Deutschland nach Maßgabe der Ziffern 2 und 3 angepasst. Dieser Anspruch besteht nur, wenn bei der jeweiligen versicherten Person keine Pflegebedürftigkeit besteht.

Der Anpassungssatz berechnet sich aus dem vom Statistischen Bundesamt jährlich veröffentlichten „Verbraucherpreisindex für Deutschland“. Die Einzelheiten des Berechnungsverfahrens sind in den jeweils aktuellen technischen Berechnungsgrundlagen mit Zustimmung des unabhängigen Treuhänders festgelegt.

Sobald ein einheitlicher amtlicher Pflegekostenindex für Deutschland existiert, wird dieser Index mit Zustimmung des unabhängigen Treuhänders an Stelle des Verbraucherpreisindex zur Anpassung des Pflegetagegeldes herangezogen. Die Versicherungsnehmer werden über den Austausch des Index schriftlich informiert.

- Bei versicherten Personen, die das 65. Lebensjahr nicht im Kalenderjahr der Anpassung vollenden, wird alle fünf Jahre eine Überprüfung und Anpassung des Pflegetagegeldes durchgeführt. Die Anpassung wird dem Versicherungsnehmer schriftlich mitgeteilt. Sie wird ohne erneute Gesundheitsprüfung zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung folgt. Die Anpassung entfällt rückwirkend, sofern der Versicherungsnehmer ihr bis zum Ersten des Monats, der auf den Anpassungstermin folgt, schriftlich widerspricht.

Für versicherte Personen, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, kann der Versicherungsnehmer die Anpassung des Pflagegeldes frühestens fünf Jahre seit Versicherungsbeginn oder der letzten Anpassung verlangen. Die Anpassung muss vom Versicherungsnehmer schriftlich beantragt werden und wird ohne erneute Gesundheitsprüfung zu Beginn des zweiten Monats nach Zugang des Antrags beim Versicherer wirksam.

Die Leistungsanpassung bezieht sich auf den zuletzt versicherten Pflagegeldsatz und wird auf den nächsten vollen Euro gerundet.

3. Der Beitrag für ein erhöhtes Pflagegeld wird nach dem zum Zeitpunkt der Leistungsanpassung erreichten tariflichen Lebensalter der versicherten Person berechnet. Vereinbarte Risikozuschläge werden im gleichen Verhältnis wie der Tarifbeitrag angepasst. Bereits bestehende Leistungsausschlüsse gelten auch für den erhöhten Versicherungsschutz.

### **Leistungen des Versicherungsnehmers**

Die monatlichen Beiträge ergeben sich aus der Beitragsübersicht.