

Tarif PflegeUNFALL Pflegetagegeldtarif

Produktlinie PflegeSchutz

Kurzübersicht über die wichtigsten Tarifleistungen:

Pflegetagegeld bei unfallbedingter häuslicher und vollstationärer Pflege

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

des vereinbarten Tagessatzes.

Pauschalleistung bei erstmaliger unfallbedingter Pflegebedürftigkeit nach mindestens Pflegegrad 4

Einmalige Pauschalleistung in Höhe des 90fachen vereinbarten Tagessatzes

Ausführliche Informationen zu den Leistungen entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil III.

Inhaltsverzeichnis zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen Teil III:

A Allgemeine Bestimmungen zu Ihrem Vertrag

- 1 Versicherungsfähigkeit
- 2 Wartezeiten

B Leistungen der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. (im Folgenden: Versicherer) - (zu § 4 und § 5 Teil I und II)

- 1 Pflegetagegeldleistung
- 2 Einmalzahlung bei erstmaliger unfallbedingter Pflegebedürftigkeit
- 3 Besonderheiten zur Beitragszahlung
- 4 Assistenzleistungen
- 5 Leistungsausschlüsse

C Anpassungsvorschriften

Allgemeine Versicherungsbedingungen Teil III

Der Tarif PflegeUNFALL gilt in Verbindung mit Teil I und Teil II der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die ergänzende Pflegekrankenversicherung:

Teil I Musterbedingungen 2017 (MB/EPV 2017)

Teil II Tarifbedingungen SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G.

A Allgemeine Bestimmungen zu Ihrem Vertrag

1 Versicherungsfähigkeit (zu § 1 Teil I und II)

1.1 Der Tarif PflegeUNFALL kann nur zusätzlich zu einer in Deutschland bestehenden sozialen Pflegeversicherung (SPV) oder privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) versichert werden. Endet diese Versicherung, so endet gleichzeitig die Versicherung nach dem Tarif PflegeUNFALL.

1.2 Aufnahmefähig sind Personen, die weder Leistungen aus einer Pflegepflichtversicherung beziehen, noch diese beantragt haben.

2 Wartezeiten (zu § 3 Teil I und II)

Die Wartezeiten entfallen.

B Leistungen der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. (im Folgenden: Versicherer) - (zu § 4 und § 5 Teil I und II)

1 Pflegetagegeldleistung

1.1 Bei unfallbedingter Pflegebedürftigkeit im Sinne von § 1 Abs. 2 Teil I i. V. m. § 1a Abs. 1 Teil I leistet der Tarif ein Pflegetagegeld, sofern der Unfall nach Versicherungsbeginn eingetreten ist, und zwar bei

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

des versicherten Tagessatzes.

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Als Unfall gilt auch, wenn durch erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

Versicherungsschutz besteht auch

- bei Gesundheitsschädigungen durch Gase und Dämpfe (Hier gehen wir auch dann von einer Plötzlichkeit aus, wenn die versicherte Person den Einwirkungen mehrere Stunden ausgesetzt war, ohne sich dem entziehen zu können. Berufs- und Gewerkrankheiten bleiben ausgeschlossen.),
- bei Erfrierungen,
- bei unfallbedingten Bauch- und Unterleibsbrüchen, sowie
- bei unfallbedingten Gesundheitsschädigungen, welche die versicherte Person durch einen unfreiwilligen Flüssigkeits-, Nahrungsmittel- oder Sauerstoffentzug erleidet.

Als Unfall im Sinne dieser Bedingungen gilt ferner jedes Ereignis, das die Voraussetzungen des Unfallbegriffs der privaten Unfallversicherung des Tarifwerks 2011 der SIGNAL IDUNA (SIGNAL IDUNA AUB 2011) erfüllt.

Voraussetzung für die Leistung ist, dass das Unfallereignis die überwiegende Ursache für die verursachte Gesundheitsschädigung oder deren Folgen an der Pflegebedürftigkeit ist. Weitere Voraussetzung ist, dass die Pflegebedürftigkeit auf Grund eines Unfalls innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und schriftlich beim Versicherer geltend gemacht wird.

1.2 Die Pflegegrade sind in § 1a Abs. 3 Teil I festgelegt.

Ein Unterschied zwischen stationärer, teilstationärer und häuslicher Pflege besteht für die Leistungshöhe nicht. Das Pflegetagegeld wird entsprechend dem Pflegegrad auch in voller Höhe gezahlt, wenn die Pflege durch Angehörige oder Bekannte erfolgt.

2 Einmalzahlung bei erstmaliger unfallbedingter Pflegebedürftigkeit

Bei erstmaliger unfallbedingter Pflegebedürftigkeit nach mindestens Pflegegrad 4 wird zusätzlich zum Pflegetagegeld nach diesem Tarif eine Einmalzahlung in Höhe des 90fachen des vereinbarten Pflegetagegeldsatzes gezahlt. Ein Anspruch auf diese Leistung besteht ungeachtet des Pflegegrades nur einmal während der gesamten Vertragslaufzeit.

3 Besonderheiten zur Beitragszahlung

3.1 Beitragsbefreiung:

Wird für eine versicherte Person Pflegetagegeld nach Pflegegrad 5 gezahlt, so wird dieser Tarif für diese Person beitragsfrei gestellt.

3.2 Beitragsreduzierung:

Wird für eine versicherte Person Pflegetagegeld nach Pflegegrad 4 gezahlt, so erfolgt für diesen Tarif für diese Person eine Beitragsreduzierung in Höhe von 50 Prozent.

3.3 Beginn und Wegfall der Besonderheiten:

Die Regelungen zur Beitragszahlung nach Abschnitt B 3.1 und B 3.2 beginnen jeweils mit dem Ersten des Monats, in dem die Zuordnung in den entsprechenden Pflegegrad erfolgt. Sie enden im Fall der Beitragsbefreiung nach Abschnitt B 3.1 am Letzten des Monats, in dem die Leistungen nach Pflegegrad 5, im Fall der Beitragsreduzierung nach Abschnitt B 3.2 am Letzten des Monats, in dem die Leistungen nach Pflegegrad 4 wegfallen.

4 Assistenzleistungen

4.1 Bei Pflegebedürftigkeit im Sinne von § 1 Abs. 2 Teil I i. V. m. § 1a Abs. 1 Teil I besteht ab einem versicherten Tagessatz von 35 EUR Anspruch auf Organisations- und Serviceleistungen sowie Übernahme bestimmter Kosten gemäß dem tariflichen Leistungsverzeichnis. Die Assistenzleistungen beschränken sich auf Dienstleistungen in der Bundesrepublik Deutschland.

4.2 Abweichend von § 1 Abs. 2 Teil I beginnt der Versicherungsfall bezogen auf die Assistenzleistungen, wenn Pflegebedürftigkeit durch den behandelnden Arzt vermutet wird. Er endet, wenn die in der SPV bzw. PPV getroffene Feststellung ergibt, dass keine Pflegebedürftigkeit vorliegt bzw. wenn Pflegebedürftigkeit nicht mehr besteht.

4.3 Für die Gewährung der Assistenzleistungen müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- nach Eintreten der Pflegebedürftigkeit oder vermuteten Pflegebedürftigkeit wird unverzüglich beim Pflegeversicherungsträger ein Antrag auf Leistungen nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuches (SGB XI) gestellt und
- der Versicherungsfall (Assistenzleistungen) wird über das Notfall-Telefon des Versicherers (0231 135-4948) unverzüglich gemeldet und die Organisation der Hilfe erfolgt durch den Versicherer.

5 Leistungsausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle und deren Folgen:

- wenn diese als Berufssportler oder bei der Ausübung von Sport in der Weise, dass die versicherte Person überwiegend damit den Lebensunterhalt verdient, verursacht werden,
- wenn diese als Luftfahrzeugführer bzw. Luftbesatzungsmitglied verursacht werden,
- bei Geistes- oder Bewusstseinsstörungen der versicherten Person, auch soweit diese auf Trunkenheit (sofern der Blutalkoholgehalt bei Lenkern von motorisierten Fahrzeugen 0,8 Promille, bei allen anderen Unfällen 1,3 Promille überschreitet) oder der Einnahme von Rauschmitteln oder auf epileptischen Anfällen beruhen,
- die auf vorsätzliche Straftaten der versicherten Person beruhen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person oder durch Strahlen verursacht werden (ausgenommen Heilmaßnahmen und Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, die durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren),
- die durch Kernenergie verursacht werden,
- bei der Ausübung von Motorrennsport,
- bei Infektionskrankheiten als Folge von Insektenstichen/-bissen (ausgenommen Zeckenstiche) oder geringfügigen Haut- oder Schleimhautverletzungen (ausgenommen Tollwut und Wundstarrkrampf),
- bei Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund (Versicherungsschutz besteht für Kinder, die zum Zeitpunkt des Unfalles das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel.),
- bei krankhaften Störungen infolge psychischer Reaktionen,
- bei Schäden an Bandscheiben.

C Anpassungsvorschriften

Beitragsberechnung (zu § 8a Teil I und II)

Eine Rückstellung für das mit dem Alter der versicherten Person wachsende Wagnis (Alterungsrückstellung) wird nicht gebildet. Von dem Beginn des Kalenderjahres an, in dem das 50. bzw. 65. Lebensjahr vollendet wird, ist der Beitrag der nächsthöheren Altersgruppe zu zahlen. Diese Beitragserhöhung aufgrund des Alterwerdens gilt nicht als Beitragserhöhung im Sinne von § 8a Abs. 2 Teil I.

Beitragsanpassung (zu § 8b Teil I und II)

Ergänzend zu § 8b Teil II können bei einer Veränderung der Versicherungsleistungen von mehr als 5 % alle Tarifbeiträge der betroffenen Beobachtungseinheit vom Versicherer überprüft und, soweit erforderlich, mit Zustimmung des Treuhänders angepasst werden.