

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB PflegeXtra)

1. Versicherungs- und Aufnahmefähigkeit

1.1 Versicherungsfähigkeit

Versicherungsfähig nach Tarif PflegeXtra sind Personen, für die Versicherungsschutz nach einer ergänzenden Pflegekrankenversicherung bei der ENVIVAS besteht.

1.2 Aufnahmefähigkeit

Der Tarif PflegeXtra kann gleichzeitig mit oder bis zu 36 Monate nach dem Beginn der ergänzenden Pflegekrankenversicherung bei der ENVIVAS abgeschlossen werden.

2. Versicherungsschutz

2.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages (insbesondere Zugang des Versicherungsscheines oder einer schriftlichen Annahmeerklärung) und nicht vor Ablauf der Wartezeit.

2.2 Wartezeit

Die Wartezeit rechnet vom Versicherungsbeginn an und beträgt drei Jahre. Die Wartezeit entfällt bei Unfällen.

2.3 Versicherungsfall

2.3.1 Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn

- eine versicherte Person oder
- dessen bei der Techniker Krankenkasse im Rahmen der Familienversicherung nach § 10 SGB V mitversichertes Kind

wegen eigener Pflegebedürftigkeit oder eigener gesundheitlicher Beeinträchtigung (z.B. wegen Demenz) Leistungen aus der Sozialen Pflegeversicherung (Pflegekasse) bezieht.

2.3.2 Als Versicherungsfall gilt bereits die Beantragung vorgenannter Leistungen bei der Pflegekasse.

2.4 Versicherungsleistungen

2.4.1 Im Versicherungsfall besteht Anspruch auf eine qualifizierte Bedarfsanalyse im Hinblick auf die nach Nr. 2.4.4 versicherten Leistungen. Auf der Grundlage dieser Analyse benennt und vermittelt die ENVIVAS entsprechende Dienstleister in Deutschland.

2.4.2 Die von den Dienstleistern erhobenen Entgelte sind nicht Gegenstand des Versicherungsschutzes nach Tarif PflegeXtra.

2.4.3 Analyse, Benennung und Vermittlung erfolgen telefonisch und bei Bedarf auch persönlich durch einen Pflegenanager.

2.4.4 Gemäß Nr. 2.4.1 benennt und vermittelt die ENVIVAS Dienstleister für:

- die Begleitung zu Arzt- und Behördengängen
- Fahrdienste zu Arzt- und Behördengängen, Krankengymnastik sowie sonstigen Therapien
- die Anlieferung von Mahlzeiten (z. B. „Essen auf Rädern“)
- die Besorgung der Einkäufe des täglichen Bedarfs und der Arzneimittel. Dies umfasst auch die Zusammenstellung des Einkaufszettels sowie die Lagerung der eingekauften Lebensmittel.
- die Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung. Eine Haushaltshilfe kann bei Bedarf das Waschen und Trocknen, Bügeln, Ausbessern, Sortieren und Aufräumen der Wäsche sowie die Schuhpflege und die Reinigung der Wohnung erledigen.
- die Haustierbetreuung und Haustierunterbringung. Je nach regionaler Verfügbarkeit kann das Haustier in einer Tierpension oder einem Tierheim in Wohnortnähe untergebracht oder eine Person vermittelt werden, die die Betreuung des Haustieres in der Wohnung übernimmt.
- den bedarfsgerechten Umbau der Wohnung und/oder des Kraftfahrzeugs
- Umzüge und/oder Wohnungsauflösung
- Pflegehilfsmittel (z. B. Pflegebett, Badewannenlifter) und technische Hilfen (z. B. Installation einer Hausnotrufanlage)
- Pflegekurse für Pflegepersonen
- soziale Besuchsdienste (z. B. Vorlesen, Spazieren gehen)
- die Haus-, Garten- und Grundstückspflege einschl. Winterdienst
- häusliche Pflege

- teilstationäre Pflege (Tages- oder Nachtpflege) und Kurzzeitpflege
- vollstationäre Pflege (z. B. Pflegeheim, Altenheim, Seniorenwohnheim)
- Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen

Bei Unklarheiten einzelner Passagen in einem Heimvertrag erfolgt darüber hinaus telefonische Unterstützung. Bei Rechtsfragen erfolgt auf Wunsch die Vermittlung eines spezialisierten Rechtsanwalts.

2.4.5 Die Dienstleister werden innerhalb von 24 Stunden benannt oder vermittelt. An Sonn- und Feiertagen kann die Vermittlung ggf. erst am darauffolgenden Werktag erfolgen.

Bei der Benennung und Vermittlung werden regionale oder persönliche Präferenzen des Pflegebedürftigen nach Möglichkeit berücksichtigt. Je nach Verfügbarkeit werden ein oder mehrere Dienstleister benannt.

2.5 Leistungsausschlüsse

Keine Leistungspflicht besteht

- für zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bereits eingetretene oder unmittelbar absehbare Pflegebedürftigkeit oder gesundheitliche Beeinträchtigungen im Sinne von Nr. 2.3.1 sowie bei zu diesem Zeitpunkt beantragten Leistungen der Pflegekasse,
- für Versicherungsfälle, die durch Kriegsereignisse verursacht oder deren Ursachen als Wehrdienstbeschädigung anerkannt sind,
- für Versicherungsfälle, die auf Vorsatz oder Sucht beruhen oder die auf einen schuldhaft herbeigeführten Selbsttötungsversuch zurückzuführen sind.

2.6 Ende der Leistungspflicht

Die Leistungspflicht der ENVIVAS endet,

- im Fall der Nr. 2.3.1 mit dem Ende des Leistungsbezugs in der Pflegekasse
- im Fall der Nr. 2.3.2 mit der Feststellung der Pflegekasse, dass dort kein Leistungsanspruch besteht.

2.7 Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz endet – auch für schwebende Versicherungsfälle – mit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses.

3. Vertragliche Obliegenheiten

3.1 Die versicherte Person ist verpflichtet, der ENVIVAS unverzüglich im Fall der Nr. 2.3.1

- eine Bescheinigung über Leistungen der Pflegekasse
- den Zeitpunkt des Endes des Leistungsbezugs in der Pflegekasse, im Fall der Nr. 2.3.2
- den Zeitpunkt der Antragstellung bei der Pflegekasse
- das Ergebnis der Antragsprüfung durch die Pflegekasse

in Textform vorzulegen bzw. nachzuweisen.

3.2 Die ENVIVAS ist nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn eine der in Nr. 3.1 genannten Obliegenheiten verletzt wird. Die Kenntnis und das Verschulden der versicherten Person stehen der Kenntnis und dem Verschulden des Versicherungsnehmers gleich.

4. Kündigung durch den Versicherungsnehmer

4.1 Der Versicherungsnehmer kann das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres mit einer Frist von drei Monaten schriftlich kündigen. Das erste Versicherungsjahr beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt; es endet am 31. Dezember des betreffenden Kalenderjahres. Alle weiteren Versicherungsjahre sind mit dem Kalenderjahr gleich.

4.2 Die Kündigung kann auf einzelne versicherte Personen beschränkt werden.

4.3 Erhöht die ENVIVAS die Beiträge aufgrund der Beitragsanpassungsklausel (vgl. Nr. 8.1) oder vermindert sie ihre Leistungen (vgl. Nr. 8.2), kann der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis hinsichtlich der betroffenen versicherten Personen innerhalb eines Monats vom Zugang der Änderungsmitteilung an zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung schriftlich kündigen. Bei einer Beitragserhöhung kann der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis auch bis

und zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung schriftlich kündigen.

- 4.4 Kündigt der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis insgesamt oder für einzelne versicherte Personen, haben die versicherten Personen das Recht, das Versicherungsverhältnis unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Die Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses hat der künftige Versicherungsnehmer innerhalb zweier Monate nach der Kündigung zu erklären. Die Kündigung ist nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die betroffenen versicherten Personen von der Kündigungserklärung Kenntnis erlangt haben.

5. Kündigung durch die ENVIVAS

Die ENVIVAS verzichtet auf eine ordentliche Kündigung von einzelnen Versicherungsverhältnissen. Sie kann jedoch für den Gesamtbestand aller nach Tarif PflegeXtra versicherten Personen das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres mit einer Frist von drei Monaten kündigen.

In diesem Fall werden für den Tarif PflegeXtra zurückgestellte Beträge auf diese Versicherten verteilt. Die anteiligen Rückstellungsbeträge werden beitragsmindernd in der ergänzenden Pflegekrankenversicherung bei der ENVIVAS angerechnet. Nähere Einzelheiten regeln die technischen Berechnungsgrundlagen. Eine Auszahlung der Beträge aus der Rückstellung ist ausgeschlossen.

6. Sonstige Beendigungsgründe

- 6.1 Das Versicherungsverhältnis endet mit dem Tod des Versicherungsnehmers. Die versicherten Personen haben jedoch das Recht, das Versicherungsverhältnis unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Die Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses hat der künftige Versicherungsnehmer innerhalb von zwei Monaten nach dem Tod des Versicherungsnehmers zu erklären.
- 6.2 Beim Tod einer versicherten Person endet insoweit das Versicherungsverhältnis.
- 6.3 Das Versicherungsverhältnis endet mit Beendigung der ergänzenden Pflegekrankenversicherung bei der ENVIVAS.

7. Beitrag

7.1 Monatlicher Beitrag

Der Beitrag für die Versicherung nach Tarif PflegeXtra beträgt € 1,- je versicherte Person und Monat.

7.2 Beitragsfälligkeit

Der Beitrag wird vom Versicherungsbeginn an berechnet. Dieser ist am Ersten eines jeden Monats fällig.

8. Änderung der Beiträge und der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

8.1 Beitragsänderung

Im Rahmen der vertraglichen Leistungszusage können sich die Leistungen der ENVIVAS z. B. wegen steigender Kosten pro Versicherungsfall oder einer häufigeren Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen ändern. Außerdem können sich während der Laufzeit des Versicherungsvertrages die Sterblichkeiten ändern. Dementsprechend ist die ENVIVAS bei einer als nicht nur vorübergehend anzusehenden Veränderung der erforderlichen Versicherungsleistungen oder bei einer Änderung der Sterblichkeit gegenüber der technischen Berechnungsgrundlage und der daraus errechneten Prämie berechtigt, die Prämie entsprechend den berichtigten Berechnungsgrundlagen auch für bestehende Versicherungsverhältnisse neu festzusetzen, sofern ein unabhängiger Treuhänder die Berechnungsgrundlage überprüft und der Prämienanpassung zugestimmt hat.

8.2 Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

Die ENVIVAS ist berechtigt, den Tarif PflegeXtra mit Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse zu ändern, wenn und soweit dies zur Wahrung der Interessen der Versicherten geboten ist. Dies gilt insbesondere, wenn einzelne zu vermittelnde Dienstleistungen auf dem allgemeinen Markt für Gesundheitsdienstleistungen nicht mehr angeboten werden oder neue Dienstleistungen auf dem allgemeinen Markt für Gesundheitsdienstleistungen verfügbar werden.

8.3 Wirksamkeit

Die Änderungen nach den Nrn. 8.1 und 8.2 werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Benachrichtigung der Versicherungsnehmer folgt.