



## **Pflegezusatzversicherung**

**Produktinformationsblatt nach § 4 VVG-Informationsverordnung**

---

# Produktinformationsblatt zur Pflegezusatzversicherung bei der DÜSSELDORFER VERSICHERUNG Krankenversicherungsverein a. G.

Sehr geehrte Kundin,  
sehr geehrter Kunde,

wir freuen uns, dass Sie sich für unser Produkt interessieren bzw. dass Sie sich dafür entschieden haben.

Die nachfolgenden Hinweise informieren Sie über die wesentlichen Inhalte des Versicherungsvertrages und die wichtigsten Rechte und Pflichten, die sich für Sie aus dem Vertragsverhältnis ergeben. **Bitte beachten Sie, dass diese Zusammenfassung nicht abschließend ist.** Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB). Sofern ein Sachverhalt in diesen AVB geregelt ist, finden Sie in den Erläuterungen einen entsprechenden Hinweis auf den betreffenden Paragraphen.

## Ein wichtiger, allgemeiner Hinweis vorab:

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen bestehen aus drei Teilen:

- Teil I: Musterbedingungen 2009 (MB/EPV 2009) - diese regeln alle allgemeinen Tatbestände
- Teil II: Ergänzende Bedingungen – Diese erweitern in einigen Abschnitten die Regelungen des Teils I zu Ihren Gunsten.
- Teil III: Enthält die Einzelheiten des jeweils versicherten Tarifs.

Der Teil I der AVB enthält auch Bestimmungen allgemeiner Art, die für Ihre hier vorliegende Pflegegeld-Versicherung keine Bedeutung haben.

Das sind insbesondere die folgenden Bestimmungen: **§ 5 Abs. 1e, f, g und h, 2 und 3 sowie § 11**

## 1. Was beinhaltet Ihr Vertrag?

Bei der zugrunde liegenden Versicherung handelt es sich um eine Pflegegeld-Versicherung.

## 2. Welches Risiko wird versichert?

Versichert sind die wirtschaftlichen Folgen einer Pflegebedürftigkeit. Die Leistung erfolgt in Form eines Pflegegeldes. Dieses wird für jeden Tag an dem Pflegebedürftigkeit vorliegt in der vereinbarten Höhe gezahlt. Solange Sie aus dem Vertrag eine Leistung erhalten, entfällt für Sie die Beitragszahlung.

Der Begriff der Pflegebedürftigkeit und die entsprechende Einstufung nach den Pflegestufen I bis III sind in den AVB in § 1 Abs. 4-6 beschrieben. Er entspricht dem Begriff der Pflegebedürftigkeit der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung gemäß Sozialgesetzbuch XI.

Der Versicherungsschutz gilt in allen Ländern, mit denen ein Sozialversicherungsabkommen besteht (§ 1 Abs. 11 der AVB). Dazu gehören insbesondere die Staaten der Europäischen Gemeinschaft und des europäischen Wirtschaftsraumes.

## Bestehen Wartezeiten irgendwelcher Art?

Der Versicherungsschutz besteht ab dem 1. Tag des Bestehens Ihres Vertrages (AVB § 3 Abs. 3). Auch im Leistungsfall bestehen keine Wartezeiten.

## Dynamische Anpassung Ihres Vertrages

Sie können Ihren Vertrag jederzeit während der Vertragslaufzeit anpassen. Für den zusätzlichen Versicherungsschutz ist eine Gesundheitsprüfung erforderlich. Sie haben aber das Recht, insgesamt drei Mal die versicherten Leistungen ohne Gesundheitsprüfung anzupassen (AVB Teil III, Ziffer 3). Das gilt auch, wenn Sie bereits Leistungen erhalten. Anpassen können Sie jeweils in einem Rhythmus von 24 Monaten.

Beispiel: Ihr Vertrag beginnt am 01.10.2008. Dann könnten Sie jeweils zu den Terminen 01.10.2010, 01.10.2012, usw. die Leistungen anpassen.

Sie werden über die Anpassungsmöglichkeit regelmäßig informiert. Verzichten Sie auf die Anpassung (auch mehrmals hintereinander), so bleiben Ihnen die noch möglichen Anpassungsrechte erhalten.

### **3. Prämienzahlung**

Die Höhe der Prämie für den gewählten Versicherungsschutz können Sie dem Angebot bzw. dem Versicherungsschein entnehmen. Die Prämie wird jeweils zum 1. eines Monats fällig. Haben Sie für den Vertrag Jahreszahlung vereinbart, so wird die erste Prämie anteilig bis zum 31.12. des Beginnjahres erhoben. Danach ist die Prämie jeweils zum 1. Januar eines Jahres in voller Höhe fällig. Weitere Einzelheiten dazu finden Sie in § 8 der AVB.

### **Was ist, wenn Sie Ihre Prämie nicht oder nicht rechtzeitig zahlen?**

Die Prämie ist Ihre Gegenleistung für den Versicherungsschutz, den wir sicherstellen.

Damit Ihr Vertrag wirksam werden kann, ist es erforderlich, dass Sie die erste Prämie rechtzeitig zahlen (AVB § 8 Abs. 5 in Verbindung mit § 37 VVG).

Sollten Sie im Laufe der Vertragsdauer die Prämie nicht wie vereinbart zahlen, so sind wir berechtigt, den Vertrag zu kündigen (AVB § 8 Abs. 5 in Verbindung mit § 38 VVG).

Die Nichtzahlung der Prämien bedeutet für Sie den Verlust des Versicherungsschutzes.

### **4. Leistungsausschlüsse**

Die Ursache für eine Pflegebedürftigkeit spielt im Normalfall keine Rolle, mit folgenden Ausnahmen:

- Die Pflegebedürftigkeit wird durch Kriegsereignisse verursacht oder
- ist Folge einer Wehrdienstbeschädigung.

### **5. Ihre Pflichten bei Vertragsabschluss**

Voraussetzung für das Zustandekommen des Vertrages ist die Prüfung Ihres Gesundheitszustandes. Die dazu gestellten Fragen bitten wir sorgfältig und wahrheitsgemäß zu beantworten. In Zweifelsfällen fragen Sie bitte bei uns nach.

Beantworten Sie die Fragen nicht wahrheitsgemäß, so kann dies zur Folge haben, dass Sie keine Leistungen aus dem Vertrag erhalten (§ 10 der AVB).

### **6. Ihre Pflichten während der Vertragslaufzeit**

Außer Ihrer Verpflichtung zur Zahlung der Prämien brauchen Sie während der Vertragslaufzeit nichts weiter zu beachten. Sofern Sie den Abschluss einer weiteren Pflegezusatzversicherung beabsichtigen, so erteilen wir hiermit unser Einverständnis. Auf § 9 Abs. 6 wird somit verzichtet.

### **7. Ihre Pflichten im Versicherungsfall (AVB § 9)**

Die Leistung müssen Sie beantragen. Für den Nachweis der Pflegebedürftigkeit reichen Sie bitte den entsprechenden Bescheid Ihrer Pflegeversicherung ein. Sollten Sie die Unterlagen nicht einreichen, so sind wir möglicherweise nicht zur Leistung verpflichtet. Die verspätete Einreichung führt unter Umständen zu einem verspäteten Beginn der Leistungen. Weitere Einzelheiten enthält der § 10 der AVB. Jede Veränderung der Pflegebedürftigkeit oder deren Wegfall ist uns anzuzeigen (AVB § 9 Abs. 1)

### **8. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes**

Der Vertrag wird zunächst für die Dauer von zwei Versicherungsjahren geschlossen. Versicherungsjahr ist das Kalenderjahr. Ein angefangenes Kalenderjahr gilt als Versicherungsjahr. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt (AVB § 2).

Er kann aus folgenden Gründen enden:

- Kündigung durch den Versicherungsnehmer (AVB § 13), erstmals zum Ende zweiten Versicherungsjahres möglich
- außerordentlich Kündigung durch den Versicherer (AVB § 14)
- Tod des Versicherungsnehmers oder der versicherten Person

### **9. Wie können Sie den Vertrag beenden?**

Ihren Versicherungsvertrag können Sie jederzeit zum Ende eines Versicherungsjahres (das ist immer der 31.12. eines Kalenderjahres) kündigen. Die Kündigung muss spätestens drei Monate vor diesem Termin in Textform bei uns eingehen. Textform heißt: per Brief, Fax oder E-Mail. Wir bestätigen Ihnen diese Kündigung umgehend. Sollte jemand ohne Ihr Wissen die Kündigung veranlasst haben (bei einer Kündigung per E-Mail ist dies für uns beispielsweise nicht erkennbar), müssen Sie sich umgehend mit uns in Verbindung setzen.

DÜSSELDORFER VERSICHERUNG  
Krankenversicherungsverein a. G.

Konrad-Adenauer-Platz 12, 40210 Düsseldorf  
Telefon 0211 355900-0, Telefax 0211 355900-20

E-Mail: [service@duesseldorfer-versicherung.de](mailto:service@duesseldorfer-versicherung.de)  
Internet: [www.duesseldorfer-versicherung.de](http://www.duesseldorfer-versicherung.de)

Registergericht: Amtsgericht Düsseldorf, HRB 21160

Auflage: 01/2009-003