

Ergänzende Versicherungsbedingungen für die Pflegegeldversicherung
– BestCare: Pflege
Pflegegeld ab Pflegestufe 1 (Tarif 1PB),
Pflegegeld ab Pflegestufe 1 mit Leistungsfreiheits-Bonus bei Ableben
(Tarif 1PBA),
Option auf Pflegegeld ab Pflegestufe 1 (Tarif 1PBO)

Die folgenden Bestimmungen der §§ 1 bis 6 gelten nur bei Tarifen 1PB und 1PBA

§ 1

Gegenstand des Versicherungsschutzes

(1) Vorübergehend notwendige Pflege und Betreuung

ist gegeben, wenn Pflegebedarf gemäß § 1 Abs. 2 AVBP 2004 für einen Zeitraum von mindestens drei Tagen und voraussichtlich weniger als sechs Monaten besteht.

(2) Dauernd notwendige Pflege und Betreuung

ist gegeben, wenn der Pflegebedarf gemäß § 1 Abs. 2 AVBP 2004 voraussichtlich für einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten besteht.

§ 2

Wartezeit

Abweichend von § 6 Abs. 2 AVBP 2004 beträgt die Wartezeit für dauernd notwendige Pflege und Betreuung ein Jahr.

Sie entfällt, wenn der Versicherungsfall durch einen Unfall eintritt.

§ 3

Art und Umfang der Versicherungsleistungen

(1) Ersatz der Kosten und Organisation einer vorübergehend notwendigen Pflege und Betreuung

1. Feststellung des Pflegebedarfs

Die Notwendigkeit des Pflegebedarfs wird durch die Generali festgestellt.

2. Über Beauftragung der versicherten Person, veranlasst die Generali die **Organisation notwendiger Pflege- und Betreuungsmaßnahmen.**

3. Voraussetzung für Kostenersatz

a. Voraussetzung für den Kostenersatz ist ein Pflegebedarf, der mindestens der Pflegestufe 1 entspricht.

b. Die Tätigkeiten werden von dafür geeigneten und zugelassenen Einrichtungen/Personen erbracht oder von der Generali organisiert.

4. Dauer des Kostenersatzes

Der Zeitraum von 2 Kalenderjahren wird nach dem Beginn jenes Kalenderjahres ermittelt, in das der ursprüngliche Versicherungsbeginn (§ 5 AVBP 2004) fällt.

5. **Auszahlung des Kostenersatzes**

Der Kostenersatz wird nach Vorlage der Rechnung über die erbrachten Pflege- und Betreuungsleistungen gezahlt.

Diese Rechnung hat insbesondere folgende Angaben zu enthalten:

- Vor- und Zuname sowie Geburtsdatum der pflegebedürftigen Person,
- die tatsächliche Dauer der Betreuung bzw. Hilfe (Stunden pro Woche/Tag),
- Art und Umfang der verrichteten Tätigkeiten,
- Tag (Datum) der Leistungserbringung,
- Name und Anschrift des Leistungserbringers

6. **Kostenersatz und Pflegegeld**

Für vorübergehend notwendige Pflege und Betreuung wird kein Kostenersatz geleistet, wenn und solange ein Anspruch auf Pflegegeld bei dauernd notwendiger Pflege und Betreuung besteht oder begründet werden könnte.

Wurde bereits eine Leistung für vorübergehend notwendige Pflege und Betreuung erbracht, besteht für diesen Zeitraum bis zur Höhe des ausbezahlten Betrages kein Anspruch auf Pflegegeld bei dauernd notwendiger Pflege und Betreuung (keine Doppelzahlung).

7. **Subsidiarität**

Die Leistungen gemäß Punkt 2 des Leistungstarifes werden nur erbracht, soweit nicht aus anderen Privat- oder Sozialversicherungen, oder sonstigen öffentlichen oder privaten Einrichtungen Kostenersatz erlangt werden kann.

(2) **Pflegegeld bei dauernd notwendiger Pflege und Betreuung**

1. Die Leistung gemäß Punkt 3 des Leistungstarifes wird abhängig vom täglichen Pflege- und Betreuungsaufwand erbracht.

Die Auszahlung erfolgt monatlich im Nachhinein.

In Abänderung von § 8 Abs. 4 AVBP 2004 wird bei vorübergehendem oder dauerndem Aufenthalt in einem EU-Mitgliedsstaat, der Schweiz oder Liechtenstein Pflegegeld geleistet.

2. **Höhe des Pflegegeldes**

Erhält eine versicherte Person Pflegegeldleistungen nach dem Bundespflegegeldgesetz oder den Landespflegegeldgesetzen oder sind nach diesen Bestimmungen Leistungen beantragt, sind die dort getroffenen Feststellungen in Bezug auf den Pflegebedarf und die Pflegestufe maßgebend und vom Antragsteller nachzuweisen. Dies gilt auch bei Änderungen hinsichtlich des Pflegebedarfs und der Pflegestufe.

Die Generali ist berechtigt, den Eintritt des Pflegebedarfs, die Pflegestufe und die Fortdauer durch einen ärztlichen Sachverständigen feststellen zu lassen.

Falls erforderlich sind zur ganzheitlichen Beurteilung der Pflegesituation Personen aus anderen Bereichen, beispielsweise dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, der Heil- und Sonderpädagogik, der Sozialarbeit, der Psychologie sowie der Psychotherapie beizuziehen.

Das Sachverständigengutachten hat jedenfalls zu enthalten:

- a) die Anamnese, die Diagnose und die voraussichtliche Entwicklung der Behinderung,
- b) den Befund über die Funktionsausfälle und die zumutbare Verwendung von Hilfsmitteln bzw. die Beschreibung der Defizite auf Grund der geistigen oder psychischen Behinderung,
- c) die Angabe, zu welchen Verrichtungen ständige Betreuung und Hilfe benötigt wird,
- d) eine Begründung, für eine Abweichung von den in § 2 AVBP 2004 festgelegten Richt- und Mindestwerten,

- e) begründete Angaben, ob die zusätzlichen Kriterien für die Stufen 5, 6 oder 7 vorliegen, wenn der Pflegebedarf durchschnittlich mehr als 180 Stunden monatlich beträgt.

3. Auszahlung des Pflegegeldes

Mit dem Pflegegeld werden die Kosten der bei dauernd notwendiger Pflege und Betreuung erforderlichen Pflege- und Betreuungsleistungen ersetzt.

Im Leistungsfall kann vereinbart werden, dass zunächst die Ersatzleistung nach Maßgabe der für die jeweilige Pflegestufe vereinbarten Versicherungssumme erbracht wird.

Die Generali kann einen Nachweis der aufgewendeten Kosten für erbrachte Pflege- und Betreuungsleistungen verlangen. Das Pflegegeld wird dann nach Vorlage einer entsprechenden Rechnung gezahlt.

Diese Rechnung hat insbesondere folgende Angaben zu enthalten:

- Vor- und Zuname sowie Geburtsdatum der pflegebedürftigen Person,
- die tatsächliche Dauer der Betreuung bzw. Hilfe (Stunden pro Woche/Tag),
- Art und Umfang der verrichteten Tätigkeiten,
- Name und Anschrift des Leistungserbringers.

§ 4

Ruhen der Prämienzahlung

Bei Anspruch auf Pflegegeld bei dauernd notwendiger Pflege und Betreuung (§ 3 Abs. 2) ruht die Verpflichtung zur Prämienzahlung für die Dauer des Leistungsbezugs.

Die Verpflichtung zur Prämienzahlung lebt mit Ende des Leistungsbezugs wieder auf.

Für die Dauer des Ruhens der Prämienzahlung erfolgt keine Wertsicherung (§ 5 Abs. 2).

§ 5

Änderung des Versicherungsschutzes und der Prämie

- (1) Der Versicherungsschutz ist gemäß § 19 AVBP 2004 wertgesichert.

(2) **Wertsicherung**

Als für Änderungen der Prämie oder des Versicherungsschutzes maßgebender Umstand gilt die Indexveränderung vereinbart. Als Index gilt der von Statistik Austria verlautbarte durchschnittliche Index der Verbraucherpreise des letzten abgelaufenen Kalenderjahres.

Die Generali vergleicht die Indexveränderungen seit Versicherungsbeginn bzw. dem letzten Änderungszeitpunkt (z.B. Indexanpassung). Ergibt dieser Vergleich eine Erhöhung der Leistungen um mindestens 2 Tarifstufen 1PB bzw. 1PBA, so werden die Leistungen und Prämien dem geänderten Bedarf angepasst.

Die Anpassung erfolgt durch Erhöhung um die entsprechende Anzahl von Tarifstufen 1PB bzw. 1PBA.

Eine Anpassung erfolgt frühestens nach Ablauf von zwei Jahren nach der letzten Tarifänderung. Wird die Verlautbarung des Index der Verbraucherpreise eingestellt, so tritt an seine Stelle ein entsprechender Ersatzindex.

- (3) In Ergänzung zu § 19 Abs. 2 AVBP 2004 gilt:

Ergibt dieser Vergleich eine Änderung der kalkulierten Prämie und Leistungen der Grundtarifstufe 1PB bzw. 1PBA, so werden die Prämie und die Leistungen der Grundtarifstufe entsprechend angepasst.

§ 6

Gewinnverband

Versicherungen nach den Tarifen 1PB/1PBA gehören zum Gewinnverband B.

Die folgende Bestimmung des § 7 gilt nur bei Tarif 1PBA

§7

Leistungsfreiheits-Bonus bei Ableben

- (1) Die Leistung gemäß Punkt 4 des Leistungstarifs wird bei Tod der versicherten Person an deren Erben ausbezahlt.
Voraussetzung dafür ist, dass während der Vertragslaufzeit kein Pflegegeld bei dauernd notwendiger Pflege und Betreuung (§ 3 Abs. 2) geleistet wurde.
- (2) Ungeachtet des Bezugsrechts gemäß Abs. 1 werden im Rahmen der Ablebensleistung die nachweislich aufgewendeten Begräbniskosten (Kosten der Überführung des Toten und der Bestattung – einschließlich Grabstelle und Grabstein) ersetzt. Zum Empfang der Begräbniskosten ist der Überbringer der Originalrechnungen berechtigt.
Ein verbleibender Differenzbetrag wird an die Erben der versicherten Person ausbezahlt.

Die folgenden Bestimmungen der §§ 8 bis 10 gelten nur bei Tarif 1PBO

§ 8

Option auf Pflegegeld ab Pflegestufe 1 – Tarifumstellung

- (1) Die Vereinbarung einer Anwartschaftsversicherung gemäß § 10 AVBP 2004 ist nicht möglich.
- (2) Die Tarifumstellung muss vor dem Umstellungszeitpunkt beantragt werden.
Die Tarifumstellung erfolgt ohne neuerliche Risikoprüfung und ohne Wartezeiten für die höheren (neuen) Leistungen. Für die Bemessung der Teilprämie für die höheren (neuen) Leistungen ist das Alter im Zeitpunkt der Tarifumstellung maßgebend.
- (3) Wird die Tarifumstellung vom Versicherungsnehmer nicht bis zu dem in der Police vereinbarten Zeitpunkt beantragt, erstellt die Generali eine neue Police mit den Leistungen der Tarifgruppe 1PB die der in der Police vereinbarten Tarifstufe 1PBO entsprechen.
Der Versicherungsnehmer hat das Recht, innerhalb von 4 Wochen ab Erhalt dieses Vorschlags der Tarifumstellung zu widersprechen oder eine Reduktion zu verlangen. Bei Ablehnung der Tarifumstellung wird diese rückgängig gemacht und die Option ist erloschen.

§ 9

Änderung des Versicherungsschutzes und der Prämie

- (1) Der Versicherungsschutz ist gemäß § 19 AVBP 2004 wertgesichert.
Eine Anpassung von Prämien und Leistungen aufgrund einer Indexveränderung ist nicht vereinbart.
- (2) In Ergänzung zu § 19 Abs. 2 AVBP 2004 gilt:
Die Leistungen und Prämien des Tarifs 1PBO werden aufgrund von Änderungen der zu erwartenden Leistungen im künftig versicherten Tarif 1PB im selben Ausmaß angepasst. Ergibt dieser Vergleich eine Änderung der kalkulierten Prämie und Leistungen der Grundtarifstufe 1PB, so werden die Prämie und die Leistungen der Grundtarifstufe 1PBO ~~ebenfalls~~ entsprechend angepasst.

§ 10

Gewinnbeteiligung

Versicherungen nach dem Tarif 1PBO sind nicht gewinnberechtigt.