## Bitte nehmen Sie diese Übersicht zur Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) zu ihren Vertragsunterlagen

### Übersicht

Erläuterung der Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

| 1. | Grund-AVB                                | 2 |
|----|--|---|
| 2. | Tarifbedingungen – Tarif GesundheitAktiv | 2 |

## Erläuterung der Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)

Der Gesetzgeber sieht vor, dass Versicherungsbedingungen an Änderungen im Gesundheitswesen angepasst werden können.

Die Änderungen betreffen im Wesentlichen:

 Der Gesetzgeber hat mit dem zweiten Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften Änderungen beschlossen, die Auswirkungen auf die AVB des Tarifs GesundheitAktiv haben. Bei Feststellung einer Pflegestufe durch die private oder soziale Pflege-Pflichtversicherung entfällt die Versicherungsfähigkeit und das Versicherungsverhältnis endet. Da die Einstufung der Pflegebedürftigkeit künftig nicht mehr in Pflegestufen, sondern in Pflegegraden erfolgt, ist eine Anpassung der AVB erforderlich.

Die AVB-Änderungen werden zum 01.01.2017 wirksam. Die Zustimmung unseres juristischen Treuhänders liegt vor. Die neuen Regelungen berücksichtigen wir automatisch bei der Leistungsabrechnung. Daher ist kein Handlungsbedarf Ihrerseits nötig.

Die Details zu den Änderungen finden Sie nachfolgend in der Übersicht. Bitte beachten Sie, dass nur die Textpassagen angegeben wurden, bei denen sich Änderungen ergeben haben.

S1116-I08Z0 (01) 01.17 (B1-Serie) 1 von 2

#### 1. Grund-AVB

Synoptische Darstellung der bisherigen und neuen Fassung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Versicherung von Assistanceleistungen anlässlich einer vollstationären Krankenhausbehandlung wegen Krankheit

Teil I – Allgemeine Bedingungen

## Tarif GesundheitAktiv

# Für Versicherte mit Versicherungs-/Änderungsbeginn - bis 31.12.2007 (ohne Übertragungswert, Bisex)

| Bisherige Fassung  | Neue Fassung (Die Änderungen sind durch Fettdruck hervorgehoben)   |
|--|--|
| <br>§ 2 Der Versicherungsfall  | <br>§ 2 Der Versicherungsfall  |
| (3) Entspricht diese Beeinträchtigung den Kriterien einer Pflegestufe im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung | (3) Entspricht diese Beeinträchtigung den Kriterien eines Pflegegrads im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung |
| § 7 bzw. § 8 Ausschluss unserer Leistungspflicht   | § 7 bzw. § 8 Ausschluss unserer Leistungspflicht   |
| (2) Wir leisten außerdem nicht   | (2) Wir leisten außerdem nicht   |
| 5. für eine versicherte (Anerkennung einer Pflegestufe im Sinne).  | 5. für eine versicherte (Anerkennung eines Pflegegrads im Sinne).  |
| § 16 bzw. § 17 Vertragliche Obliegenheiten   | § 16 bzw. § 17 Vertragliche Obliegenheiten   |
| (5) Die Anerkennung einer Pflegestufe ist uns unverzüglich anzuzeigen.   | Die Anerkennung <b>eines Pflegegrads</b> ist uns unverzüglich anzuzeigen   |

## 2. Tarifbedingungen – Tarif GesundheitAktiv

Synoptische Darstellung der bisherigen und neuen Fassung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Versicherung von Assistanceleistungen anlässlich einer vollstationären Krankenhausbehandlung wegen Krankheit

Teil II – Tarif mit Tarifbedingungen

Für Versicherte mit Versicherungs-/Änderungsbeginn - bis 31.12.2007 (ohne Übertragungswert, Bisex)

| Bisherige Fassung  | Neue Fassung   |
|--|--|
|  | (Die Änderungen sind durch Fettdruck hervorgehoben)  |
| Aufnahme- und Versicherungsfähigkeit   | Aufnahme- und Versicherungsfähigkeit   |
| 1.2 Versicherungsfähig sind Personen,  | <br>1.2 Versicherungsfähig sind Personen,  |
| - bei denen keine Pflegestufe durch den Träger   | - bei denen <b>kein Pflegegrad</b> durch den Träger  |
|  |  |
| 2. Tarifliche Leistungszusage  | 2. Tarifliche Leistungszusage  |
| 2.5.2 Voraussetzung ist, vor dem Beginn der vollstationären Heilbehandlung eine Pflegestufe im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannt wurde und | 2.5.2 Voraussetzung ist, vor dem Beginn der vollstationären Heilbehandlung ein Pflegegrad im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannt wurde und |
| <br>2.5.3 Dauer der Leistungen zu Gunsten bzw. zugunsten der zu pflegenden<br>Person (Ergänzung zu Nr. 2.4)  | <br>2.5.3 Dauer der Leistungen zu Gunsten bzw. zugunsten der zu pflegenden<br>Person (Ergänzung zu Nr. 2.4)  |
| a)   | a)   |
| Wird einen Monat nach Anerkennung einer Pflegestufe im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung.  | Wird einen Monat nach Anerkennung eines Pflegegrads im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung.  |
| Wiederaufnahme in das Versicherungsverhältnis  | Wiederaufnahme in das Versicherungsverhältnis  |
| 4.1, weil der Träger der gesetzlichen Pflegeversicherung eine Pflegestufe anerkannt hat,   | 4.1, weil der Träger der gesetzlichen Pflegeversicherung einen Pflegegrad anerkannt hat,   |
| a) Das Wiederaufnahmerecht besteht nur, sein. Die Herabstufung einer anerkannten Pflegestufe ist nicht ausreichend.  | a) Das Wiederaufnahmerecht besteht nur, sein. Die Herabstufung eines anerkannten Pflegegrads ist nicht ausreichend.  |
|  |  |

S1116-I08Z0 (01) 01.17 (B1-Serie) 2 von 2