

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

Übersicht

Erläuterung der Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

1. Grund-AVB 1
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.

1. Grund-AVB

**Synoptische Darstellung der bisherigen und neuen Fassung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Versicherung von Assistenzleistungen anlässlich einer vollstationären Krankenhausbehandlung wegen Krankheit
Teil I – Allgemeine Bedingungen**

Tarif GesundheitAktiv

**Für Versicherte mit Versicherungs-/Änderungsbeginn
- ab 01.01.2008 bis 31.12.2008 (ohne Übertragungswert, Bisex)**

Bisherige Fassung	Neue Fassung (Die Änderungen sind durch Fettdruck hervorgehoben)
... § 2 Welcher Versicherungsfall ist vereinbart und welche Begriffsbestimmungen gelten insoweit? ... (3) Vorübergehende Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit Entspricht diese Beeinträchtigung ... den Kriterien einer Pflegestufe im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung § 5 Wann ist unsere Leistungspflicht ausgeschlossen oder eingeschränkt? ... (2) Einschränkungen und weitere Ausschlüsse	... § 2 Welcher Versicherungsfall ist vereinbart und welche Begriffsbestimmungen gelten insoweit? ... (3) Vorübergehende Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit Entspricht diese Beeinträchtigung ... den Kriterien eines Pflegegrads im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung § 5 Wann ist unsere Leistungspflicht ausgeschlossen oder eingeschränkt? ... (2) Einschränkungen und weitere Ausschlüsse

<p>... e) für eine versicherte ... (Anerkennung einer Pflegestufe im Sinne ...). ... § 18 Welche Obliegenheiten sind zu beachten? ... (6) Antrag auf Anerkennung einer Pflegestufe und Anzeige der Anerkennung einer Pflegestufe Die Anerkennung einer Pflegestufe ist uns unverzüglich anzuzeigen. ...</p>	<p>... e) für eine versicherte ... (Anerkennung eines Pflegegrads im Sinne ...). ... § 18 Welche Obliegenheiten sind zu beachten? ... (6) Antrag auf Anerkennung eines Pflegegrads und Anzeige der Anerkennung eines Pflegegrads Die Anerkennung eines Pflegegrads ist uns unverzüglich anzuzeigen. ...</p>
---	---

2. Tarifbedingungen - Tarif GesundheitAktiv

Synoptische Darstellung der bisherigen und neuen Fassung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Versicherung von Assistenzleistungen anlässlich einer vollstationären Krankenhausbehandlung wegen Krankheit Teil II – Tarif mit Tarifbedingungen

Für Versicherte mit Versicherungs-/Änderungsbeginn
- ab 01.01.2008 bis 31.12.2008 (ohne Übertragungswert, Bisex)

Bisherige Fassung	Neue Fassung (Die Änderungen sind durch Fettdruck hervorgehoben)
<p>§ 1 Was gilt für die Aufnahme- und Versicherungsfähigkeit? ... (2) Versicherungsfähig sind Personen, - bei denen keine Pflegestufe durch den Träger der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannt ist und ... § 2 Welche Leistungen sagen wir nach diesem Tarif zu? ... (5) Hilfs- und Pflegeleistungen für weitere, zu pflegende Personen ... b) Voraussetzung ist, ... vor dem Beginn der vollstationären Heilbehandlung eine Pflegestufe im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannt wurde und c) Dauer der Leistungen zugunsten der zu pflegenden Person (Ergänzung zu Abs. 4) aa) ... Wird ... einen Monat nach Anerkennung einer Pflegestufe im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung. ... § 4 Unter welchen Voraussetzungen kann eine nicht mehr versicherte Person die Wiederaufnahme in den Tarif verlangen? (1) ..., weil der Träger der gesetzlichen Pflegeversicherung eine Pflegestufe anerkannt hat, a) Das Wiederaufnahmerecht besteht nur, ... sein. Die Herabstufung einer anerkannten Pflegestufe ist nicht ausreichend. ...</p>	<p>§ 1 Was gilt für die Aufnahme- und Versicherungsfähigkeit? ... (2) Versicherungsfähig sind Personen, - bei denen kein Pflegegrad durch den Träger der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannt ist und ... § 2 Welche Leistungen sagen wir nach diesem Tarif zu? ... (5) Hilfs- und Pflegeleistungen für weitere, zu pflegende Personen ... b) Voraussetzung ist, ... vor dem Beginn der vollstationären Heilbehandlung ein Pflegegrad im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannt wurde und c) Dauer der Leistungen zugunsten der zu pflegenden Person (Ergänzung zu Abs. 4) aa) ... Wird ... einen Monat nach Anerkennung eines Pflegegrads im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung. ... § 4 Unter welchen Voraussetzungen kann eine nicht mehr versicherte Person die Wiederaufnahme in den Tarif verlangen? (1) ..., weil der Träger der gesetzlichen Pflegeversicherung einen Pflegegrad anerkannt hat, a) Das Wiederaufnahmerecht besteht nur, ... sein. Die Herabstufung eines anerkannten Pflegegrads ist nicht ausreichend. ...</p>