Vertragsgrundlage 085
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Pflegevorsorge (AVB/PV)

Teil II Tarif Pflegevorsorge Vario

A. Leistungen des Versicherers (1) Monatliches Pflegegeld	Der Versicherer zahlt das vertraglich vereinbarte monatliche Pflegegeld ab dem 1. des Monats, in dem die Pflegebedürftigkeit eingetreten ist. Die Leistungen richten sich nach der Höhe des für die versicherte Person für den jeweiligen Pflegegrad vereinbarten Pflegegeldes. Tarifstufen: Vario 1-U: 100 % des Pflegegeldes bei Pflegegrad 1. Vario 2-U: 100 % des Pflegegeldes bei Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad 2. Vario 3-U: 100 % des Pflegegeldes bei Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad 3. Vario 4-U: 100 % des Pflegegeldes bei Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad 4. Vario 5-U: 100 % des Pflegegeldes bei Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad 5. Ändert sich der Pflegegrad innerhalb eines Monats, so wird für diesen Monat die Leistung aus der für den jeweils höheren Pflegegrad bestehenden Tarifstufe fällig.
(2) Höchst-Pflegegeld in den einzelnen Pflegegraden	a) Die Höhe des Pflegegeldes nach den einzelnen Tarifstufen des Tarifs Pflegevorsorge Vario darf die Höhe der beim Versicherer für den jeweils nächsthöheren Pflegegrad bestehenden Pflegegelder nicht überschreiten. Die Tarifstufe Vario 4-U kann also nicht ohne Vario 5-U abgeschlossen werden. Dies gilt auch bei Erhöhung einzelner Tarifstufen durch Dynamiken und Optionen. b) Entfällt ein beim gleichen Versicherer bestehender Tarif der geförderten ergänzenden Pflegeversicherung (GEPV) und entsteht durch den Wegfall in Tarifstufen des Vario eine Situation, in der die aufsteigende Höhe der Tarifstufen gemäß a) nicht mehr gegeben ist, erhöht der Versicherer die betroffene Tarifstufe soweit, dass sie das Niveau der Tarifstufe erreicht, die den davorliegenden höheren Pflegegrad bedient.
B. Beitragsbefreiung	Besteht für eine versicherte Person eine Pflegebedürftigkeit mindestens nach Pflegegrad 4, so ist der Versicherungsnehmer von der Verpflichtung zur Beitragszahlung für die betreffende Person in allen versicherten Tarifstufen befreit. Die Beitragsbefreiung gilt für den ganzen Monat, in dem die Pflegebedürftigkeit besteht.
C. Dynamik	1. Der Versicherer erhöht das versicherte Pflegegeld ohne Gesundheitsprüfung für alle Tarifstufen planmäßig alle drei Jahre um 10 % des zuletzt vereinbarten Satzes. Die Erhöhung erfolgt erstmals zum 1. Juli des 4. Versicherungsjahres der Tarifstufe Vario 5-U, wenn die jeweils versicherte Person zu diesem Zeitpunkt das 21. Lebensjahr vollendet hat bzw. letztmals bis zu dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person das 71. Lebensjahr vollendet hat. Dabei wird das Pflegegeld kaufmännisch auf volle 10,- Euro gerundet. Eine Erhöhung erfolgt bis max. zu den vom Versicherer vorgesehenen Höchstgrenzen. Die aktuell gültigen Höchstgrenzen können dem Merkblatt über die Höchstgrenzen in der Pflegevorsorge entnommen werden. 2. Vor dem Erhöhungstermin erhalten Sie eine Mitteilung über die Erhöhung. Die Erhöhung entfällt für diejenigen im Vertrag versicherten Personen, für die Sie innerhalb von zwei Monaten nach unserer Mitteilung der Erhöhung widersprechen. Auf die Frist werden wir Sie hinweisen. Widersprechen Sie für eine versicherte Person zwei aufeinanderfolgenden Erhöhungen für alle Tarifstufen, entfällt für diese Person der Anspruch auf weitere planmäßige Erhöhungen. 3. Im Falle einer Verlegung des gewöhnlichen Aufenthaltes nach Vertragsschluss in ein Land außerhalb der EU/des EWR ruht der Anspruch auf eine Dynamik. Nach der Rückkehr werden unterbliebene Dynamiken nicht nachgeholt. Der Versicherte erhält dann erst bei der nächsten planmäßigen Dynamik wieder ein Angebot zur Erhöhung des Versicherungsschutzes.
D. Bonifikation	Für bestimmte vom Versicherer vorgegebene Verhaltensweisen, die die Gesundheit fördern oder die Pflegebedürftigkeit verzögern oder vermeiden könnten, kann der Versicherer Bonuszahlungen ausloben (Verhaltensbonus). Art, Umfang und Voraussetzungen der Verhaltensboni werden dem Versicherungsnehmer vor Vertragsschluss, erfolgte Änderungen zu Beginn des jeweiligen Versicherungsjahres mitgeteilt. Die Bonifikationen werden ausgezahlt.

VP796 04.08.2016 21011830 (10.16)

E. Option auf Höherversicherung	
(1) Umfang/Inhalt der Option	Versicherte Personen dieses Tarifes können durch Ausübung dieser Option bei den unter Punkt (2) genannten Ereignissen ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten den Versicherungsschutz nach Tarif Pflegevorsorge Vario-U innerhalb der vom Versicherer vorgesehenen Höchstgrenzen um max. 500,- Euro erhöhen. Dies umfasst sowohl die Anhebung des monatlichen Pflegegeldes als auch die Hinzuversicherung der Tarifstufe Vario 1-U, Vario 2-U, Vario 3-U und Vario 4-U, wenn diese bisher nicht bestanden. Der vom Beginn des neuen Versicherungsschutzes an zu zahlende Beitrag richtet sich nach dem erreichten Alter der versicherten Person unter Berücksichtigung erworbener Rechte aus der Alterungsrückstellung. Wurde für diesen Tarif eine Erschwerung in Form eines versicherungsmedizinischen Zuschlags, eines Leistungsausschlusses oder einer Leistungseinschränkung vereinbart, so gilt bei Wahrnehmung der Option für den neuen Versicherungsschutz folgendes: Eine Erschwerung wird nur aufgrund der Diagnosen vereinbart, die auch Ursache für die Erschwerung in diesem Tarif waren. Zwischenzeitlich neu aufgetretene Krankheiten usw. führen nicht zu weiteren Erschwerungen.
(2) Ereignisse für die Inanspruchnahme der Option	Folgende Ereignisse können eine Erhöhung des Versicherungsschutzes ermöglichen, sofern die versicherte Person das 71. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und noch kein Antrag auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit gestellt wurde: a) Einmalig bei Abschluss einer Berufsausbildung bzw. -qualifikation (z. B. Hochschulstudium, Steuerberaterprüfung) der versicherten Person; b) Bei Geburt eines eigenen Kindes oder Adoption eines Kindes durch die versicherte Person, allerdings erst ab dem auf die Geburt/Adoption folgenden Tag; c) Beginn der Berufsausbildung eines Kindes der versicherten Person (1x pro Kind); d) Beruflicher Statuswechsel zwischen Anstellung und Selbständigkeit; e) Beruflicher Statuswechsel von einer Anstellung und Selbständigkeit in ein Beamtenverhältnis; f) Versicherte Personen, die erstmalig eine Pflegezusatzversicherung bei der AXA Krankenversicherung abschließen, können zu Beginn des 6. Versicherungsjahres einmalig eine Höherversicherung verlangen, wenn vorher 5 Versicherungsjahre lang ununterbrochener Versicherungsschutz nach Tarif Pflegevorsorge Vario-U bestand. Dies gilt nicht für versicherte Personen, die aufgrund § 198 Absatz 1 und 2 Versicherungsvertragsgesetz (Kindernachversicherung) versichert wurden. g) Einmalig bei Veränderung der Rahmenbedingungen zur gesetzlichen Pflegeversicherung (geänderte Definition der Pflegebedürftigkeit bzw. Kürzung der Pflegeleistungen).
(3) Frist zur Wahrnehmung der Option	Der Antrag auf Wahrnehmung dieser Option muss dem Versicherer unter Beifügung eines Nachweises über den Eintritt des Ereignisses innerhalb folgender Frist zugehen: a) Bei einer Umstellung nach f) muss der Antrag bis zum Umstellungstermin vorliegen. Die Umstellung erfolgt zu Beginn des 6. Versicherungsjahres. b) Ist der Anlass eine Geburt oder Adoption, besteht die Option bis zu drei Monaten nach der Geburt bzw. Adoption. Die Umstellung erfolgt zum nächsten Monatsersten nach Antragstellung. c) In allen übrigen Fällen beträgt die Frist zwei Monate ab Eintritt des Ereignisses. Die Umstellung erfolgt zum nächsten Monatsersten nach Antragstellung.
F. Mindest-Pflegegeld	Das monatliche Mindest-Pflegegeld je Tarifstufe beträgt 100,- Euro.
G. Versicherungsfähigkeit	Versicherungsfähig sind alle Personen, die in der gesetzlichen oder privaten Pflegepflichtversicherung in Deutschland versichert sind oder waren.

Gültig in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Pflegevorsorge (AVB/PV) Teil I

Gültig ab 01/2017