

# Produktinformationsblatt zum pronova privat-Sondertarif **PROPFLEGE**

In dieser Übersicht stellen wir Ihnen den Versicherungsvertrag kurz vor und geben Ihnen eine erste Orientierungshilfe über die wesentlichen Rechte und Pflichten aus Ihrem Vertrag.

Den genauen Vertragsinhalt entnehmen Sie bitte den zugehörnden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (bestehend aus Teil I Musterbedingungen 2009 des Verbandes der privaten Krankenversicherung [MB/EPV 2009], Teil II Tarifbedingungen und Teil III Tarif FPS) sowie eventuell sonstigen getroffenen Vereinbarungen. Zusatzbedingungen für die Gruppenversicherung ergänzen oder ändern den Vertragsinhalt. Maßgeblich für die Versicherung ist der mit der Hallesche Krankenversicherung a.G. abgeschlossene Gruppenvertrag, der auf Wunsch bei der best advice Versicherungs-Vermittlungs-GmbH einzusehen ist.

## Welche Versicherungsart bieten wir Ihnen an?

Über pronova privat als Marke der pronova BKK können Sie Pflegeleistungen versichern, die nicht durch den Leistungskatalog der gesetzlichen Pflegeversicherung abgedeckt sind.

## Ihr Versicherungsschutz

Die für Sie relevanten Tarife finden Sie auf der Beitrittserklärung. Im Folgenden lesen Sie dazu die wesentlichen Leistungsmerkmale: Mit der Zusatzversicherung PROPFLEGE schützen Sie sich und Ihre Angehörigen vor den finanziellen Folgen einer Pflegebedürftigkeit. PROPFLEGE zahlt Ihnen ein Pfl egetagegeld in vereinbarter Höhe bei stationärer, häuslicher Pflege und auch bei Pflege durch Ihre Angehörigen. Der Leistungsanspruch entsteht, wenn die medizinische Einstufung in einer der versicherten Pflegegrade festgestellt wurde, es gelten dabei die gleichen Leistungsvoraussetzungen wie in der gesetzlichen Pflegeversicherung.

PROPFLEGE garantiert Ihnen zu bestimmten Eintrittsaltern und zu bestimmten Terminen ein Recht auf Höherversicherung, d.h. Sie können unter bestimmten Bedingungen weitere Pflegegrade mitversichern, ohne erneute Gesundheitsprüfung.

Der Versicherungsschutz von PROPFLEGE kann alle drei Jahre jeweils zum 01.07. um 10 % ohne erneute Gesundheitsprüfung angepasst werden. Diese Dynamisierung gilt auch im Pflegefall.

Bitte beachten Sie, dass sich der volle Umfang der einzelnen Leistungen aus dem jeweiligen Tarif und den dazugehörnden AVB unter „Gegenstand, Umfang und Geltungsbereich des Versicherungsschutzes“, „Umfang der Leistungspflicht“ und „Einschränkung der Leistungspflicht“ ergibt sowie ggf. aus den Zusatzbedingungen für die Gruppenversicherung unter „Beteiligung am Gruppenversicherungsvertrag, Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes“.

## Beitrag für Ihren gewünschten Versicherungsschutz

Ihr Versicherungsbeitrag ist auf der beigefügten Beitrittserklärung ausgewiesen. Dieser Betrag wird monatlich per Sepa-Lastschrift eingezogen. Der erste Beitrag ist spätestens am Tag des Versicherungsbegins zu zahlen. Die darauf folgenden Beiträge sind monatlich zum Ersten des jeweiligen Monats fällig. Beiträge pro 10 € Tagegeld:

Alter	Monatsbeitrag
0-16	0,66 €
17-20	0,54 €
21	1,38 €
22	1,44 €
23	1,48 €
24	1,54 €
25	1,60 €
26	1,66 €
27	1,72 €
28	1,78 €
29	1,86 €
30	1,92 €

Alter	Monatsbeitrag
31	2,00 €
32	2,08 €
33	2,18 €
34	2,26 €
35	2,36 €
36	2,46 €
37	2,56 €
38	2,66 €
39	2,76 €
40	2,88 €

Alter	Monatsbeitrag
41	3,00 €
42	3,12 €
43	3,26 €
44	3,40 €
45	3,54 €
46	3,68 €
47	3,84 €
48	4,02 €
49	4,18 €
50	4,36 €

Alter	Monatsbeitrag
51	4,56 €
52	4,76 €
53	4,98 €
54	5,20 €
55	5,44 €
56	5,70 €
57	5,98 €
58	6,26 €
59	6,56 €
60	6,90 €

Alter	Monatsbeitrag
61	7,10 €
62	7,46 €
63	7,86 €
64	8,28 €
65	8,76 €
66	9,24 €
67	9,74 €
68	10,30 €
69	10,92 €
70	11,58 €

Als Beitrittsalter gilt der Unterschied zwischen Geburtsjahr und dem Jahr des Versicherungsbegins.

Wird der erste oder folgende Beitrag durch Ihr Verschulden nicht rechtzeitig bezahlt, kann dies zum vollständigen Verlust Ihres Versicherungsschutzes führen. Einzelheiten zur Beitragszahlung finden Sie in den AVB im Kapitel „Beitragszahlung“.

## **Welche Leistungen sind nicht versichert?**

Bestimmte Leistungen sind generell nicht im Versicherungsschutz enthalten. Beispielsweise können keine Leistungen beansprucht werden, wenn ein Versicherungsfall vom Versicherten vorsätzlich herbeigeführt wurde. Auch für die daraus resultierenden Folgen besteht kein Leistungsanspruch.

Genauere Informationen finden Sie in den Kapiteln „Umfang der Leistungspflicht“ und „Einschränkung der Leistungspflicht“ Ihrer AVB sowie ggf. in den Zusatzbedingungen für die Gruppenversicherung unter „Beteiligung am Gruppenversicherungsvertrag, Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes“.

## **Was müssen Sie bei Vertragsabschluss beachten?**

Beantworten Sie unsere Fragen im Rahmen der Beitrittserklärung wahrheitsgemäß. Fehlende, falsche oder bagatellierte Angaben führen dazu, dass der Versicherer nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften vom Vertrag zurücktreten, den Vertrag kündigen oder eine nachträgliche Anpassung des Vertrags vornehmen kann.

Detaillierte Informationen zur vorvertraglichen Anzeigepflicht finden Sie im Abschnitt „Hinweis auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“ der jeweiligen Beitrittserklärung.

## **Was müssen Sie während der Vertragslaufzeit beachten?**

Wenn sich in Ihrem Leben etwas ändert, passen wir Ihren Versicherungsschutz gerne an die neue Situation an – wenn wir es wissen. Während der Vertragslaufzeit sind Sie daher zur aktiven Mithilfe angehalten.

Beim Abschluss einer weiteren Pflegezusatzversicherung muss der Versicherer zustimmen.

Kommen Sie dieser oder weiteren Pflichten während der Vertragslaufzeit nicht nach, kann dies zu einer teilweisen oder vollständigen Leistungskürzung führen. Es kann sogar zu einer Kündigung des Vertrages kommen. Bitte lesen Sie Näheres zu Ihren Pflichten in den AVB unter „Obliegenheiten“ und „Folgen von Obliegenheitsverletzungen“.

## **Was müssen Sie bei Eintritt des Versicherungsfalles beachten?**

Bei offenen Fragen zum Versicherungsfall sind Sie zu jeder Auskunft verpflichtet, die die Hallesche zur Feststellung ihrer Leistungsverpflichtung benötigt. Kommen Sie diesen oder weiteren Pflichten bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht nach, kann dies zu einer teilweisen oder vollständigen Leistungskürzung führen. Bitte lesen Sie Näheres zu Ihren Pflichten in den AVB unter „Obliegenheiten“, „Folgen von Obliegenheitsverletzungen“ und unter „Obliegenheiten und Folgen bei Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte“.

## **Ab wann haben Sie Versicherungsschutz?**

Sie entscheiden sich in Ihrer Vertragserklärung (Beitrittserklärung) für einen Versicherungsbeginn. Ab diesem Versicherungsbeginn haben Sie Versicherungsschutz, jedoch frühestens nachdem Sie die Bescheinigung über den Versicherungsschutz erhalten haben. Abweichend hiervon kann der Versicherungsschutz auch in die Zeit vor Zugang der Beitrittserklärung hineinreichen. Für PROPFLERGE entfallen alle Warte- und Karennzeiten. Bei Vertragsänderungen wird die bisher in Tarifen mit gleichartigen Leistungen zurückgelegte Versicherungszeit angerechnet.

Diese und weitere Regelungen zum Beginn des Versicherungsschutzes lesen Sie in den AVB unter „Wartezeiten“ und/oder „Beginn des Versicherungsschutzes“ und ggf. in den Zusatzbedingungen zum Gruppenversicherungsvertrag unter „Beteiligung am Gruppenversicherungsvertrag, Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes“ und unter „Wartezeiten“.

## **Wann endet Ihr Vertrag?**

Die Teilnahme am Gruppenversicherungsvertrag ist von der versicherten Person mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende jedes Versicherungsjahres kündbar. Nach Vertragsbeginn ist dies erstmals nach Ablauf der Mindestvertragsdauer von zwei Jahren möglich. Bei einer Änderung in einem schon bestehenden Vertrag wird die bereits zurückgelegte Versicherungszeit auf die Mindestvertragsdauer in der Regel angerechnet. In bestimmten Fällen, beispielsweise bei einer Beitragsanpassung, haben Sie ein Sonderkündigungsrecht. Eine Kündigung bedarf der Schriftform und ist an die best advice Versicherungs-Vermittlungs-GmbH zu richten.

Wenn Sie die pronova BKK verlassen, können Sie den Versicherungsschutz bestehen lassen. Sie müssen dann nur einen erhöhten Beitrag bezahlen. Bitte beachten Sie, dass ein Weiterversicherungswunsch innerhalb von 2 Monaten nach Ausscheiden aus der pronova BKK der Hallesche mitgeteilt werden muss.

Einzelheiten zur Kündigung lesen Sie in den AVB unter „Kündigung durch den Versicherungsnehmer“, „Kündigung durch den Versicherer“, „Sonstige Beendigungsgründe“ sowie ggf. in den Zusatzbedingungen zum Gruppenversicherungsvertrag unter „Beendigungsgründe des Versicherungsverhältnisses im Gruppenversicherungsvertrag“ und „Weiterversicherung“.