

Hier geben wir Ihnen einen allgemeinen Überblick über die wesentlichen Inhalte unserer selbstständigen Pflegerentenversicherung.

Wichtig: Dieser Überblick ist nicht vollständig. Allein die individuellen Unterlagen im Versicherungsvertrag und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sind die rechtsverbindliche Grundlage für unsere Zusammenarbeit. Aus diesem Überblick können Sie keine Rechtsansprüche ableiten.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine selbstständige Pflegerentenversicherung.

Was ist versichert?

Der Vertrag sichert die Person („versicherte Person“) gegen die finanziellen Folgen einer Pflegebedürftigkeit ab, für die Sie den Versicherungsvertrag abschließen. In der Regel sind Sie das selbst.

Wenn die versicherte Person pflegebedürftig wird, zahlen wir für die Dauer der Pflegebedürftigkeit eine *monatliche Rente* in der vereinbarten Höhe, in Abhängigkeit vom vorliegenden Pflegegrad (Pflegegrad 2 bis 5). In diesem Fall brauchen Sie während der Pflegebedürftigkeit keine Beiträge mehr an uns zahlen. Bei Vorliegen von Pflegegrad 1 zahlen wir keine Rente, sondern befreien Sie lediglich von der Beitragszahlungspflicht, solange eine Pflegebedürftigkeit vorliegt.

Die Rente zahlen wir *nicht mehr*, wenn die versicherte Person nicht mehr pflegebedürftig ist, wenn die vereinbarte Leistungsdauer endet oder wenn die versicherte Person stirbt.

Die versicherte Person gilt nach diesem Versicherungsvertrag *als pflegebedürftig*, wenn sie durch Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall sechs Monate lang einen Pflegegrad hatte oder voraussichtlich sechs Monate lang einen Pflegegrad haben wird.

Sie können zwischen den Tarifvarianten „Sofortschutz“ und „Aufbauplan“ wählen.

Sofortschutz: Im Pflegefall besteht sofortiger Anspruch auf die Leistungen aus dem Vertrag.

Aufbauplan: Es besteht eine leistungsfreie Zeit von mindestens acht Jahren. Erst nach Ablauf der leistungsfreien Zeit besteht im Pflegefall Anspruch auf die Leistungen aus diesem Vertrag.

Zusätzliche Todesfallleistung, solange noch keine Pflegebedürftigkeit eingetreten ist (kann auf Wunsch gegen Mehrbeitrag versichert werden)

Wir zahlen, sofern vereinbart, eine garantierte Todesfallleistung bei Tod der versicherten Person vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit. Die Höhe dieser Todesfallleistung berechnet sich aus dem mit Ihnen vereinbarten Mindest-Prozentsatz und der Summe der bis zum Todesfallzeitpunkt gezahlten (Einmal-)Beiträge.

Sie können für die Todesfallleistung vor Eintritt von Pflegebedürftigkeit bei Vertragsabschluss einen in Fünf-Prozent-Schritten wählbaren Prozentsatz zwischen 65 % und 80 % festlegen.

In der Variante Aufbauplan ist nur ein Prozentsatz von 65 % wählbar.

Zusätzliche Todesfallleistung, wenn Pflegebedürftigkeit eingetreten ist (kann auf Wunsch gegen Mehrbeitrag versichert werden)

Zusätzlich zum „Todesfallschutz vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit“ können Sie auch einen „Todesfallschutz nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit“ vereinbaren.

Die Höhe des Todesfallschutzes nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit ist identisch mit der Höhe des Todesfallschutzes vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit.

Bereits gezahlte tarifliche Pflegerenten sowie die gegebenenfalls mitversicherte Einmalleistung ziehen wir von der Todesfallleistung nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit ab.

Zusätzliche Einmalleistung, wenn Pflegebedürftigkeit eintritt (kann auf Wunsch gegen Mehrbeitrag versichert werden)

Zusätzlich zur Beitragsbefreiung und Rente können Sie gegen Mehrbeitrag eine Einmalleistung vereinbaren. Dann zahlen wir bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit des Pflegegrades 2 oder höher eine Einmalleistung in Höhe von sechs der zu Vertragsbeginn vereinbarten garantierten monatlichen Pflegeentgelten des Pflegegrades 5.

In der Variante Aufbauplan kann die Einmalleistung frühestens nach Ablauf der leistungsfreien Zeit in Anspruch genommen werden.

Der Anspruch auf Einmalleistung besteht während der Versicherungsdauer einmalig.

Was ist nicht versichert?

Wir prüfen vor dem Vertragsabschluss Ihre individuelle gesundheitliche Situation. Das können zum Beispiel frühere Erkrankungen oder eine von einer Ärztin oder einem Arzt gestellte Diagnose sein. Das kann dazu führen, dass wir einzelne Krankheitsbilder nicht versichern können. Sollte ein solcher Ausschluss notwendig sein, werden wir dies gesondert mit Ihnen vereinbaren.

Wann kann Ihr Versicherungsschutz beschränkt sein?

Bitte machen Sie bei Antragstellung wahre und vollständige Angaben zu Ihren Gesundheitsverhältnissen, zu Ihrer beruflichen Tätigkeit und zu Ihrer Einkommenssituation. Wenn Sie dies nicht tun, kann Ihr Versicherungsschutz vollständig oder teilweise, für die Zukunft oder von Beginn an wegfallen.

Wo sind Sie versichert?

Die versicherte Person hat grundsätzlich weltweit Versicherungsschutz.

Welche Pflichten haben Sie vor allem?

- Vollständige und wahrheitsgemäße Beantwortung aller Fragen zum Gesundheitszustand, zur beruflichen Tätigkeit und zur Einkommenssituation

- Rechtzeitige Bezahlung aller fälligen Versicherungsbeiträge
- Falls Sie eine Leistung beantragen wollen: ärztliche Nachweise für die Pflegebedürftigkeit

Wann beginnt und wann endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn.

Eine Kündigung Ihres Versicherungsschutzes *durch uns* ist grundsätzlich *nicht* möglich. Nur wenn Sie bei Abschluss des Vertrags unwahre oder unvollständige Angaben machen, können wir den Versicherungsvertrag außerordentlich kündigen. Dies erlaubt die Gesetzgebung.

Wie können Sie den Vertrag kündigen?

Den Vertrag können Sie zum Ende des Monats in Textform (zum Beispiel mit einem Brief oder einer E-Mail) *kündigen*. Mit der Kündigung endet der Vertrag.

Innerhalb von 30 Tagen nach Vertragsabschluss können Sie den Vertrag *widerrufen*. Mit einem Widerruf erlischt der Vertrag von Beginn an.

Was können Sie an dem Vertrag ändern?

Sie haben – unter bestimmten Voraussetzungen – viele Möglichkeiten, den Vertrag nach Ihren Wünschen zu ändern, zum Beispiel in den nachfolgenden Fällen:

- Nachversicherungsgarantie: höherer Versicherungsschutz bei bestimmten Lebensereignissen (Einkommenssteigerung, Tod oder Eintritt der Pflegebedürftigkeit des Partners oder der Partnerin)
- Lösungen bei zeitweisen Zahlungsschwierigkeiten
- Erhöhung und Verminderung Ihres Versicherungsschutzes

Welche Beiträge und Kosten entstehen durch den Vertrag?

Für Ihren Versicherungsschutz zahlen Sie an uns die vereinbarten Beiträge. Sie können zwischen monatlicher, vierteljährlicher, halbjährlicher oder jährlicher Zahlung wählen.

Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden: Diese verwenden wir, um Ihren Versicherungsvertrag einzurichten, zu verwalten und auch die Kosten der Beratung durch Ihre Beraterin oder Ihren Berater zu bezahlen. Die genauen Kosten für Ihren Vertrag erfahren Sie von Ihrer Beraterin oder Ihrem Berater vor dem Abschluss. Sie finden die Kosten auch in Ihren Vertragsunterlagen.

*Swiss Life
Service-Center
Postfach 1151
85748 Garching b. München
Telefon 089-3 81 09-11 28
Fax 089-3 81 09-41 80
info@swisslife.de
www.swisslife.de*

