

Berlin, den 11.03.2014

HALLESCHE OLGAFlex, NEU per Februar 2014

Leistungsmerkmale

- Leistungen in den Pflegestufen 1, 2 und 3: 30%/70%/100%
- Demenzleistungen: 30% der PS 3, ohne eine daneben bestehende Pflegebedürftigkeit der PS 1, 2 und 3 / Einstufung durch den MDK wird anerkannt
- 100% bei vollstationärer Pflege ab Pflegestufe 1 (stationär 100% in allen 3 Pflegestufen)
- Leistungsbeurteilung durch Einreichung des MDK-Gutachtens
- in Stufen von 5 Euro versicherbar, Mindestpflegetagegeld 5 Euro
- maximale Tagegeldhöhe 150 Euro
- 150 Tage zusätzliches Pflegetagegeld bei unfallbedingter Pflegebedürftigkeit
- Leistungen auch während Aufenthalt im Krankenhaus oder Reha
- Leistungen aufgrund von Suchterkrankungen
- keine Wartezeiten
- Beitragsbefreiung ab Pflegestufe 3
- Beitrags- und Leistungsfalldynamik: alle 2 Jahre 5%, ohne Altersbegrenzung
- weltweiter Geltungsbereich (Erklärung s. unten)
- Einmal-Leistungen in Höhe des 60-fachen Pflegetagegeldes bei Eintritt der Pflegestufe 3
- Leistungen nach ADL (analog Pflegestufen 1 bis 3) und GDS (eingeschränkte Alltagskompetenz) möglich aufgrund von Alternativ-Begutachtung
- Anzeigefrist der Pflegebedürftigkeit: unverzüglich, ohne schuldhaftes Verzögern
- Leistung bis drei Jahre auch rückwirkend
- Nachprüfungen: spätestens nach 2 Jahren
- Mindestvertragsdauer: 2 Jahre
- Änderung des SGB XI: s. Tarifbedingungen VI. Optionsrecht: *Führt der Versicherer in Folge der Änderung der gesetzlichen Grundlage in der SPV/PPV für die Einstufung in die Pflegestufen bzw. der erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz neue Tarife ein, haben die versicherten Personen die Option, in einen solchen Tarif zu wechseln.*
- neben der Pflegetagegeldversicherung darf der Neuabschluss einer weiteren Versicherung nur im Rahmen betrieblicher Krankenversicherung und Förderpflege ohne Einwilligung des Versicherers vorgenommen werden
- wenn das Risiko durch Vorerkrankungen erhöht ist, können Risikozuschläge vereinbart werden
- bei jährlicher Beitragszahlung 3% Skonto

Der Tarif **OLGAflex** steht in zwei Tarifstufen zur Verfügung:
Tarifstufe **OLGAflex.AR** mit Bildung von Alterungsrückstellungen ab dem 21. Lebensjahr
und
Tarifstufe **OLGAflex.Ri** ohne Bildung von Alterungsrückstellungen.

Tarifbedingungen

V. Besondere Bestimmungen

1. Beginn und Ende der Versicherung in Tarifstufe OLGAflex.Ri

1.1 Versicherungsfähige Personen können bis zum Ablauf des Jahres, in dem sie das 60. Lebensjahr vollenden, in Tarifstufe OLGAflex.Ri aufgenommen werden.

1.2 Die Versicherung in Tarifstufe OLGAflex.Ri endet spätestens zum 31.12. des Jahres, in dem die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet.

2. Planmäßige Umstellung

2.1 Das nach Tarifstufe OLGAflex.Ri versicherte Pflagegagegeld wird planmäßig – auch nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit – in Tarifstufe OLGAflex.AR wie folgt umgestellt:

2.1.1 Zum 1. Juli des fünften Kalenderjahres, das auf die Aufnahme in diesen Tarif folgt, danach alle 2 Jahre jeweils zum 1. Juli, werden 10 € des in Tarifstufe OLGAflex.Ri versicherten Tagegeldes in die Tarifstufe OLGAflex.AR umgestellt, höchstens jedoch das versicherte Tagegeld in Tarifstufe OLGAflex.Ri.

2.1.2 Vollendet die versicherte Person das 60. Lebensjahr, bevor das in Tarifstufe OLGAflex.Ri versicherte Tagegeld vollständig umgestellt ist, erfolgt die Umstellung des verbleibenden Tagegeldes zum 1. Januar des Jahres, das auf die Vollendung des 60. Lebensjahres folgt.

2.2 Der Beitrag für das hinzukommende Pflagegagegeld nach Tarifstufe OLGAflex.AR wird nach dem zum Zeitpunkt der Umstellung erreichten tariflichen Eintrittsalter der versicherten Person berechnet.

2.3 Die Umstellung wird dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor Wirksamwerden mitgeteilt. Die Umstellung gilt als vom Versicherungsnehmer angenommen, wenn er sie nicht innerhalb eines Monats nach Wirksamwerden schriftlich ablehnt.

3. Freiwillige Umstellung

3.1 Der Versicherungsnehmer kann die Umstellung in die jeweils andere Tarifstufe frühestens zum nächsten Monatsersten verlangen. Das versicherte Pflagegagegeld kann dabei auf beide Tarifstufen aufgeteilt werden.

3.2 Eine Umstellung gemäß V.3.1 des Tarifs erfolgt ohne erneute Risikoprüfung, sofern das Pflagegagegeld in der Summe beider Tarifstufen unverändert bleibt. Erhöht sich das Pflagegagegeld in der Summe beider Tarifstufen, erfolgt eine Risikoprüfung für den erhöhten Teil.

3.3 Der Beitrag für das umgestellte Pflagegagegeld richtet sich nach dem zum Zeitpunkt der Umstellung erreichten Eintrittsalter.

3.4 Wird aus Tarifstufe OLGAflex.AR – auch teilweise – in Tarifstufe OLGAflex.Ri umgestellt, so bleibt die für diesen Teil gebildete Alterungsrückstellung erhalten und wird bei einem Rückwechsel angerechnet.

3.5 Endet die Versicherung in Tarifstufe OLGAflex.Ri ganz oder teilweise, ohne dass

vom Umstellungsrecht Gebrauch gemacht wird, erlöschen alle erworbenen Rechte für den beendeten Teil; eine Rückzahlung der Beiträge ist ausgeschlossen.

Weltweite Geltung

Hier die Antwort der HALLESCHE zur Vorgehensweise:

Kurz beschrieben basiert die weltweite Geltung eigentlich nur darauf, dass einerseits die Versicherungsfähigkeit in Tarif OLGA nicht wegfällt, wenn die SPV wegfällt und andererseits durch den Wegzug in ein außereuropäisches Ausland kein Beendigungsgrund gegeben ist.

Mit dieser neuen Regelung spielt es für die OLGA-Leistung keine Rolle, ob sich der Versicherte im europäischen oder außereuropäischen Ausland aufhält.

Wichtig ist, dass die SPV-Leistung nur mit dem Pflegegeld bis ins europäische Ausland mitgeht, und das auch nur, solange der Aufenthalt kurzfristig bleibt (bis zu 6 Wochen). Das bedeutet, bei einem dauerhaften Aufenthalt entsteht hier eine Leistungslücke. Das Versicherungsverhältnis kann bei Wegzug zwar im Rahmen einer AWW fortgesetzt werden, aber ohne Leistungspflicht.

Da es in den Situationen, in denen keine SPV mehr besteht, auch kein SPV-Gutachten gibt, auf das wir unsere OLGA-Leistung gründen können, muss ein eigenes Gutachten erstellt werden. Um hier die Kosten für die Versichertengemeinschaft gering zu halten, mussten wir diese auf das deutsche Niveau begrenzen. So wird der Versicherte eigenes Vermögen oder das anfängliche Pflegegeld wohl für die darüber hinaus gehenden Gutachterkosten verwenden müssen - in Aufenthaltsländern wie z.B. Asien kann das durch eventuell anfallende Reisekosten durchaus ein Posten werden, der zu beachten ist. Allerdings kann hier keine Größenordnung genannt werden.

s. Tarif OLGA: Aufnahmefähigkeit

§ 1 Teil II Abs. 2 MB/EPV 2009: Bei Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes in einen anderen als den in § 1 (11) MB/EPV 2009 genannten Staaten gilt § 15 (4) MB/EPV 2009 sowie die dazugehörigen Tarifbedingungen.

§ 6 Teil II Abs. 4 MB/EPV 2009: Ruht der Leistungsanspruch in der SPV oder PPV gemäß § 34 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI (siehe Anhang) oder besteht in der SPV oder PPV kein Versicherungsschutz und ist deshalb eine Begutachtung durch die SPV oder PPV nicht möglich, kann der nach § 6 (2) MB/EPV 2009 erforderliche Nachweis ausschließlich durch einen vom Versicherer beauftragten Gutachter, der die versicherte Person untersucht und gemäß § 1 (6) MB/EPV 2009 einstuft, erbracht werden. Der Versicherungsnehmer kann vom Versicherer verlangen, einen Gutachter zu beauftragen. Die durch das Einholen eines vom Versicherer beauftragten Gutachtens entstehenden Kosten trägt der Versicherer nur bis zu der Höhe, die bei einer Begutachtung durch die SPV oder PPV in Deutschland anfallen würden.

§ 15 (4) Teil II Abs. 1 MB/EPV 2009: Abweichend zu § 15 (4) MB/EPV 2009 endet das Versicherungsverhältnis nicht mit der Verlegung des Wohnsitzes oder des gewöhnlichen

Aufenthalts der versicherten Person in einen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, einen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder die Schweiz.

Bei einer Verlegung des Wohnsitzes oder des gewöhnlichen Aufenthalts in einen anderen als der in Satz 1 genannten Staaten verpflichtet sich der Versicherer zur Fortführung des Versicherungsverhältnisses im Rahmen einer besonderen Vereinbarung, wenn dies innerhalb von 6 Monaten ab Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes beantragt wird. Der Versicherer kann einen Beitragszuschlag verlangen.

§ 15 (3) AVB/PPV: 3 Das Versicherungsverhältnis endet mit der Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes des Versicherungsnehmers ins Ausland, es sei denn, dass insoweit eine besondere Vereinbarung getroffen wird. Ein diesbezüglicher Antrag ist spätestens innerhalb eines Monats nach Verlegung des Wohnsitzes oder des gewöhnlichen Aufenthaltes zu stellen. Der Versicherer verpflichtet sich, den Antrag anzunehmen, falls er innerhalb der vorgenannten Frist gestellt wurde. Für die Dauer der besonderen Vereinbarung ist der für die private Pflege-Pflichtversicherung maßgebliche Beitrag zu zahlen; die Leistungspflicht des Versicherers ruht gemäß § 5 Abs. 1a) Halbsatz 1.

Übersicht Leistungsinhalte HALLESCHE OLGflex

	HALLESCHE
Tarifbezeichnung	OLGflex
Datum	02/2014
frei wählbarer Tages-/Monatssatz o. feste Sätze	30/70/100
alle 3 Pflegestufen versicherbar	ja
Demenz-Leistungen in welcher Höhe	30%
stationär wie ambulant	ja
stationär höhere Leistungen als ambulant	100% stationär alle PS
Leistungen auch während stationärer Unterbringung im KH oder Reha	ja
Leistungen aufgrund von Sucht	ja
welche Unterlagen müssen eingereicht werden	MDK-Gutachten
Anzeigefrist der Pflegebedürftigkeit	unverzüglich
Wie oft Nachprüfung?	spätestens nach 2 Jahren
Wartezeiten	keine
Beitragsbefreiung ab Pflegestufe	3
Dynamisierungen	alle 2 Jahre 5%, ohne Altersbegrenzung, auch im Leistungsfall
Geltungsbereich	weltweit
Einmal-Leistungen	60-fach bei PS 3
ADL/GDS (Alternativ-Begutachtung)	ja
Änderung SGB XI gut geregelt	ja
Eintrittsalter	0 - 100 Jahre
Gesundheitsfragen	5 Jahre, kein BMI
Rechenbeispiel 30-Jähriger 100 € TG (geb. 1984) *	56,00 €
Rechenbeispiel 43-Jähriger 100 € TG (geb. 1971)	100,00 €
Rechenbeispiel 55-Jähriger 100 € TG (geb. 1959)	176,00 €

*Rechenbeispiel 30-Jähriger 100 € TG (geb. 1984)

voller Beitrag	56,00 €
leicht reduzierter Beitrag	46,00 €
reduzierter Beitrag	31,00 €
stark reduzierter Beitrag	16,00 €

Die Höhe der Beiträge kann selbst gestaltet werden. Hier geht es um die Kalkulation des Risikobeitrages und der Alterungsrückstellung.

Beispiel:

100/0

80/20

50/50

20/80



Spätestens zum 60. Lebensjahr wird der Beitrag „endberechnet“ und ab da ist der volle Beitrag zu zahlen. Der Hintergrund ist, dass die HALLESCHE der Meinung ist, dass die Versicherten auch in jungen Jahren die Möglichkeit haben, schon ab der Pflegestufe 0 versichert zu sein, und dafür noch nicht den vollen hohen Beitrag zahlen zu müssen.