

Besondere Bedingungen für planmäßige Erhöhungen der Beiträge und Leistungen (Beitrags- und Leistungsdynamik) der Tarifgruppe SPR 17

Inhaltsverzeichnis

Beitragsdynamik

- § 1 Wie erhöhen sich Ihre Beiträge?
- § 2 Wann erhöhen sich Ihre Beiträge und Versicherungsleistungen?
- § 3 Wie erhöhen sich Ihre Versicherungsleistungen?
- § 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung Ihrer Versicherungsleistungen?
- § 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

Leistungsdynamik

- § 6 Was gilt für die Leistungsdynamik?

Beitragsdynamik

§ 1 Wie erhöhen sich Ihre Beiträge?

- (1) Wenn in Ihrer Versicherung die planmäßige Erhöhung von Beiträgen und Leistungen eingeschlossen ist (s. Versicherungsschein), erhöht sich der Beitrag für Ihre Versicherung jeweils um den im Versicherungsschein angegebenen jährlichen Steigerungssatz.

Der Beitrag erhöht sich mindestens um

- 2,50 Euro bei monatlicher,
- 7,50 Euro bei vierteljährlicher,
- 15,00 Euro bei halbjährlicher,
- 30,00 Euro bei jährlicher Zahlungsweise.

- (2) Durch die Beitragserhöhung steigt die versicherte monatliche Rente ohne erneute Gesundheitsprüfung.
- (3) Beiträge und Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht mehr,
 - wenn die restliche Beitragszahlungsdauer weniger als 3 Jahre beträgt oder
 - wenn die garantierte monatliche Rente durch die Erhöhung 1.500 Euro überschreiten würde, oder
 - wenn und solange die versicherte Person pflegebedürftig ist.

§ 2 Wann erhöhen sich Ihre Beiträge und Versicherungsleistungen?

- (1) Beiträge und Versicherungsleistungen erhöhen sich jeweils zum Jahrestag der Versicherung.
- (2) Mit einem Nachtrag zum Versicherungsschein informieren wir Sie rechtzeitig über die bevorstehende Erhöhung.

§ 3 Wie erhöhen sich Ihre Versicherungsleistungen?

- (1) Ihre Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie Ihre Beiträge.
- (2) Ihre Versicherungsleistungen erhöhen sich nach dem dann gültigen Tarif abhängig von
 - dem Erhöhungstermin,
 - dem Geburtsjahr der versicherten Person,
 - der restlichen Beitragszahlungs-, Versicherungs- und Leistungsdauer,
 - dem Erhöhungsbeitrag,
 - einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag.

In die Kalkulation der Erhöhungsversicherungen können wir die dann vorliegenden Erfahrungen zum Risiko und zur Kostenentwicklung für die laufende Vertragsverwaltung (Rechnungsgrundlagen) einbeziehen. Über eine Änderung der Rechnungsgrundlagen informieren wir Sie. Beiträge und Leistungen für frühere Erhöhungen ändern sich nicht.

§ 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung Ihrer Versicherungsleistungen?

- (1) Alle im Rahmen Ihres Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, auch die Bezugsrechtsverfügung und die Vereinbarungen zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 15 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Selbständige Pflegebedürftigkeitsversicherung), erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen.
- (2) Durch die Erhöhung Ihrer Versicherungsleistungen beginnen die Fristen nach § 6 Abs. 8 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Selbständige Pflegebedürftigkeitsversicherung (Verletzung der Anzeigepflicht) nicht erneut.

§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

- (1) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie den ersten erhöhten Beitrag nicht zahlen oder der Erhöhung innerhalb von 3 Monaten nach dem Erhöhungstermin widersprechen.
- (2) Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.
- (3) Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung wieder begründet werden.
- (4) Solange für Sie keine vertragliche Pflicht zur Beitragszahlung besteht, erhöhen wir Ihre Versicherung nicht. Dies gilt auch, wenn und solange eine Beitragsbefreiung aufgrund von Pflegebedürftigkeit besteht.

Leistungsdynamik

§ 6 Was gilt für die überschussfinanzierte Leistungsdynamik?

- (1) Wenn in Ihrer Versicherung die überschussfinanzierte Leistungsdynamik eingeschlossen ist, kann sich nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit die monatliche versicherte Rente zum Jahrestag der Versicherung jeweils um einen Steigerungssatz erhöhen, solange die Pflegebedürftigkeit vorliegt, frühestens jedoch 12 Monate nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit. Der Steigerungssatz wird jährlich festgelegt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.

Diese Leistung wird aus den jeweils vorhandenen Überschüssen erbracht. Sie ist daher nicht garantiert und kann auch sinken oder entfallen. Versicherungen im Leistungsbezug sind von einer Änderung des Steigerungssatzes nach Eintritt unserer Leistungspflicht nicht betroffen.

Ob diese zusätzliche Leistung in Ihren Vertrag eingeschlossen ist, sehen Sie in Ihrem Versicherungsschein.
- (2) Die Erhöhungen durch die Leistungsdynamik entfallen, wenn die Pflegebedürftigkeit endet.

Stand dieser Bedingungen: 01.01.2017