

Selbstständige Pflegerentenversicherung

Hauptmerkmale und Charakteristika

PFLEGE VORSORGE ist eine selbstständige Pflegerentenversicherung und sichert die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person ab. Wird die versicherte Person während der Vertragslaufzeit voraussichtlich mindestens 6 Monate pflegebedürftig, zahlen wir die vereinbarte Monatsrente. Die Höhe der gezahlten Rente ist abhängig von der Anzahl der Pflegepunkte.

PFLEGE VORSORGE wird in den Varianten „Basis“, „Komfort“, „Exklusiv“ oder „Flexibel“ angeboten, welche sich im Leistungsumfang wie folgt unterscheiden:

Basis	» Ab 3 Pflegepunkten oder Autonomieverlust infolge Demenz: Befreiung von der Beitragszahlungspflicht » Bei 6 Pflegepunkten: 100 % der versicherten Rente
Komfort	» Ab 3 Pflegepunkten oder Autonomieverlust infolge Demenz: Befreiung von der Beitragszahlungspflicht » Bei 4 oder 5 Pflegepunkten oder Demenz: 50 % der versicherten Rente » Bei 6 Pflegepunkten: 100% der versicherten Rente
Exklusiv	» Ab 3 Pflegepunkten oder Autonomieverlust infolge Demenz: Befreiung von der Beitragszahlungspflicht » Bei 3 Pflegepunkten: 50 % der versicherten Rente » Bei 4 oder 5 Pflegepunkten: 75 % der versicherten Rente » Bei 6 Pflegepunkten oder Demenz: 100 % der versicherten Rente
Flexibel	» Ab 3 Pflegepunkten oder Autonomieverlust infolge Demenz: Befreiung von der Beitragszahlungspflicht » Bei 3 Pflegepunkten: der hierfür vereinbarte Anteil der vollen Rentenhöhe » Bei 4 oder 5 Pflegepunkten: der hierfür vereinbarte Anteil der vollen Rentenhöhe » Bei Demenz: der hierfür vereinbarte Anteil der vollen Rentenhöhe » Bei 6 Pflegepunkten: 100 % der versicherten Rente

Der Schutz von **PFLEGE VORSORGE** kann durch folgende Bausteine individuell ergänzt werden:

Einmalleistung	Wenn ein Anspruch auf Zahlung einer Pflegerente besteht, leisten wir zusätzlich eine Einmalleistung in Höhe von 1 – 6 Monatsrenten. Die Leistung wird auch dann in voller Höhe gezahlt, wenn die Pflegerente nur anteilig gezahlt wird.
Todesfalleistung	Stirbt die versicherte Person, bevor eine Pflegerentenleistung von uns anerkannt wird, leisten wir eine Todesfalleistung in Höhe von 3 Monatsrenten. Zusätzlich kann vereinbart werden, dass diese Todesfalleistung auch gezahlt wird, wenn die versicherte Person nach Anerkenntnis einer Pflegerentenleistung stirbt.

Zielmarkt

PFLEGE VORSORGE ist geeignet für alle Kunden, die sich oder ihre Angehörigen vor der finanziellen Belastung durch eine Pflegebedürftigkeit schützen wollen.

PFLEGE VORSORGE ist nicht geeignet für Kunden, bei denen keinen Bedarf einer Absicherung der Pflegebedürftigkeit besteht.

Vertriebsweg

PFLEGE VORSORGE wird ausschließlich über den Weg der persönlichen Beratung vertrieben, d.h. durch ungebundene Versicherungsvermittler, Mehrfachagenten und Generalagenten, Vertriebe und Pools.

PFLEGE VORSORGE kann über unser Online-Angebotsprogramm www.vbon.de berechnet werden.

Zusätzlich haben Honorar-Versicherungsberater mit einem entsprechenden Log-in die Möglichkeit, Honorartarife zu berechnen und zu vertreiben.

Produktgenehmigungsverfahren

Die VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G. verfügt über ein Produktgenehmigungsverfahren, welches die Entwicklung von neuen Produkten und wesentlichen Änderungen bestehender Produkte erfasst. Dabei wird geprüft, inwieweit das Produkt zu den Zielmärkten und Vertriebswegen passt.

Produktdetails

Allgemein	
Art der Versicherung	Pflegeversicherung
Tarifbezeichnung	SPV
Altersgrenzen	Minimales Eintrittsalter: » 18 Jahre Maximales Eintrittsalter: » 75 Jahre
Laufzeitgrenzen	lebenslang
Leistungsgrenzen	Minimale Leistung: » 100 EUR Monatsrente Maximale Leistung: » 3.500 EUR Monatsrente
Versicherbare Berufe	Die Prämienkalkulation ist unabhängig vom ausgeübten Beruf.
Geltungsbereich	Weltweit
Vorläufiger Versicherungsschutz	Ja, maximal bis 1.000 EUR. Kostenlos ab Eingang des Antrags bei der VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G.

Vertragsgestaltung	
Überschussbeteiligung	a) Verzinsliche Ansammlung b) Fondsansammlung c) Bonusrente
Erhöhung der Leistung ohne erneute Gesundheitsprüfung	Ereignisabhängige Erhöhung (z.B. Hochzeit, Geburt eines Kindes etc.) innerhalb von 6 Monaten nach dem Ereignis
Erhöhung der Laufzeit ohne erneute Gesundheitsprüfung	Der Vertrag läuft lebenslang
Beitragszahlung	
Zahlungsweisen	Monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich, einmalig
Beitragsgrenzen	Minimaler Beitrag: » 10 EUR Monatsbeitrag » 2.000 EUR Einmalzahlung zu Beginn
Dynamik	Vor Eintritt des Leistungsfalls: » Kaufkraftdynamik: Die Rente erhöht sich jedes Jahr gemäß Verbraucherpreisindex (min. 3 %) Beitragsdynamik: Der Beitrag erhöht sich jährlich um 3 - 5 %. Dadurch erhöht sich die Rente. Nach Eintritt des Leistungsfalls: » Leistungsdynamik: Die ausbezahlte Rente erhöht sich jährlich um 1 - 3 %
Optionen bei Zahlungsschwierigkeiten	Unter Beibehaltung des Versicherungsschutzes: a) Teilstundung (max. 12 Monate, bei Elternzeit oder Arbeitslosigkeit ggf. länger) b) Stundung (max. 12 Monate, bei Elternzeit oder Arbeitslosigkeit ggf. länger) c) Beitragsurlaub (nur bei Überschussbeteiligung „Fondsansammlung“ oder „Verzinsliche Ansammlung“) Unter Reduzierung des Versicherungsschutzes: d) Beitragsreduzierung e) Beitragsfreistellung Unter Wegfall des Versicherungsschutzes: f) Aussetzung (max. 12 Monate)
Wiederherstellung nach Beitragsreduzierung/-freistellung	» Nach Beitragsreduzierung im Rahmen der Erhöhungsoptionen ohne erneute Gesundheitsprüfung. Alternativ innerhalb von 6 Monaten zu den ursprünglichen, innerhalb von 36 Monaten zu den dann gültigen Rechnungsgrundlagen » Nach Beitragsfreistellung innerhalb von 6 Monaten zu den ursprünglichen, innerhalb von 36 Monaten zu den dann gültigen Rechnungsgrundlagen
Todesfalleistung	
Bei Tod während Vertragslaufzeit	» Wenn „ Todesfalleistung “ eingeschlossen wird, zahlen wir eine Einmalleistung von 3 Monatsrenten » Angesammeltes Guthaben, wenn verzinsliche Ansammlung vereinbart wird » Geldwert des Fondsvermögens, wenn Fondsansammlung vereinbart wird

Medizinische Prüfung

Bis 2.000 EUR beantragter Monatsrente	Beantworten der Gesundheitsfragen im Antrag
2.001 - 2.500 EUR beantragter Monatsrente	Ab dem 50. Lebensjahr zusätzlich erforderlich: » Befundbericht ohne Untersuchung des Hausarztes
2.501 - 3.000 EUR beantragter Monatsrente	Zusätzlich erforderlich: » Teil II des Ärztlichen Zeugnisses » Aktuelles Labor » Aktueller HIV-Test
Ab 3.001 EUR beantragter Monatsrente	Zusätzlich erforderlich: » Ruhe- und Belastungs-EKG (Ergometrie) » Mini-Mental-Status Test

Kosten, Risiken und Interessenkonflikte

» Kosten:

Die Höhe der Kosten können dem Kostenausweis im „Kundeninformationsblatt“ entnommen werden.

» Risiken:

Wir beteiligen den Kunden an unseren Überschüssen und Bewertungsreserven. Da diese mal höher und mal niedriger ausfallen, sind sie nicht garantiert. Für die Bonusrente bedeutet dies, dass sich die Höhe der Bonusrente ändern kann.

» Umstände, die zu Interessenskonflikten zu Lasten der Kunden führen können:

Aktuell sind keine derartigen Umstände bekannt.