

Deutsche Familienversicherung • Reuterweg 47 • 60323 Frankfurt am Main

«Anrede»
«Vorname» «Name»
«Straße» «Hausnummer»
«PLZ» «Ort»

Telefon 069 95 86-93 99
Telefax 069 74 30-46 46
E-Mail bap@deutsche-familienversicherung.de

20.10.2020

Beitragsanpassung zu Ihrer Pflegezusatzversicherung «Vsnr»

Dieses Schreiben gilt als Nachtrag zum Versicherungsschein. Bitte nehmen Sie dieses Schreiben zu Ihren Versicherungsunterlagen.

Sehr geehrte/r/ <<Name>>,

mit dem Abschluss des Tarifes <<Produktname>> haben Sie eine gute und vernünftige Entscheidung für die Absicherung im Pflegefall getroffen. Dieser zusätzliche Schutz ist existenziell, weil die gesetzliche Pflegekasse im Falle Ihrer Pflegebedürftigkeit nur einen geringen Teil der tatsächlichen Kosten übernimmt.

Weil es sich bei der Pflegezusatzversicherung, vergleichbar einer Lebensversicherung, um eine Versicherung mit einer sehr langen Laufzeit handelt, muss die Leistungsfähigkeit Ihrer Pflegezusatzversicherung auch in vielen Jahren noch sichergestellt sein. Deshalb schreibt uns der Gesetzgeber vor, dass wir jedes Jahr prüfen müssen, ob sich die maßgeblichen Rechnungsgrundlagen (Versicherungsleistungen oder Sterbewahrscheinlichkeiten), die Grundlage unserer Kalkulation waren, verändert haben.

Ergibt die Überprüfung der erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen oder Sterbewahrscheinlichkeiten eine Abweichung von mehr als <<5 %>>, sind wir gesetzlich verpflichtet, die Versicherungsbeiträge jedes betroffenen Tarifes zu überprüfen. Führt die Überprüfung zu einer Neukalkulation und damit zu einer Beitragsanpassung, wird diese einem unabhängigen Treuhänder zur erneuten Prüfung vorgelegt. Die Beitragsanpassung kann nur dann durchgeführt werden, wenn der Treuhänder der errechneten Anpassung der Versicherungsbeiträge zugestimmt hat.

Bei der nun vorgenommenen Überprüfung Ihres Tarifes <<Produktname>> haben wir festgestellt, dass die erforderlichen Versicherungsleistungen von den kalkulierten Versicherungsleistungen um mehr als <<5 %>> abweichen und der Beitrag für Ihre Pflegezusatzversicherung deshalb angepasst werden muss. Der wesentliche Grund dafür ist die Einführung des Pflegestärkungsgesetzes II (PSG II) zum 1.1.2017, das der Bundestag vor dem Hintergrund einer immer älter werdenden Gesellschaft beschlossen hat. Das PSG II regelt die Reform der staatlichen Pflegeversicherung und sieht drei

entscheidende Verbesserungen für die Pflegebedürftigen vor, die sich auf unsere Kalkulationsannahmen auswirken:

- Die bisherigen Pflegestufen 1, 2 und 3 wurden durch die neuen Pflegegrade 1, 2, 3, 4 und 5 ersetzt. Dadurch werden mehr Menschen überhaupt und noch dazu früher als Pflegefall anerkannt oder in einen jeweils höheren Pflegegrad eingestuft.
- Die bisherigen Begutachtungsrichtlinien für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit und die Einstufung in einen Pflegegrad wurden vollständig überarbeitet und stärker an den Bedürfnissen der Betroffenen ausgerichtet. Auch dies führt zu einer früheren Pflegebedürftigkeit von Betroffenen und unter Umständen auch zu einem im Verhältnis höheren Pflegegrad.
- Demenz wird von den neuen Begutachtungsrichtlinien nach dem PSG II nun allein als wesentliches Kriterium für die Feststellung des Pflegefalls und die Einstufung in einen Pflegegrad anerkannt und berücksichtigt. Da Demenz nun zunehmend eine wesentliche Ursache für die Pflegebedürftigkeit ist, erhöht auch dies die Anzahl der anerkannten Pflegefälle.

Diese für die Pflegebedürftigen vorteilhaften Veränderungen haben weitreichende Auswirkungen auf das Pflegefallrisiko und damit auf unsere Kalkulationsannahmen:

- Mit Einführung der neuen 5 Pflegegrade und des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist die Wahrscheinlichkeit gestiegen, als pflegebedürftig eingestuft zu werden. Tatsächlich sind alleine durch die Einführung des PSG II ca. 500.000 Menschen zusätzlich als pflegebedürftig anerkannt worden. Weiterhin ist die Anzahl der Pflegebedürftigen seit Einführung des PSG II alleine innerhalb von zwei Jahren, von 2017 bis 2019, um knapp 20 % gestiegen.
- Da wir uns Ihnen gegenüber verpflichtet haben, im Falle Ihrer Pflegebedürftigkeit den Feststellungen des Medizinischen Dienstes, der die Pflegebedürftigkeit nach dem PSG II feststellt, ohne eigene Prüfung zu folgen, hat das PSG II eine unmittelbare Auswirkung auf die Eintrittswahrscheinlichkeit Ihrer Pflegezusatzversicherung.

Hinzu kommt darüber hinaus, dass die Lebenserwartung bis 2060 weiter ansteigen wird: bei Männern von 79,1 auf 84,8 und bei Frauen von 84,1 auf 88,8 Jahre. Auch dies hat zur Folge, dass die Anzahl der Demenzerkrankungen zunimmt und damit für mehr Betroffene die Wahrscheinlichkeit steigt, früher und länger Leistungen aus der Pflegezusatzversicherung beziehen zu können.

Zusammengefasst bedeutet dies, dass seit der Einführung des PSG II Ihre Pflegezusatzversicherung mehr als ursprünglich kalkuliert leisten muss und deshalb die Beiträge angepasst werden müssen.

Nur für Kunden, die einen Tarifwechsel durchgeführt haben und mit der aktuellen BAP immer noch Beiträge sparen.

<<Im Zuge der letzten Beitragsanpassung hatten Sie sich auf unsere Empfehlung hin für einen Tarifwechsel in die Nachfolgeneration <<Produktname >> ab Mai 2020 entschieden. Leider mussten wir bei der Überprüfung dieses Tarifes nun feststellen, dass auch dort die

Kalkulationsannahmen angepasst werden müssen. Das bedauern wir sehr. Dies war aber zum Zeitpunkt Ihres Tarifwechsels noch nicht absehbar. Sie können dennoch sicher sein, dass der Beitrag Ihres neuen Tarifes trotz der aktuellen Beitragsanpassung momentan geringer ausfällt als der angepasste Beitrag Ihres vorherigen Tarifes. Insofern war Ihre Entscheidung richtig.>>

Nur für Kunden, die einen Tarifwechsel durchgeführt haben und mit der aktuellen BAP auf einen höheren Beitrag als in Ihrem vorherigen Tarif kommen.

<<Im Zuge der letzten Beitragsanpassung haben Sie sich auf unsere Empfehlung hin für einen Tarifwechsel in die Nachfolgegeneration <<Produktname>> ab Mai 2020 entschieden. Leider mussten wir bei der Überprüfung dieses Tarifes nun feststellen, dass auch dort die Kalkulationsannahmen angepasst werden müssen. Das bedauern wir sehr. Dies war aber zum Zeitpunkt Ihres Tarifwechsels noch nicht absehbar. Die Notwendigkeit der aktuellen Beitragsanpassung hat sich auf Basis jüngster Zahlen ergeben, die zum Zeitpunkt unserer Empfehlung noch nicht vorlagen.>>

Die Anpassung der Versicherungsbeiträge erfolgt nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Verwendung der gesetzlich vorgegebenen Rechnungsgrundlagen (z. B. Rechnungszins, Ausscheideordnung, Kopfschäden, Pflagetage, Pflagehäufigkeit) und mit Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders.

Im Zuge dieser Neuberechnung der Beiträge wurden folgende Rechnungsgrundlagen angepasst:

- die durchschnittlichen Versicherungsleistungen je versicherter Person (sogenannter Kopfschaden) einschließlich der Anzahl der Pflagetage und Pflagehäufigkeiten,
- die durchschnittliche Lebenserwartung und das Kündigungsverhalten der Versicherten (sogenannte Ausscheideordnung),
- der Zinssatz für die Prämienberechnung und die Berechnung der Alterungsrückstellungen (sogenannter Rechnungszins).

Der unabhängige Treuhänder hat den Änderungen der Rechnungsgrundlagen und somit der Beitragsanpassung zugestimmt. Dazu wurden ihm sämtliche für die Prüfung der Beitragsanpassung erforderlichen technischen Berechnungsgrundlagen vorgelegt. Der Treuhänder hat dabei insbesondere geprüft, ob die Berechnung der Beiträge mit den dafür bestehenden Rechtsvorschriften in Einklang steht und die Belange der Versicherten ausreichend gewahrt sind.

Ihr neuer Beitrag wird zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf den Zugang dieses Schreibens folgt, also zum **01.01.2021**.

Ihr neuer Versicherungsbeitrag

<<Versicherungsbeitrag monatlich bisher>>

<<XX,XX Euro>>

<<Versicherungsbeitrag monatlich ab **01.01.2021**>>

<<XX,XX Euro>>

<< Förderpflege>> << Förderpflege mit Ergänzung>>

	Förderpflege	abzüglich staatliche Förderung	Ergänzungsdeckung	Monatsbeitrag gesamt
Bisher	XX,XX EUR	5,00 EUR	XX,XX EUR	XX,XX EUR
Neu ab 01.01.2021	XX,XX EUR	5,00 EUR	XX,XX EUR	XX,XX EUR

**Nicht für Förderpflege mit Ergänzungsdeckung und BiSexTarife
Satz nur für VB der Jahre 2016, 2017 (30050-01) (30050-02)**

<<Der im Jahr <<2016>> <<2017>> eingeführte Pflegetarif war bislang von keiner Beitragsanpassung betroffen.>>

Der Beitrag ist nach § 4 Nr. 5 VersStG steuerfrei.

<<Zurzeit sind Sie von der Beitragszahlung für Ihren Versicherungsvertrag aufgrund von <<Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit>> <<Pflegebedürftigkeit>> befreit. Nach Beendigung der Beitragsbefreiung gilt der neue Monatsbeitrag für Ihren Vertrag.>>

<<Den zu zahlenden Beitrag ziehen wir weiterhin zur Mandats-Nr. <<XXXXXXXXXXXX23>> (= Ihre Policennummer) und zur Gläubiger-ID **DE09ZZZ00000032690** von dem Konto IBAN: <<DE52XXXXXXXXXXXX69>> ab dem **01.01.2021** jeweils <<monatlich>> ein.

Sollte der Kontoinhaber nicht gleichzeitig der Versicherungsnehmer sein, werden nur Sie als Versicherungsnehmer mit diesem Schreiben über den bevorstehenden Beitragseinzug informiert. In diesem Fall obliegt es Ihnen, den Kontoinhaber darüber zu informieren.>>

Überweiser

Den zu zahlenden Beitrag zahlen Sie bitte jeweils im Voraus an die **DFV Deutsche Familienversicherung AG, Frankfurt am Main** auf das Konto der Frankfurter Sparkasse IBAN: **DE52 5005 0201 0200 6060 69** (BIC: HELADEF1822) unter Angabe des Verwendungszwecks **Ihrer Mandats-Nr. <<XXXXXXXXXXXX23>>** (= Ihre Policennummer).

Der zu zahlende Beitrag ist ab dem 01.01.2021 jeweils <<monatlich>> im Voraus fällig.

Absatz nur für Kunden mit Beitragserhöhung

Sonderkündigungsrecht

Aufgrund der Beitragsanpassung haben Sie das Recht, Ihren Vertrag binnen einer Frist von zwei Monaten nach Zugang dieses Schreibens mit Wirkung zum **01.01.2021** in

Textform zu kündigen.

Ihr vertraglich vereinbartes Kündigungsrecht gemäß den Versicherungsbedingungen bleibt hiervon selbstverständlich unberührt.

Von einer Vertragskündigung raten wir Ihnen in Ihrem eigenen Interesse ab, weil die Pflegezusatzversicherung vor allem dem Zweck dient, Sie bzw. Ihre Familienangehörigen im Falle von Pflegebedürftigkeit umfassend zu schützen.

Tatsächlich decken die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung nur einen Teil der entstehenden Kosten im Pflegefall ab. Den verbleibenden Rest müssen die Pflegebedürftigen selbst tragen – erst aus dem Einkommen und dann aus dem Angesparten. Das Sozialamt hilft erst, wenn die Rente dafür nicht ausreicht und das eigene Vermögen aufgebraucht ist.

In diesem Zusammenhang wird von den staatlichen Stellen auch die Unterhaltsverpflichtung des Ehepartners und die der Kinder geprüft. Liegen die Voraussetzungen vor, so müssen diese damit rechnen, finanziell herangezogen zu werden.

Sollte die Beitragsanpassung für Sie wirtschaftlich nicht tragbar sein, raten wir dennoch zur Aufrechterhaltung des Versicherungsvertrages. Wir haben vorsichtshalber entsprechende Reduzierungsangebote erstellt, die wir Ihnen auf Anfrage zur Verfügung stellen können. Diese Angebote bieten Ihnen reduzierte Leistungen zu günstigeren Monatsbeiträgen.

Bei Rückfragen steht Ihnen unser Servicecenter gerne über das DFV-Kundenportal, per E-Mail unter service@deutsche-familienversicherung.de oder telefonisch unter 069 95 86 93 99 zur Verfügung (Mo. bis Fr. von 8:30 Uhr bis 19:00 Uhr).

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Deutsche Familienversicherung



Dr. Stefan M. Knoll
Vorsitzender des Vorstandes



Stephan Schinnenburg
Mitglied des Vorstandes