

Pflegebedürftigkeit kann plötzlich auftreten und trifft einen meist vollkommen unerwartet. Viele Angehörige und Betroffene sind verständlicherweise überfordert und ratlos. In dieser schwierigen Situation kümmern wir uns um die finanziellen Sorgen.

Selbstbestimmt für den Fall der Fälle - das ist der zentrale Wunsch vieler Menschen.

Unsere Pflegetarife erfüllen genau diesen Wunsch durch größtmögliche Absicherung und flexible Tarifleistungen. So zum Beispiel die flexible Ausbaumöglichkeit bei bestimmten Anlässen wie Heirat oder der Geburt eines Kindes. Hinzu kommen weitere Highlights wie weltweiter Schutz und eine lebenslange Dynamik. Wir übernehmen auch die Kosten für ausgewählte Dienstleistungen dank unserer Pflege-Assistance-Leistungen.



KOSTEN BEI AMBULANTER PFLEGE:

	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Durchschnittliche Kosten	450 €	1.200 €	2.400 €	3.600 €	4.200 €
Gesetzliche Leistungen	Entlastungsbetrag von bis zu 125 €	724 €	1.363 €	1.693 €	2.095 €
Ihre Versorgungslücke	325 €	476 €	1.037 €	1.907 €	2.105 €
Leistungen Concordia Tarif PG/35 €	-	210 €	420 €	840 €	1.050 €
Ihre verbleibende Versorgungslücke	325 €	266 €	617 €	1.067 €	1.055 €

KOSTEN BEI VOLLSTATIONÄRER PFLEGE:

	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Durchschnittliche Kosten	2.567 €	2.949 €	3.441 €	3.954 €	4.184 €
Gesetzliche Leistungen	125 €	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €
Ihre Versorgungslücke	2.442 €	2.179 €	2.179 €	2.179 €	2.179 €
Leistungen Concordia Tarif PG/35 €	-	1.050 €	1.050 €	1.050 €	1.050 €
Ihre verbleibende Versorgungslücke	2.442 €	1.129 €	1.129 €	1.129 €	1.129 €

GUT ZU WISSEN:

Die monatlichen Gesamtkosten für stationäre Pflege variieren zwar je nach Pflegegrad, der monatliche Eigenanteil bleibt aber in den Pflegegraden 2 bis 5 identisch. Im Gegensatz dazu richten sich die Gesamtkosten und der Eigenanteil der ambulanten Pflege nach der gewünschten Intensität der Betreuung. Gerade bei Erkrankungen wie zum Beispiel Demenz ist eine umfassende Betreuung erforderlich, die entsprechend auch mehr kostet - Tendenz steigend!

WER MUSS FÜR PFLEGEKOSTEN AUFKOMMEN?

ZUERST: DER PFLEGEBEDÜRFTIGE
Aus laufenden Einkünften und bestehendem Vermögen

DANN: DER EHEPARTNER
Aus laufenden Einkünften und bestehendem Vermögen

ANSCHLIESSEND: DIE KINDER
Bei mehr als 100.000 € Gesamteinkommen*.

ZUM SCHLUSS: DAS SOZIALAMT
Der Staat kommt erst für die Pflegekosten auf, wenn alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind.

*Gemäß §16 SGB IV: „Gesamteinkommen ist die Summe der Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts.“
Das bedeutet: Werbungskosten und Betriebsausgaben sind abzugsfähig.

Mit unseren Pflēgetarife erfolgreich die Versorgungslücke der gesetzlichen Pflegeversicherung schließen!

PFLEGE PLUS

Der Pflege-Assistance-Tarif greift sofort, wenn vermutlich ein Pflegefall eingetreten ist und leistet bis zu 7.500 € pro Versicherungsfall.

- **Pflege-Assistance-Leistungen**
 - Koordinierung aller Hilfe- und Pflegeleistungen
 - Menüservice
 - Organisation von Fahrdiensten
 - Begleitung bei Arzt- und Behördengängen
 - Wohnungsreinigung und Wäscheservice
 - Besorgungen und Einkäufe
 - Kinder- und Haustierbetreuung
 - Installation Hausnotruf
 - Vermittlung eines Pflegeheimplatzes
- **Informations- und Beratungsleistungen**
 - Beratung und Begleitung bei Pflegeeinstufungen
 - Hilfe beim Widerspruchsverfahren
 - Beratung zur Pflege eines Angehörigen
 - Beratung zur Kurzzeitpflege
 - Beratung zur stationären Pflege
 - Umbau-Beratung
 - Vermittlung von Pflegehilfsmitteln
- **Nachversicherungsoptionen**
 - zu bestimmten Anlässen z.B. Hochzeit, Geburt eines Kindes
 - ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeiten
 - Erhöhung des vereinbarten Pflēgetagegeldes jeweils um bis zu 20 %

PFLEGETAGEGELD MIT GESTAFFELTER AUSZAHLUNG

- 100% des vereinbarten Tagessatzes bei stationärer Pflege ab Pflegegrad 2
- Bei ambulanter Pflege werden folgende Leistungen je nach vereinbartem Tagessatz erbracht:
 - 0% bei Pflegegrad 1
 - 20% bei Pflegegrad 2
 - 40% bei Pflegegrad 3
 - 80% bei Pflegegrad 4
 - 100% bei Pflegegrad 5
- Einmalige Sonderzahlung in Höhe des 50-fachen Pflēgetagegeldes in Pflegegrad 5 bei erstmaliger Feststellung des Pflegegrades 2 oder höher
- Beitragsbefreiung im Leistungsfall bei Pflegegrad 2 oder höher

PFLEGETAGEGELD INDIVIDUELL NACH IHREM BEDARF

Wenn Sie individueller vorsorgen möchten, lassen sich mit den Tarifen PG1, PG2, PG3 und PG4 die Tagessätze für die einzelnen Pflegegrade auch individuell zusammenstellen.

PG1

Pflēgetagegeld ab Pflegegrad 1

PG2

Pflēgetagegeld ab Pflegegrad 2

PG3

Pflēgetagegeld ab Pflegegrad 3

PG4

Pflēgetagegeld ab Pflegegrad 4

	Leistungen in % je Pflegegrad				
	Pflege-grad 1	Pflege-grad 2	Pflege-grad 3	Pflege-grad 4	Pflege-grad 5
PG1	100 %	250 %	250 %	250 %	250 %
PG2	-	100 %	100 %	100 %	100 %
PG3	-	-	100 %	125 %	125 %
PG4	-	-	-	100 %	250 %

Jeder Tarif ist sowohl einzeln abschließbar als auch kombinierbar

TIPP: Je früher die Vorsorge beginnt, desto günstiger der Beitrag.

Die Notwendigkeit, für den Pflegefall vorzusorgen, wird meist zu spät erkannt. Doch Schlaganfall und Krebs gehören zu den häufigsten Ursachen - Krankheiten also, die auch schon jüngere Menschen treffen können. Aber es gibt einen weiteren guten Grund, die Versicherung früh abzuschließen, denn je eher die Vorsorge beginnt, desto günstiger ist die Absicherung auf Dauer, was folgendes Beispiel deutlich zeigt:

Bei Abschluss eines PG/35 zahlt eine **25-jährige** Person monatlich **22,61 €**. Fängt die versicherte Person erst mit **45 Jahren** an, steigt der monatliche Beitrag auf **53,34 €**.

Ihre Vorteile mit Concordia Pflēgetagegeld

- ✓ **Individuelle Pflege- und Hilfeplanung**
- ✓ **Für Pflege zu Hause, im Pflegeheim oder im Ausland**
- ✓ **Auszahlung zur freien Verwendung**
- ✓ **Keine Altersbegrenzung**
- ✓ **Keine Wartezeiten**
- ✓ **Keine Beitragszahlung mehr im Pflegefall (je nach Tarif schon ab Pflegegrad 2)**
- ✓ **Dynamische Anpassung an Ihren Lebensstandard**

Ein Investment in eine sichere Zukunft!

SICHER VORSORGEN UND ANGEHÖRIGE ENTLASTEN

Wenn ein Notfall eintritt, ist die betroffene Person unter Umständen nicht in der Lage, ihren Willen selbst kundzutun. Eine **Vorsorgevollmacht**, eine **Patientenverfügung** und eine **Betreuungsverfügung** sind wichtige Dokumente. Sie verhindern, dass das Betreuungsgericht möglicherweise Entscheidungen gegen den eigenen Willen trifft.