

Pflegezusatzversicherung

Leben Sie so, wie Sie wollen. Selbst bei Pflegebedürftigkeit.

Wie Sie leben, soll Ihre Sache bleiben. Auch wenn Sie später Hilfe brauchen.

DKV

Deutsche Krankenversicherung



Weil es Ihr Leben ist. Und auch bleiben soll.

Sie möchten Ihr Leben aktiv gestalten. Und die vielen kleinen Entscheidungen im Alltag selbst treffen: ob Sie am Wochenende ausschlafen, was Sie zu Mittag essen oder welche Frisur Sie tragen. Und auch, wenn sich Ihr Alltag einmal ändert und Sie plötzlich Unterstützung brauchen: Auf Ihre Selbstbestimmung möchten Sie dann erst recht nicht verzichten.

Wenn einfache Dinge plötzlich schwieriger werden, stehen wir Ihnen zur Seite.

- **Aktiv am Leben teilnehmen. Auch bei Pflegebedürftigkeit.**
Über das Wochenende wegfahren. Oder noch schnell einen Einkauf erledigen. Mobilität steht für Freiheit und Selbstbestimmung. Deswegen möchten Sie diese auch bei einer Pflegebedürftigkeit so gut wie möglich erhalten. Wir unterstützen Sie dabei.
- **Die eigenen vier Wände an das neue Leben anpassen.**
Gerade bei einer Pflegebedürftigkeit gewinnt das gewohnte Umfeld an Bedeutung. Denn hier fühlen wir uns sicher und geborgen. Häufig ist allerdings ein Umbau notwendig, um das Zuhause pflegegerecht und barrierefrei zu gestalten.
- **Die Angehörigen entlasten.**
Der Partner oder die Familie leisten bei einer Pflegebedürftigkeit Beistand und geben Kraft. Oft kann das zeitlich und körperlich strapazieren. Hinzu kommt: Die tatsächlichen Kosten einer Pflege sind meist viel höher als die Zahlungen der Pflegepflichtversicherung. Schnell werden dann Ersparnisse und Eigentum belastet. Eine private Zusatzabsicherung unterstützt Sie und Ihre Angehörigen.
- **Selbst über Ihr Leben entscheiden.**
Auch bei Pflegebedürftigkeit sollen Sie selbst über Ihren Alltag bestimmen. Zum Beispiel, wie und in welchem Umfang Sie betreut und gepflegt werden möchten. So können Sie mit zusätzlichen finanziellen Mitteln z. B. den Pflegedienst oder das Pflegeheim nach Ihren Wünschen auswählen. Und auch Ihren Angehörigen können Sie so einen mobilen und selbstbestimmten Alltag ermöglichen.



Inhaltsverzeichnis

Selbstbestimmt leben: auch bei Pflegebedürftigkeit

Weil es Ihr Leben ist. Und auch bleiben soll.	2
Pflege – ein Thema, viele Fragen.	4
Bestimmen Sie Ihr Leben selbst.	5
Reicht die Pflegepflichtversicherung?	6–7
Wer zahlt bei einer Pflegebedürftigkeit?	9
Man selbst bleiben.	10–11

Die Pflegeprodukte der DKV

Auf welche Leistungen können Sie bei Pflegebedürftigkeit zählen?	12
Selbstbestimmt bleiben. Die passende Vorsorge für Ihren Bedarf.	13
Pflege Tagegeld PTG.	14
Pflege Schutz Paket PSP.	15
Pflege Zuschuss Tarife PZU. KombiMed Förder-Pflege Tarif KFP.	16
Unsere Pflegetarife im Vergleich.	17

Serviceleistungen

Was die DKV auszeichnet.	18–19
--------------------------	-------

Mehr zu unserer Pflegeversicherung

Leistungen im Detail.	20–23
-----------------------	-------

Pflege – ein Thema, viele Fragen.

Denkt man an eine mögliche Pflegebedürftigkeit, kommen viele Fragen auf. Oft geht es dabei um allgemeine Themen wie die Organisation und mögliche Kosten. Aber auch ganz konkrete Fragen zum neuen Lebensalltag stellen sich plötzlich.



Bestimmen Sie Ihr Leben selbst.

Eine Pflegebedürftigkeit ist mit großer Unsicherheit verbunden. Für den Betroffenen und auch für die Angehörigen. Dann ist der Wunsch nach verlässlicher Beratung und Begleitung groß. Hinzu kommt: Die gesetzlichen Leistungen reichen in der Regel nicht aus, um die Kosten zu decken. Mit einer zusätzlichen Absicherung steht Ihnen ein starker Partner zur Seite.

Mit einer privaten Absicherung auch bei Pflegebedürftigkeit selbstbestimmt leben.

Die private Pflegezusatzversicherung der DKV hilft Ihnen dabei, Selbstbestimmung und Mobilität so weit wie möglich zu bewahren. Entscheiden Sie selbst, was gut für Sie ist und in welchem Umfang Sie betreut werden möchten.



Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt.

Immer mehr Menschen benötigen Pflege. Für rund 3,9 Millionen pflegebedürftige Menschen in Deutschland ist es nicht mehr selbstverständlich, über ihr eigenes Leben zu bestimmen. Und das oft schon bei einfachen Dingen wie der täglichen Körperpflege.



Die Pflegepflichtversicherung allein reicht nicht aus.

Die Pflegepflichtversicherung genügt häufig gerade einmal für das Nötigste. Für die tatsächlichen Kosten reicht das bei Weitem nicht aus. Und die restlichen Kosten müssen Sie aus eigener Tasche bezahlen. Gerade wenn besondere Pflegeleistungen nötig werden, übersteigen diese Kosten oft die eigenen finanziellen Mittel. Gerade im Vorfeld und zu Beginn einer Pflegebedürftigkeit fehlt zudem oft eine professionelle Unterstützung, die Ihnen und Ihrer Familie im Alltag mit Rat und Tat zur Seite steht.



Eine private Zusatzversicherung greift Ihnen unter die Arme.

Mit unserer privaten Zusatzversicherung sichern Sie sich für eine Pflegebedürftigkeit ab. Mit zusätzlichen finanziellen Mitteln und umfangreichen Serviceleistungen greifen wir Ihnen und Ihren Angehörigen im Fall der Fälle unter die Arme. So steht Ihnen zu jeder Zeit ein kompetenter Partner zur Seite, der Sie durch jede Phase begleitet.

Reicht die Pflegepflichtversicherung?

Bereits jeder Fünfte von uns kennt einen Pflegebedürftigen aus dem familiären Umfeld. Tendenz steigend. Denn seit Einführung der Pflegepflichtversicherung hat sich die Zahl der pflegebedürftigen Menschen schon mehr als verdoppelt. Und jeder weiß: Pflege ist teuer.

Wenn es um die Leistungen der Pflegepflichtversicherung geht, besteht oft viel Unklarheit. Vielen Menschen ist nicht bewusst, dass diese in der Regel nicht ausreichen. Die Differenz zwischen den tatsächlichen Kosten und den gesetzlichen Leistungen geht Monat für Monat zulasten des Pflegebedürftigen und seiner Familie.

Beispiel: Kosten bei häuslicher Pflege durch Pflegedienst¹

	Pflegepflichtversicherung	Eigenanteil	Gesamtkosten
Pflegegrad 1	0 €	720 €	720 €
Pflegegrad 2	689 €	211 €	900 €
Pflegegrad 3	1.298 €	1.202 €	2.500 €
Pflegegrad 4	1.612 €	1.888 €	3.500 €
Pflegegrad 5	1.995 €	2.205 €	4.200 €

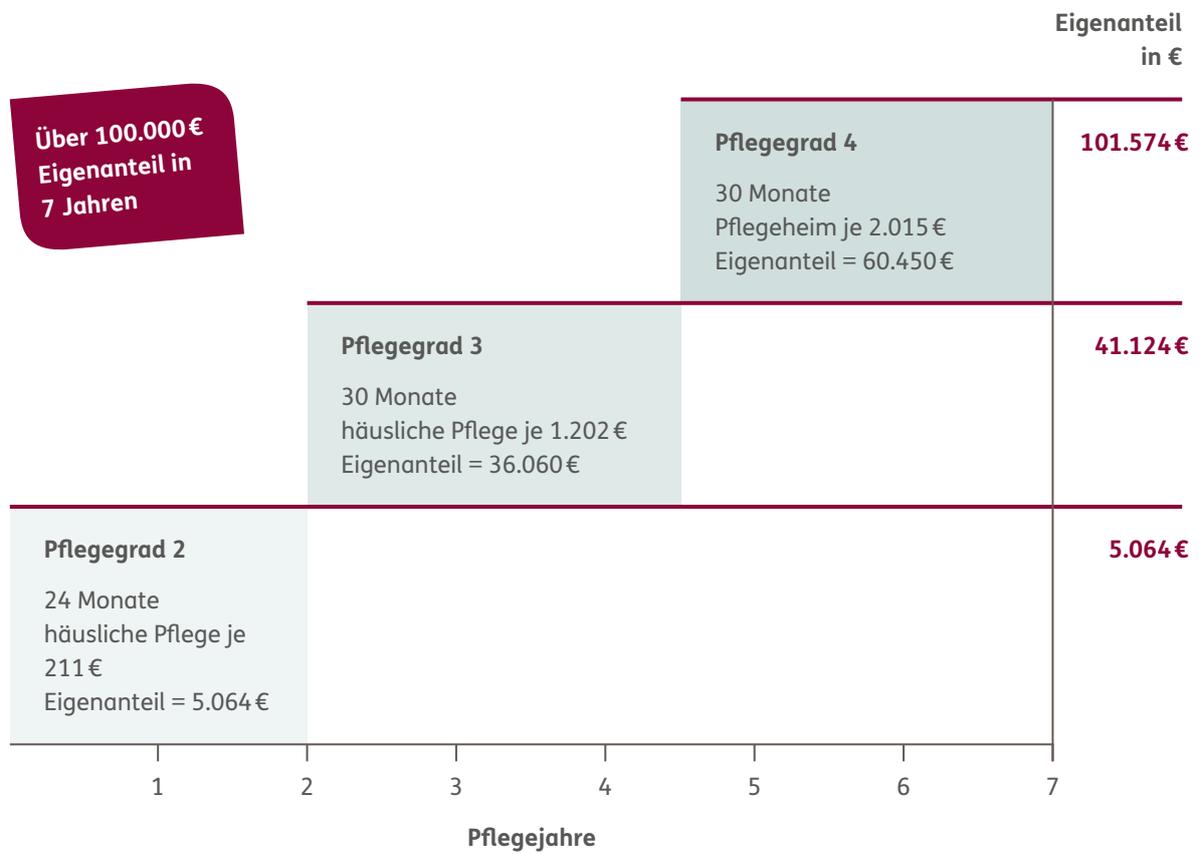
¹Die genannten monatlichen Kosten für häusliche Pflege durch Pflegedienste beruhen auf Schätzungen.

Beispiel: Kosten bei vollstationärer Pflege im Pflegeheim²

	Pflegepflichtversicherung	Eigenanteil	Gesamtkosten
Pflegegrad 1	125 €	2.015 €	2.140 €
Pflegegrad 2 – 5	770 € – 2.005 €	2.015 € ²	2.785 € – 4.020 €

²Nach Leistungsabzug Pflegepflichtversicherung, inkl. Investitionskosten, Verpflegung, Unterkunft, EEE (einrichtungseinheitlicher Eigenanteil).
Quelle: vdek, Stand: 01.07.2020

Ein Beispiel aus der Praxis.





Wer zahlt bei einer Pflegebedürftigkeit?

Die gesetzlichen Pflegeleistungen reichen in der Regel nicht aus. Einen großen Teil der Kosten müssen Sie als Pflegebedürftiger häufig selbst zahlen. Aber auch die Angehörigen können unter bestimmten Voraussetzungen in die Pflicht genommen werden.

Die Pflichtversicherung zahlt nur einen Teil.

Die Pflegepflichtversicherung deckt in der Regel nur einen Teil der Pflegekosten ab. Den Rest muss der Betroffene selbst zahlen.



Pflege verschlingt ein Vermögen – Ihr Vermögen.

- Um den hohen Eigenanteil zu zahlen, muss der Pflegebedürftige das eigene Einkommen einsetzen.
- Kann der Pflegebedürftige diesen Eigenanteil nicht (vollständig) selbst bezahlen, muss auf Ersparnis zurückgegriffen werden. Möglicherweise wird durch die Kosten der Pflege auch das Erbe reduziert oder aufgebraucht.
- Unter Umständen muss auch das eigene Haus verkauft werden.



Der Ehepartner ist unterhaltspflichtig.

- Das Sozialamt berücksichtigt auch das Einkommen und Vermögen des Ehepartners. Die Ersparnisse müssen bis zu einer Schongrenze aufgebraucht werden.
- Bei einem Jahresbruttoeinkommen von über 100.000 Euro kann das Sozialamt den Nachwuchs zur Zahlung der Pflegekosten für Mutter oder Vater heranziehen.
- Schenkungen eines Elternteils innerhalb der letzten zehn Jahre vor Eintritt der Bedürftigkeit können zurückgefordert werden.



Eine private Zusatzabsicherung schützt Sie und Ihre Angehörigen vor hohen Belastungen und hilft Vermögen und Erbe zu schützen.

Man selbst bleiben.

Martha S. (72) war immer aktiv und trieb bis ins hohe Alter viel Sport. Doch durch einen Schlaganfall wird sie pflegebedürftig in Pflegegrad 3. Dinge wie Körperpflege oder Ankleiden sind allein nicht mehr möglich. Martha S. zieht in ein Pflegeheim. Jeden Monat fällt dafür ein Eigenanteil von 2.015 Euro an. Finanzielle Aufwendungen für z. B. eine persönliche Betreuung oder für Dinge des täglichen Lebens sind dabei noch nicht berücksichtigt. Und auch ihr gleichaltriger Mann benötigt Unterstützung durch eine Putz- und Haushaltshilfe.

Pflegeheim ohne DKV:

Martha S., 72 Jahre, verheiratet, Pflegegrad 3

Eigenanteil Heimkosten ¹ (Martha)	-2.015 Euro
Miete (Ehemann)	-620 Euro
Lebenshaltungskosten (gemeinsam)	-550 Euro
Putz- und Haushaltshilfe ² (Ehemann)	-240 Euro
Gesamtkosten	-3.425 Euro
Altersrente (gemeinsame)	1.550 Euro
Monatlicher Eigenanteil/Versorgungslücke	-1.875 Euro

¹Nach Leistungsabzug Pflegepflichtversicherung: inkl. Investitionskosten, Verpflegung, Unterkunft, einrichtungseinheitlichem Eigenanteil.

²Durch nicht anerkannte Dienstleister.





Rainer G. ist 47 Jahre alt, ledig und sehr sportlich. Eines Tages stürzt er mit dem Fahrrad über einen Ast und erleidet einen Wirbelbruch. Plötzlich ist er pflegebedürftig und benötigt im Alltag Unterstützung – vom Ankleiden und Waschen bis hin zum Treppensteigen. Um weiterhin zu Hause zu wohnen, nimmt er einen häuslichen Pflegedienst in Anspruch. Die Pflegepflichtversicherung übernimmt nur einen Teil der monatlichen Kosten.

**Häusliche Pflege ohne DKV:
Rainer G., 47 Jahre, ledig, Pflegegrad 2**

Ambulanter Pflegedienst	-900 Euro
Miete	-620 Euro
Lebenshaltungskosten	-500 Euro
Putz- und Haushaltshilfe ¹	-240 Euro
Gesamtkosten	-2.260 Euro
Erwerbsminderungsrente	930 Euro
Leistungen Pflegepflichtversicherung	689 Euro
Monatlicher Eigenanteil/Versorgungslücke	-641 Euro

¹Durch nicht anerkannte Dienstleister.

Auf welche Leistungen können Sie bei Pflegebedürftigkeit zählen?

Bei einer Pflegebedürftigkeit ist der Wunsch nach Beratung sowie konkreter Hilfe bei der Organisation des neuen Alltags groß. Und auch die Lücke zwischen gesetzlichen Leistungen und tatsächlichen Pflegekosten hat Folgen. Die Ersparnisse des Pflegebedürftigen werden ggf. aufgebraucht. Genau hier unterstützt Sie die private Absicherung bei der DKV.

Pflegepflichtversicherung



Organisation und Service

- ✓ Der Pflegebedürftige und seine Angehörigen müssen sich um die Organisation der Pflege kümmern.
- ✓ Die Pflegepflichtversicherung unterstützt dabei.

DKV Pflegezusatzversicherung



Organisation und Service

- ✓ 24 Stunden Versorgungsgarantie.¹
- ✓ Wir unterstützen Betroffene und Angehörige, z. B. Eltern, Kinder, Partner, telefonisch und persönlich vor Ort.
- ✓ Wir vermitteln, wenn für die versicherte Person aus deren Sicht eine pflegerische Versorgung notwendig erscheint pflegerische Hilfen und haushaltsnahe Dienstleistungen wie z. B. Reinigungskräfte oder Essen auf Rädern.
- ✓ Die DKV unterstützt aktiv vor und während einer Pflegebedürftigkeit.



Ambulante Pflege

- ✓ Anspruch auf körperbezogene Maßnahmen, z. B. Körperpflege, Ernährung, Mobilität.

Der Eigenanteil für die häusliche Pflege kann im Pflegegrad 2 bereits über 200 Euro betragen.



Ambulante Pflege

- ✓ Finanzielle Mittel helfen, Pflegeleistungen flexibel zu gestalten, damit Sie so lange wie möglich zu Hause wohnen können.



Stationäre Pflege

- ✓ Anspruch auf die gewährte Standardpflege im Pflegeheim.

Der Eigenanteil für die Unterbringung im Pflegeheim beträgt im Bundesdurchschnitt 1.843 Euro. (Quelle: PKV-Verband, Stand: 01.01.2019)

Hinzu kommen individuelle Extrakosten, z. B. für Fußpflege, oder sonstige Betreuungskosten.



Stationäre Pflege

- ✓ Sie selbst bestimmen, in welchem Umfang Sie betreut und gepflegt werden möchten.
- ✓ Mehr finanzielle Möglichkeiten, um z. B. das Pflegeheim nach den eigenen Ansprüchen auszuwählen.

Selbstbestimmt bleiben. Die passende Vorsorge für Ihren Bedarf.

Eine private Zusatzversicherung ist unverzichtbar, um auch bei Pflegebedürftigkeit weiterhin unabhängig zu bleiben.

Die Neuorganisation des Alltags stellt eine große Herausforderung dar. Zudem reicht die Pflegepflichtversicherung alleine häufig nicht aus, denn diese deckt nur einen Teil der Kosten ab. Eine private Pflegezusatzversicherung unterstützt Sie mit informativer Beratung und starken Hilfestellungen. Und kann zugleich die Finanzierungslücke schließen.



Förder-Pflegeversicherung

Unsere staatlich geförderte Pflegeversicherung bietet eine erste wichtige Ergänzung.

Ihr Vorteil: Sie sichern sich die staatliche Förderung.



Pflegezuschuss-/Pflegekostenversicherung

Diese Pflegezusatzversicherungen orientieren sich an den Leistungen der Pflegepflichtversicherung.

Ihr Vorteil: Die gesetzlichen Leistungen werden für Sie verdoppelt oder aufgestockt.



Pflegetagegeld-Versicherung

Das Pflegetagegeld erhalten Sie zur freien Verfügung. Für eine flexible Absicherung zu Hause oder im Heim.

Ihr Vorteil: Sie entscheiden selbst, wie und in welchem Umfang Sie gepflegt werden möchten.



Pflege Schutz Paket

- ✓ 24-Stunden-Versorgungsgarantie.¹
- ✓ Wir sind persönlich für Sie und Ihre Familie da. Mit Service, Beratung und Vermittlungsleistungen helfen wir in der konkreten Pflegesituation.

Ihr Vorteil: Sie erhalten zu jeder Zeit kompetente Beratung und Unterstützung.

Mit allen Pflegezusatzprodukten kombinierbar²

Raffiniert kombiniert und umfassend abgesichert.

Sichern Sie eine Pflegebedürftigkeit umfassend ab. Mit der Kombination aus den **Tarifen PTG und PSP** erhalten Sie eine Rundum-Absicherung für den Fall der Fälle. So gestalten Sie Ihren Versicherungsschutz individuell nach Ihren Bedürfnissen. Mit starkem Schutz in Sachen Leistung, Service und Beratung.

Unser Kombinations-Tipp: Pflege Tagegeld + Pflege Schutz Paket²

¹Bei erstmaligem Versorgungsbedarf und jeder Erhöhung des Pflegegrades.

²Auch einzeln abschließbar.

Entscheiden Sie selbst über Ihre Pflege. Pflege Tagegeld PTG.



Bei Pflegebedürftigkeit bestimmen Sie selbst über Ihre Pflege – egal ob zu Hause oder im Heim. Im Tarif PTG zahlen wir Ihnen für jeden Pflegetag ein Tagegeld.

- ✓ Flexibel einsetzbares Pfl egetagegeld, unabhängig von den tatsächlichen Kosten der Pflege.
- ✓ Die Höhe des Tagegeldes legen Sie in einem Rahmen von 5 bis 160 Euro selbst fest.
- ✓ Das Tagegeld wird alle drei Jahre erhöht – ohne erneute Gesundheitsprüfung.
- ✓ Unser kostenloses Pflegetelefon unterstützt bei allen Fragen zum Thema Pflege, auch für Angehörige.



Private Pflegevorsorge bietet eine Lösung. Zum Beispiel im Tarif PTG 65.

Pflegeheim mit DKV: Martha S., 72 Jahre, verheiratet, Pflegegrad 3



Eigenanteil Heimkosten ¹ (Martha)	-2.015 Euro
Miete (Ehemann)	-620 Euro
Lebenshaltungskosten (gemeinsam)	-550 Euro
Putz- und Haushaltshilfe ² (Ehemann)	-240 Euro
Gesamtkosten	-3.425 Euro
Altersrente (gemeinsame)	1.550 Euro
Leistungen aus PTG 65	1.950 Euro
Monatlich zur freien Verfügung	75 Euro

Häusliche Pflege mit DKV: Rainer G., 47 Jahre, ledig, Pflegegrad 2



Ambulanter Pflegedienst	-900 Euro
Miete	-620 Euro
Lebenshaltungskosten	-500 Euro
Putz- und Haushaltshilfe ²	-240 Euro
Gesamtkosten	-2.260 Euro
Erwerbsminderungsrente	930 Euro
Leistungen Pflegepflichtversicherung	689 Euro
Leistungen aus PTG 65	780 Euro
Monatlich zur freien Verfügung	139 Euro

¹Nach Leistungsabzug Pflegepflichtversicherung: inkl. Investitionskosten, Verpflegung, Unterkunft, einrichtungseinheitlichem Eigenanteil.

²Durch nicht anerkannte Dienstleister.

Individueller Service. Pflege Schutz Paket PSP.



Mit dem Pflege Schutz Paket stehen wir Ihnen und Ihrer Familie zu jeder Zeit mit umfangreicher Beratung zur Seite. Auch schon vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit. In der Pflegesituation unterstützen wir Sie mit umfassenden Services und Vermittlungsleistungen.



24-Stunden-Versorgungsgarantie¹

- ✓ Pflegeheimplatz-Garantie innerhalb von 24 Stunden.
- ✓ Versorgungsgarantie zu einem Pflegedienst in den eigenen vier Wänden innerhalb von 24 Stunden.



Persönliche Beratung – auch für Familienangehörige

- ✓ Wir beraten Betroffene vor und bei Pflegebedürftigkeit telefonisch rund um die Uhr (24/7).
- ✓ Sie können sich auf Wunsch auch persönlich vor Ort oder online beraten lassen.
- ✓ Auch bei Pflegebedürftigkeit Ihrer Eltern, Kinder oder Ihres Lebenspartners stehen wir Ihnen zur Seite.



Vermittlung von Serviceleistungen

- ✓ Pflegerische Hilfen und Körperpflege
- ✓ Angebote zur Entlastung von Pflegenden im Alltag (z. B. Pflegeurlaub, psychosoziale Betreuung)
- ✓ Hauswirtschaftliche Hilfen (z. B. Einkaufshilfe)
- ✓ Technische Hilfen im Haus (z. B. Notrufsystem)
- ✓ Abrechnungsservice



Unsere Einmalzahlung unterstützt Sie zusätzlich.

Eine Pflegebedürftigkeit tritt oft plötzlich ein. Vieles muss dann geregelt und bedacht werden. Um Ihnen unter die Arme zu greifen, zahlen wir Ihnen im Tarif PSP einmalig 1.000 Euro, wenn zum ersten Mal eine Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 2 festgestellt wird.²

Unser Servicepartner – wenn es um Pflege geht

WDS.care



- ✓ Spezialist und einer der führenden Anbieter in der Pflegebranche
- ✓ Erfahrene Pflegeexperten beraten telefonisch, persönlich zu Hause oder online
- ✓ 99%ige Abdeckung aller ambulanten Pflegedienste und stationären Einrichtungen
- ✓ Bundesweites Kooperationsnetzwerk mit über 200.000 Partnern

¹Bei erstmaligem Versorgungsbedarf und jeder Erhöhung des Pflegegrades.

²Voraussetzung ist, dass keine Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad 1–5) innerhalb der Wartezeit eingetreten ist.

Gesetzliche Leistungen verbessern. Pflege Zuschuss Tarife PZU.



Mit den Pflege Zuschuss Tarifen stocken Sie Ihre gesetzlichen Leistungen um 50% auf oder verdoppeln diese sogar.

- ✓ Mit unserem Tarif PZU 100 verdoppeln sich für Sie die Leistungen der Pflegepflichtversicherung.
- ✓ Aus dem Tarif PZU 50 erhalten Sie die Leistungen der Pflegepflichtversicherung in halber Höhe noch einmal von uns.
- ✓ Den Leistungen der PZU Tarife liegen immer die gesetzlichen Leistungen zugrunde – auch wenn sich die Leistungen der Pflegepflichtversicherung erhöhen.
- ✓ Wir zahlen den Zuschuss in der vereinbarten Höhe, selbst wenn dadurch der Rechnungsbetrag überschritten wird.
- ✓ Unser kostenloses Pflegetelefon unterstützt bei allen Fragen zum Thema Pflege, auch für Angehörige.

Sichern Sie sich die staatliche Zulage. KombiMed Förder-Pflege Tarif KFP.



Pflege ist teuer. Das hat auch der Gesetzgeber erkannt und fördert die zusätzliche private Absicherung für den Fall einer Pflegebedürftigkeit.

- ✓ 60 Euro pro Jahr vom Staat
- ✓ Mindestleistung 600 Euro im Pflegegrad 5
- ✓ Erhöhte Leistungen nach 15 Versicherungsjahren – ein Abschluss in jungen Jahren lohnt sich
- ✓ Keine Gesundheitsfragen

Unsere Pflegetarife im Vergleich.

Leistungsbeschreibung	Pflege Tagegeld Tarif PTG	Pflege Zuschuss Tarife PZU	KombiMed Förder-Pflege Tarif KFP
Leistungen bei ambulanter Pflege	✓	✓	✓
Leistungen bei stationärer Pflege	✓	✓	✓
Verzicht auf Wartezeiten	✓	✓	
Leistungsdynamik ohne Gesundheitsprüfung	✓	✓	
Rückwirkende Leistungen bei verspäteter Meldung	✓	✓	✓
Pflegetelefon	✓	✓	
Grundsätzlich liegen immer die gesetzlichen Leistungen zugrunde		✓	
Anlassbezogene Erhöhungsoption	✓		

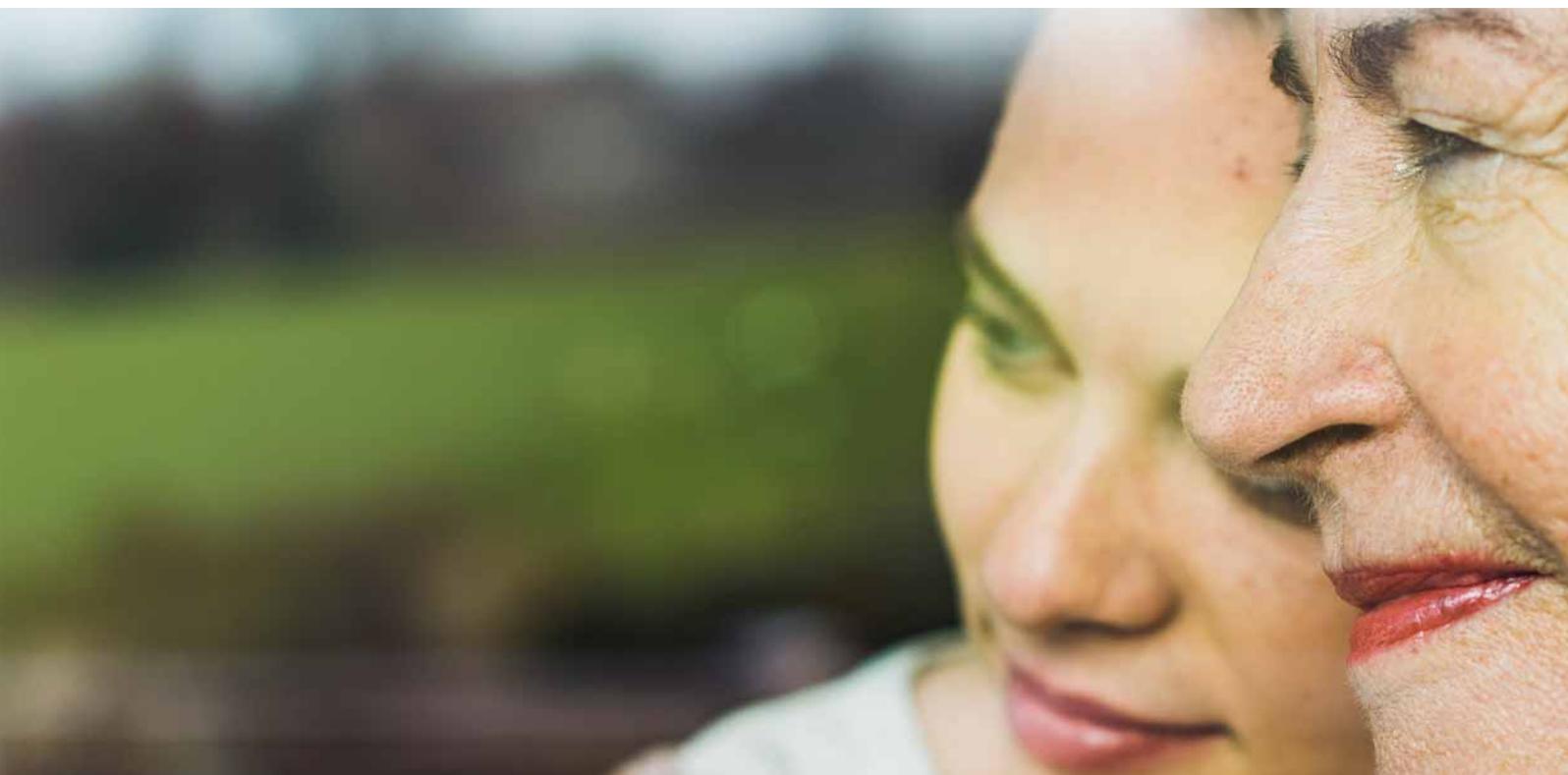
Leistungsbeschreibung	Pflege Schutz Paket PSP
24-Stunden-Versorgungsgarantie	✓
Beratung auch für Angehörige	✓
Pflegeberatung persönlich vor Ort	✓
Vermittlung von Serviceleistungen	✓
Einmalzahlung	✓
Ohne Gesundheitsprüfung	✓

Was die DKV auszeichnet: Leistungsstärke, Fairness und erstklassiger Service.

- ✓ Die DKV ist eines der führenden Unternehmen der privaten Krankenversicherung.
- ✓ Wir sind der Marktführer im Bereich der privaten Zusatzversicherung und in der Pflegezusatzversicherung.
- ✓ Wir stehen für Finanzkraft, Sicherheit und erstklassige Produkte.

DKV – die Nr. 1 für private
Zusatzversicherungen

Wir erhalten regelmäßig sehr gute Bewertungen für unsere Produkt- und Servicelösungen in verschiedenen Bereichen. Und das schon seit Jahren.



Unser Service rund um Ihre Gesundheit.



Sie erreichen das Gesundheitstelefon unter der gebührenfreien Rufnummer **0800 3746-444**

Laden Sie unsere App einfach herunter: im Google Play Store oder bei Apple im App Store.



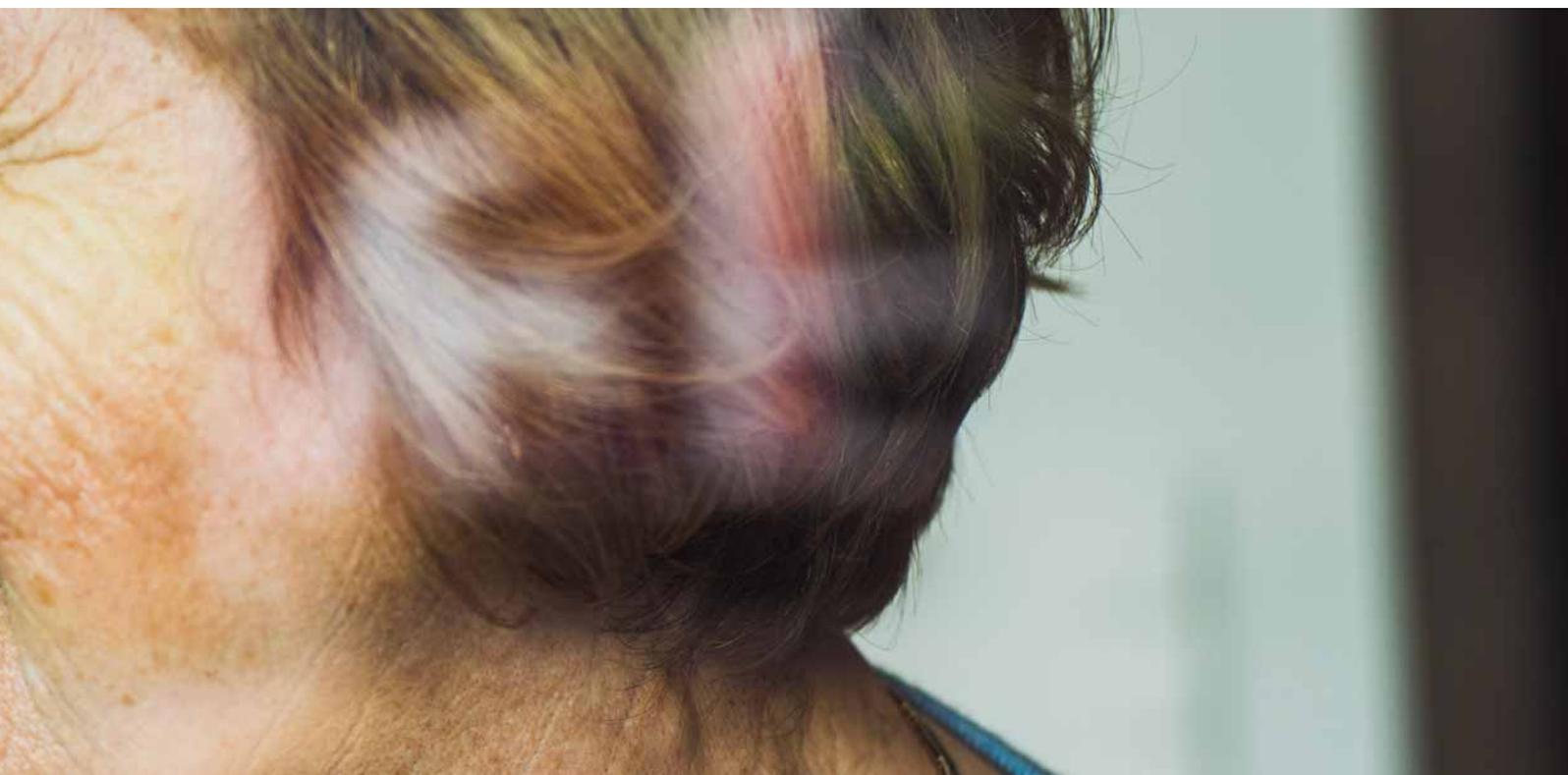
Sie möchten alle relevanten Gesundheitsdaten im Blick haben und Rechnungen digital einreichen? Oder Organisatorisches rund um Ihre Versicherung erledigen? Nutzen Sie einfach unsere App „Meine DKV“.

Ihre Vorteile:

- ✓ Unsere elektronische Gesundheitsakte ist ein sicherer lebenslanger Speicher für Ihre Gesundheitsdaten und Dokumente
- ✓ Ablage von Vollmachten wie Patientenverfügungen, Versorgungs- und Betreuungsvollmachten
- ✓ Daten werden vollständig anonym und verschlüsselt bei unserem Projektpartner IBM aufbewahrt
- ✓ Sie entscheiden, welche Daten Sie in der elektronischen Gesundheitsakte speichern möchten
- ✓ Sie haben immer und überall Zugriff auf Ihre Daten



Weitere Informationen zu unserem Angebot finden Sie unter www.dkv.com/apps



Leistungen und wichtige Produktmerkmale im Detail

Pflege Tagegeld Tarif PTG

Für die Dauer der Pflegebedürftigkeit erhalten Sie ein Pflegetagegeld, das Sie nach eigenen Wünschen verwenden können, unabhängig davon, wer pflegt. Die Höhe des Tagegelds können Sie in 5-Euro-Stufen ab 5 bis 160 Euro selbst festlegen.

Häusliche, teilstationäre und Kurzzeitpflege

Tagegeldleistungen in Abhängigkeit vom Pflegegrad und vom vereinbarten Pflegetagegeld:

- Pflegegrad 1 30%
- Pflegegrad 2 40%
- Pflegegrad 3 70%
- Pflegegrad 4 100%
- Pflegegrad 5 150%

Vollstationäre Pflege

Tagegeldleistungen in Abhängigkeit vom Pflegegrad und vom vereinbarten Pflegetagegeld:

- Pflegegrad 1–4 100%
- Pflegegrad 5 150%

Sie erhalten folgende Anteile des vereinbarten Tagegelds

Pflegegrad	bei ambulanter Pflege	bei stationärer Pflege
1	30 % (bis zu 1.440 Euro monatlich)	
2	40 % (bis zu 1.920 Euro monatlich)	100 % (bis zu 4.800 Euro monatlich)
3	70 % (bis zu 3.360 Euro monatlich)	
4	100 % (bis zu 4.800 Euro monatlich)	
5	150 % (bis zu 7.200 Euro monatlich)	150 % (bis zu 7.200 Euro monatlich)

Spezielle Produktmerkmale Tarif PTG

- Das vereinbarte Pflegetagegeld wird alle drei Jahre ab 2018 automatisch – wenn Sie nicht widersprechen – um 5 Euro erhöht, ohne erneute Gesundheitsprüfung.
- Das vereinbarte Pflegetagegeld wird auch während eines stationären Aufenthalts im Krankenhaus, in der Reha oder Kur weitergezahlt.
- Wünschen Sie telefonische Informationen zum Thema Pflege oder eine individuelle Beratung? Über unser kostenloses Pflegetelefon erhalten Sie für sich und Ihre Angehörigen telefonische Informations- und Beratungsleistungen.

Pflege Zuschuss Tarife PZU

Wir zahlen die gleichen oder die Hälfte der Leistungen, die Sie von der Pflegepflichtversicherung erhalten. Diese sind z. B.:

Für die Pflege durch Angehörige monatlich:

	PZU100	PZU50
Pflegegrad 1	0 Euro	0 Euro
Pflegegrad 2	316 Euro	158 Euro
Pflegegrad 3	545 Euro	272,50 Euro
Pflegegrad 4	728 Euro	364 Euro
Pflegegrad 5	901 Euro	450,50 Euro

Für die ambulante Pflege durch Pflegefachkräfte monatlich bis zu:

	PZU100	PZU50
Pflegegrad 1	0 Euro	0 Euro
Pflegegrad 2	689 Euro	344,50 Euro
Pflegegrad 3	1.298 Euro	649 Euro
Pflegegrad 4	1.612 Euro	806 Euro
Pflegegrad 5	1.995 Euro	997,50 Euro

In der ambulanten Pflege können bis zu 125 Euro (PZU100) bzw. 62,50 Euro (PZU50) für zweckgebundene Leistungen in allen Pflegegraden geltend gemacht werden. Das sind Aufwendungen, die dem Pflegebedürftigen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von zusätzlichen Entlastungsleistungen entstehen. Zum Beispiel für eine Begleitung bei Spaziergängen oder Unterstützung beim Wäschewaschen.

Für die vollstationäre Pflege in Pflegeheimen monatlich:

	PZU100	PZU50
Pflegegrad 1	125 Euro	62,50 Euro
Pflegegrad 2	770 Euro	385 Euro
Pflegegrad 3	1.262 Euro	631 Euro
Pflegegrad 4	1.775 Euro	887,50 Euro
Pflegegrad 5	2.005 Euro	1.002,50 Euro

Erstattung von bis zu 40 Euro (PZU100) bzw. 20 Euro (PZU50) monatlich für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel, beispielsweise Windeln.

Erstattung von bis zu 4.000 Euro (PZU100) bzw. 2.000 Euro (PZU50) Zuschuss zur Verbesserung des Wohnumfeldes, z. B. Treppenlift oder ebenerdige Dusche.

Anstelle der Leistungen für Pflegehilfsmittel können Sie sich auch für die Zahlung einer Jahrespauschale entscheiden.

Spezielle Produktmerkmale Tarife PZU

- Den PZU Tarifen liegen immer die gesetzlichen Leistungen zugrunde, auch wenn die Leistungen der Pflegepflichtversicherung sich erhöhen oder ausgeweitet werden.
- Mit unserem kostenlosen Pflegetelefon unterstützen wir Sie kompetent bei allen Fragen rund um das Thema Pflege.

Pflege Schutz Paket PSP

Sie erhalten Informations- und Beratungsleistungen sowie Versorgungssicherungs- und Vermittlungsleistungen. Unter bestimmten Voraussetzungen zahlen wir eine Einmalzahlung in Höhe von 1.000 Euro.

Information und Beratung

Beratung per Telefon, Online oder vor Ort zu Fragen rund um das Thema Pflege während der gesamten Vertragsdauer. Diese Leistungen erbringen wir auch, wenn es um die Pflegebedürftigkeit des im Haushalt lebenden Lebenspartners oder eines Verwandten ersten Grades geht (Eltern, minderjährige und volljährige Kinder).

Versorgungsgarantie¹

Wir organisieren innerhalb von 24 Stunden ab Beauftragung eine vollstationäre, Kurzzeit-, teilstationäre oder Verhinderungspflege oder eine Versorgung durch einen häuslichen Pflegedienst. Falls wir die 24-Stunden-Frist nicht einhalten, erhalten Sie eine Ersatzleistung in Höhe von 500 Euro.

¹ Bei erstmaligem Versorgungsbedarf und jeder Erhöhung des Pflegegrades.

Vermittlung von Dienstleistungen

Wir vermitteln insbesondere

- pflegerische Hilfen
- technische Hilfen im Haus
- Angebote zur Entlastung von Pflegenden im Alltag
- hauswirtschaftliche Hilfen
- Abrechnungsservice (Korrespondenz mit Kostenträgern, z. B. Krankenkassen, Beihilfetägern)
- Wohnen in einer ambulanten betreuten Wohngruppe
- eine palliative Versorgung oder die Versorgung in einem Hospiz

Einmalzahlung:

Bei erstmaligem Eintritt einer Pflegebedürftigkeit nach mindestens Pflegegrad 2 erhalten Sie eine Einmalzahlung in Höhe von 1.000 Euro. Voraussetzung ist, dass nicht bereits innerhalb einer Wartezeit von drei Jahren eine Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad 1–5) eingetreten ist.

KombiMed Förder-Pflege Tarif KFP

Häusliche, teilstationäre, Kurzzeitpflege und stationäre Pflege

In Abhängigkeit vom Pflegegrad und vom Eintrittsalter monatlich:

Pflegegrad 1	60 Euro	159,57 Euro
Pflegegrad 2	120 Euro	319,14 Euro
Pflegegrad 3	180 Euro	478,71 Euro
Pflegegrad 4	240 Euro	638,28 Euro
Pflegegrad 5	600 Euro	1.595,70 Euro

Spezielle Produktmerkmale Tarif KFP

Erhöhte Leistungen nach 15 Versicherungsjahren in Abhängigkeit vom Pflegegrad und vom Eintrittsalter, monatlich:

Pflegegrad 1	120 Euro	319,14 Euro
Pflegegrad 2	180 Euro	478,71 Euro
Pflegegrad 3	420 Euro	1.116,99 Euro
Pflegegrad 4	540 Euro	1.436,13 Euro
Pflegegrad 5	660 Euro	1.755,27 Euro

Staatliche Förderung in Höhe von 60 Euro im Jahr.

Wir haben noch zwei weitere Tarife für Sie im Angebot

KombiMed Pflege Tarif KPET

Für die Dauer der Pflegebedürftigkeit erhalten Sie ein Pflegetagegeld, das Sie nach eigenen Wünschen verwenden können, unabhängig davon, wer pflegt. Die Höhe des Tagegelds können Sie in 10-Euro-Stufen ab 10 bis 100 Euro selbst festlegen.

Häusliche, teilstationäre und Kurzzeitpflege

Tagegeldleistungen in Abhängigkeit vom Pflegegrad und vom vereinbarten Pflegetagegeld:

- Pflegegrad 1 10 %
- Pflegegrad 2 25 %
- Pflegegrad 3 50 %
- Pflegegrad 4 75 %
- Pflegegrad 5 100 %

Vollstationäre Pflege

Tagegeldleistungen in Abhängigkeit vom Pflegegrad und vom vereinbarten Pflegetagegeld:

- Pflegegrad 1 10 %
- Pflegegrad 2–5 100 %

KombiMed Pflege Tarif KPEK

Wir stocken die Leistungen der Pflegepflichtversicherung entsprechend der festgestellten Pflegestufe auf.

Häusliche Pflege

In Abhängigkeit vom Pflegegrad monatlich:

- Pflegegrad 1 bis zu 0 Euro
- Pflegegrad 2 bis zu 225 Euro
- Pflegegrad 3 bis zu 550 Euro
- Pflegegrad 4 bis zu 775 Euro
- Pflegegrad 5 bis zu 959 Euro

Pflegegeld für häusliche Pflege

In Abhängigkeit vom Pflegegrad monatlich:

- Pflegegrad 1 0 Euro
- Pflegegrad 2 117,50 Euro
- Pflegegrad 3 220 Euro
- Pflegegrad 4 350 Euro
- Pflegegrad 5 350 Euro

Vollstationäre Pflege

In Abhängigkeit vom Pflegegrad monatlich:

- Pflegegrad 1 bis zu 0 Euro
- Pflegegrad 2–4 bis zu 775 Euro
- Pflegegrad 5 bis zu 959 Euro

Pflegegeld bei vollstationärer Pflege

In Abhängigkeit vom Pflegegrad monatlich:

- Pflegegrad 1 60 Euro
- Pflegegrad 2–5 350 Euro

Wir sind immer für Sie da.

Wer sein Leben selbst gestalten will, braucht jemanden an seiner Seite, der dafür genügend Sicherheit bietet. Wir helfen Ihnen dabei, Ihren Weg in sichere Bahnen zu lenken. Wenn Sie Fragen haben – kein Problem.

Ihr Partner für Versicherungsfragen

Sollte Ihr Partner für Versicherungsfragen einmal nicht erreichbar sein, nutzen Sie gern unseren Kundenservice.

Telefon 0800 3746-444

Gebührenfrei. Oder aus dem Ausland +49 221 57894005
(Kosten gemäß Tarif des jeweiligen ausländischen Netzbetreibers bzw. Mobilfunkanbieters)

Telefax 01805 786000

(14 Ct./Min. aus dem dt. Festnetz; max. 42 Ct./Min. aus dt. Mobilfunknetzen)

Sie möchten mehr darüber erfahren, was wir für Sie tun können?
Besuchen Sie uns auf:

www.dkv.de

Versicherungen und deren Leistungen klar beschreiben – das ist unser Anspruch. Ist uns das gelungen? Wir freuen uns auf Ihre Meinung unter:

www.dkv.de/feedback

Über nähere Einzelheiten informieren Sie die jeweiligen Versicherungsbedingungen.

Wenn Sie unsere Informationen und Angebote künftig nicht mehr erhalten möchten, können Sie bei uns der Verwendung Ihrer Daten zu Werbezwecken widersprechen. Schicken Sie hierzu einfach eine E-Mail an service@dkv.com oder rufen Sie uns an unter 0800 3746-444 (gebührenfrei).