

Für jeden das richtige Angebot: mit unseren Pflegezusatzversicherungen

Die Leistungen der Pflegepflichtversicherung allein reichen für eine optimale Versorgung bei Pflegebedürftigkeit nicht aus. Die privaten Pflegezusatzversicherungen der DKV sind deshalb die ideale Ergänzung.

Gegenüberstellung der wichtigsten Leistungsmerkmale

Leistungen	Pflegezuschuss 100 Tarif PZU100	KombiMed Pflege Tarif KPEK
Pflegekosten	Für den Kunden verdoppeln sich grundsätzlich die Leistungen der Pflegepflichtversicherung . Aus Tarif PZU100 leisten wir immer in gleicher Höhe wie die Pflegepflichtversicherung – und das dynamisch: Erhöhen oder erweitern sich die Leistungen der Pflegepflichtversicherung, gilt dies auch für die Leistungen des Tarifs PZU100.	Die Leistungen der Pflegepflichtversicherung werden entsprechend der festgestellten Pflegestufe aufgestockt.
Häusliche Pflege durch Angehörige In Abhängigkeit der Pflegestufe: Pflegestufe I Pflegestufe II Pflegestufe III	monatlich 244 Euro 458 Euro 728 Euro	monatlich 117,50 Euro 220 Euro 350 Euro
Häusliche Pflege durch Pflegefachkräfte, teilstationäre Pflege In Abhängigkeit der Pflegestufe: Pflegestufe I Pflegestufe II Pflegestufe III in Härtefällen	monatlich bis zu 468 Euro bis zu 1.144 Euro bis zu 1.612 Euro bis zu 1.995 Euro (bei häuslicher Pflege)	monatlich bis zu 225 Euro bis zu 550 Euro bis zu 775 Euro bis zu 959 Euro (bei häuslicher Pflege)
Kurzzeitpflege	Zahlung von bis zu 1.612 Euro jährlich für die kurzzeitige vollstationäre Pflege in Pflegeheimen, längstens für vier Wochen. Eine Aufstockung durch Leistungen aus der Verhinderungspflege ist möglich.	Bei Kurzzeitpflege werden – unabhängig von der Pflegestufe – bis zu 775 Euro jährlich erstattet, längstens für vier Wochen.
Vollstationäre Pflege (Pflege in Pflegeheimen) In Abhängigkeit der Pflegestufe: Pflegestufe I Pflegestufe II Pflegestufe III in Härtefällen	monatlich bis zu 1.064 Euro bis zu 1.330 Euro bis zu 1.612 Euro bis zu 1.995 Euro	Unabhängig von der Pflegestufe monatlich bis zu 775 Euro. monatlich bis zu 959 Euro vollstationäre Pflege muss erforderlich sein.
Zusätzliche Betreuungsleistungen Pflegestufe 0-III	Bis zu 208 Euro monatlich für qualitätsgesicherte Betreuungsleistungen.	Bis zu 100 Euro monatlich für qualitätsgesicherte Betreuungsleistungen.
Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes sowie Pflegehilfsmittel	Erstattung von bis zu 4.000 Euro Zuschuss je Maßnahme zur Verbesserung des Wohnumfeldes, z. B. für den Einbau einer ebenerdigen Dusche. An Stelle der Leistungen für Pflegehilfsmittel kann sich der Versicherte auch für die Zahlung einer Jahrespauschale in Höhe von derzeit 610 Euro entscheiden. Zahlung von bis zu 40 Euro monatlich für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel, beispielsweise Windeln.	Für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel monatlich bis zu 62 Euro. Der Tarif leistet auch für die Zuzahlung von Pflegehilfsmitteln (max. 25 Euro) und für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (je Maßnahme 1.278,50 Euro).
Serviceleistungen	Das kostenlose Pflegetelefon der DKV unterstützt kompetent bei allen Fragen rund um das Thema Pflege.	
Besonderheiten	Zahlung von bis zu 1.612 Euro im Kalenderjahr für Verhinderungspflege, wenn Angehörige die Pflege an eine Fachkraft abgeben. Eine Aufstockung durch Leistungen der Kurzzeitpflege ist möglich. Pflegeunterstützungsgeld (Lohnersatzleistung für Angehörige), für max. 10 Tage bei Freistellung für Organisation der Pflege.	Bis zu 775 Euro im Kalenderjahr für Verhinderungspflege, wenn Angehörige die Pflege an eine Fachkraft abgeben.
Geltungsbereich	Der Versicherungsschutz gilt grundsätzlich innerhalb der EU und der Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum. Sie erhalten maximal die Leistungen, die Sie auch bei Pflege in Deutschland erhalten würden.	Der Versicherungsschutz gilt grundsätzlich innerhalb der EU und der Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum. Sie erhalten maximal die Leistungen, die Sie auch bei Pflege in Deutschland erhalten würden.
Wartezeiten	Entfall der Wartezeiten	Entfall der Wartezeiten

Gegenüberstellung der wichtigsten Leistungsmerkmale

Leistungen	Tarif PTG	KombiMed Pflege Tarif KPET
Pflegetagegeld	Die Höhe des Tagegeldes kann in 5-Euro-Stufen von 5 bis 160 Euro festgelegt werden. Das vereinbarte Pflegetagegeld wird auch ohne Befristung während eines stationären Aufenthalts im Krankenhaus, in der Reha oder Kur gezahlt.	Die Höhe des Tagegeldes kann in 10-Euro-Stufen von 10 bis 90 Euro festgelegt werden. Das vereinbarte Pflegetagegeld wird während eines stationären Aufenthaltes im Krankenhaus nur bis zu 4 Wochen weitergezahlt.
Häusliche Pflege, teilstationäre Pflege, Verhinderungs- und Kurzzeitpflege Pfleigestufe 0 Pfleigestufe I Pfleigestufe II Pfleigestufe III in Härtefällen	In Abhängigkeit der Pfleigestufe und des vereinbarten Pflegetagegeldes. 30 % 40 % 70 % 100 % 150 %	In Abhängigkeit der Pfleigestufe und des vereinbarten Pflegetagegeldes. 10 % 25 % 50 % 70 % 100 %
Vollstationäre Pflege Pfleigestufe 0 Pfleigestufe I-III in Härtefällen	In Abhängigkeit der Pfleigestufe und des vereinbarten Pflegetagegeldes. 100 % 100 % 150 %	In Abhängigkeit der Pfleigestufe und des vereinbarten Pflegetagegeldes. 10 % 100 % 100 %
Besonderheiten	Wird eine vollstationäre Pflege gewählt, obwohl diese nach dem Gutachten des Medizinischen Dienstes nicht erforderlich ist, erhalten Sie 100 % (bzw. im Härtefall 150 %) des vereinbarten Pflegetagegeldes. Für den Abschluss des Tarifs PTG muss keine Pflegepflichtversicherung in Deutschland vorliegen.	Wird eine vollstationäre Pflege gewählt, obwohl diese nicht erforderlich ist, gelten folgende Leistungen: Pfleigestufe I: 25 % Pfleigestufe II: 50 % Pfleigestufe III: 75 % des vereinbarten Pflegetagegeldes
Erhöhungen des Pflegetagegeldes	Das Pflegetagegeld wird automatisch alle 3 Jahre um 5 Euro erhöht, vor und auch nach Eintritt von Pflegebedürftigkeit. Die Höhe des Tagegeldes kann bei bestimmten Anlässen, die die Lebenssituation verändern, um 5 oder 10 Euro erhöht werden – ohne erneute Gesundheitsprüfung. Pflegebedürftigkeit darf noch nicht vorliegen.	Das Pflegetagegeld wird bei einer festgelegten Veränderung des deutschen Verbraucherpreisindex um mind. 10 Euro erhöht, vor und nach Eintritt von Pflegebedürftigkeit.
Serviceleistungen	Das kostenlose Pflegetelefon der DKV unterstützt kompetent bei allen Fragen rund um das Thema Pflege.	
Rückwirkende Leistung	Das Pflegetagegeld wird bis zu sechs Monate rückwirkend zum Beginn der Leistungen der Pflegepflichtversicherung gezahlt, wenn uns die Pflegebedürftigkeit verspätet gemeldet wird.	
Geltungsbereich	Der Versicherungsschutz gilt grundsätzlich innerhalb der EU und der Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum. Sie erhalten maximal die Leistungen, die Sie auch bei Pflege in Deutschland erhalten würden.	Der Versicherungsschutz gilt grundsätzlich innerhalb der EU und der Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum. Sie erhalten maximal die Leistungen, die Sie auch bei Pflege in Deutschland erhalten würden.
Wartezeiten	Entfall der Wartezeiten	Entfall der Wartezeiten

Maßgeblich für den Leistungsumfang sind die dem Versicherungsvertrag konkret zugrunde gelegten Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

DKV Deutsche Krankenversicherung AG

50594 Köln

Telefon 0 800 / 3 74 64 44 (gebührenfrei)*, Telefax 0 18 05 / 78 60 00

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

*oder aus dem Ausland + 49 / 221 / 57 89 40 05 (Kosten gemäß Tarif des jeweiligen ausländischen Netzbetreibers bzw. Mobilfunkanbieters)

service@dkv.com, www.dkv.com

50069318 (715)
0178116494 841913060

Ich vertrau der DKV