



Pflegebedürftigkeit – das unterschätzte Risiko

Mehr als 2,5 Millionen Menschen in Deutschland sind pflegebedürftig. 2050 rechnet man bereits mit 4,7 Millionen Pflegefällen. Davon sind 20 Prozent noch nicht einmal im Rentenalter. Unfall und Krankheit sind eine oft unterschätzte Ursache für Pflegebedürftigkeit.

Das leistet die gesetzliche Pflegeversicherung ab 2017:

Die folgende Tabelle zeigt die Leistungen der einzelnen Pflegegrade.

| | Häusliche/ambulante Pflege | | Vollstationäre Pflege |
|---------------------|---|---|-----------------------|
| | Durch Angehörige/ Bekante | Durch den ambulanten Dienst oder teilstationäre Pflege | |
| Pflegegrad 1 | –* | –* | 125 Euro |
| Pflegegrad 2 | 316 Euro* | 689 Euro* | 770 Euro |
| Pflegegrad 3 | 545 Euro* | 1.298 Euro* | 1.262 Euro |
| Pflegegrad 4 | 728 Euro* | 1.612 Euro* | 1.775 Euro |
| Pflegegrad 5 | 901 Euro* | 1.995 Euro* | 2.005 Euro |
| | *+ Entlastungsbetrag bis 125 Euro monatlich | | |

Der monatliche Entlastungsbetrag steht jedem Antragsteller zur Verfügung (Zusatzleistung bis zu 125 Euro). Die Pflegebedürftigen müssen diesen bei der jeweiligen Pflegekasse beantragen.

- Der Beitragssatz liegt bei 2,55 Prozent des Bruttoverdienstes bis zur Beitragsbemessungsgrenze, Kinderlose zahlen zusätzlich 0,25 Prozent
- Der Arbeitgeber übernimmt 1,275 Prozent (in Sachsen 0,775 %)
- Rentner zahlen den vollen Beitragssatz

Die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung reichen nicht aus!

So teuer kann Pflege werden:

Ein Beispiel:

| | | |
|--|-------------------|------------------------|
| Pflegekosten im Pflegeheim in Pflegegrad 4 | 3.500 Euro | |
| max. Anteil der Pflegekasse | 1.775 Euro | |
| zu zahlender Eigenanteil | 1.725 Euro | Monat für Monat |

zzgl. Kosten für sonstigen

Eigenbedarf Schätzen Sie selbst ...

Die wenigsten Menschen können diese Kosten dauerhaft aus der Altersrente bestreiten.

Schon 25 Prozent der pflegebedürftigen Heimbewohner sind von Sozialhilfe abhängig! Und das Sozialamt kann in gewissem Rahmen die Kosten von den Angehörigen zurückverlangen.

Finanzielle Unabhängigkeit im Pflegefall ermöglicht der Abschluss einer Pflegetagegeldversicherung.

DEVK-Pflegeschutz mit Serviceplus

Tarif PT/B 3

Das Pflegetagegeld wird bei Pflegebedürftigkeit in Abhängigkeit des zu

- 100 Prozent in Pflegegrad 5
- 50 Prozent in Pflegegrad 4

des vereinbarten Tagegeldes gezahlt.

Tarif PT/-B + Tarif PA

Für häusliche und teilstationäre Pflege werden

- 100 Prozent in Pflegegrad 5
- 75 Prozent in Pflegegrad 4
- 50 Prozent in Pflegegrad 3
- 25 Prozent in Pflegegrad 2
- 15 Prozent in Pflegegrad 1

des vereinbarten Tagegeldes gezahlt.

Bei vollstationärer Pflege werden 100 Prozent des vereinbarten Tagessatzes bezahlt. Bei einem Tagessatz von z. B. 60 Euro macht das 1.800 Euro monatlich zur freien Verfügung.

Pflege-Assistance (PA)

In Zusammenarbeit mit dem Malteser Hilfsdienst organisieren wir für Sie:

- umfangreiches Informations- und Beratungsangebot über unser Online-Pflegeportal
- einen Pflegeplatz garantiert innerhalb von 24 Stunden
- die kostenlose Beratung zu allgemeinen Fragen rund um das Thema Pflege
- die Vermittlung von verschiedenen Hilfe- und Dienstleistungen, z. B.:
 - eine Pflegekraft zur ambulanten Pflege
 - regelmäßige Wohnungsreinigung
 - Wäsche- und Einkaufsservice
 - Menüservice
 - Kinderbetreuung
 - Einrichtung eines Hausnotrufs
 - Tag- und Nachtwache
 - Wohnraumberatung
 - Fahrdiensteund vieles mehr!

Weitere Informationen zu unseren Pflegetagegeldern

Die Tagegelder PT/B und PT/B 3 können untereinander kombiniert werden. Höchstmöglich zu vereinbarende Tagessätze:

| | |
|-----------------|------------------|
| PT/B: | maximal 100 Euro |
| PT/B 3: | maximal 200 Euro |
| In Kombination: | maximal 200 Euro |

Es gibt keine Wartezeit! Die DEVK verzichtet außerdem auf ihr ordentliches Kündigungsrecht.

Entscheidungshilfe zum Pflegetagegeld

Nachfolgend finden Sie einige Tipps zur Auswahl eines geeigneten Pflegeschutzes.

Stellen Sie gewisse Ansprüche an Ihre Pflegeabsicherung:

- alle Pflegegrade sollten durch die Versicherung abgedeckt sein
- Leistung sollte sowohl bei häuslicher als auch bei stationärer Pflege gezahlt werden und
- unabhängig davon, ob die Pflege durch Laien (z. B. Angehörige) oder durch eine ausgebildete Pflegekraft durchgeführt wird
- der Versicherer sollte auf Warte- und Karenzzeiten verzichten
- eine dynamische Erhöhung des Pflegetagegelds zum Ausgleich der Kostensteigerungen im Gesundheitswesen sollte in gewissen Abständen möglich sein
- erweiterter Geltungsbereich in den Ländern der Europäischen Union und der Schweiz

Die Vorteile einer privaten Pflegetagegeldversicherung:

- flexibel verwendbare Auszahlung
- keine finanzielle Überforderung der Betroffenen
- Entlastung der Angehörigen
- sich eine menschenwürdige Pflege leisten zu können
- „Erbschaftsschutzversicherung“

* Die Leistungsvoraussetzungen ergeben sich aus den jeweiligen, den Tarifen zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Teil I bis III).

Nutzen Sie die staatliche Förderung!

Die DEVK-Förderpflege – eine für alle

Seit dem 01.01.2013 fördert die Bundesregierung die private Pflegevorsorge mit einer **staatlichen Zulage** von 60 Euro im Jahr bzw. 5 Euro im Monat. Somit sind für Sie Förderungen von bis zu 50 Prozent möglich. Die **DEVK-Förderpflege** bietet Ihnen nicht nur die Grundlage für Ihre private Pflegevorsorge, sondern sichert Ihnen automatisch auch die staatliche Zulage.

Die **DEVK-Förderpflege** kann jeder abschließen, der mindestens 18 Jahre alt ist, gesetzliche Pflegeversichert und weder aktuell pflegebedürftig ist, noch in der Vergangenheit bereits Leistungen aus der Pflegeversicherung bezogen hat.

Die Glanzlichter der DEVK-Förderpflege: Es gibt weder eine Gesundheitsprüfung noch ein Höchst Eintrittsalter. Risikozuschläge oder Leistungsausschlüsse kennt die DEVK-Förderpflege nicht. **Wir versichern Sie garantiert!** Auch um Formalitäten brauchen Sie sich keine Gedanken zu machen, die staatliche Zulage beantragen wir für Sie. Der zu zahlende Beitrag wird automatisch um die staatliche Zulage reduziert. **Sie brauchen sich somit um nichts zu kümmern.**

Mit der DEVK-Förderpflege erhalten Sie mehr als nur die gesetzlichen Mindestleistungen!

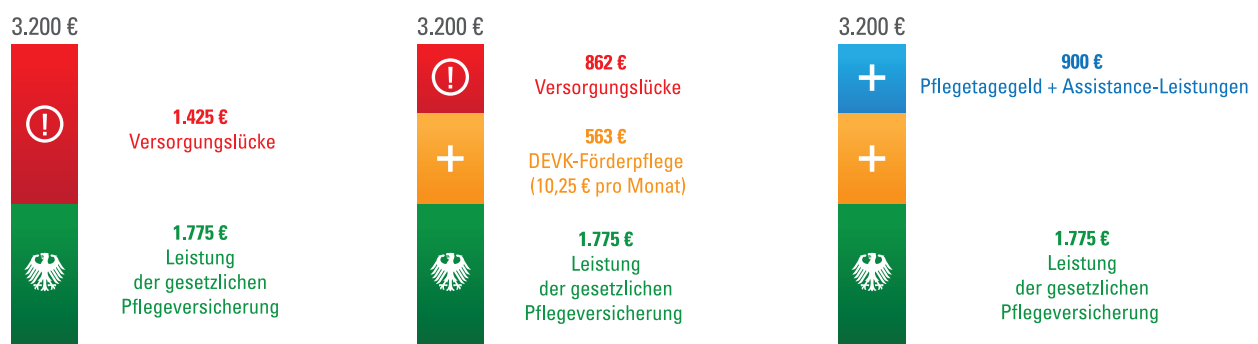
| Pflegegrad | Leistungen der DEVK-Förderpflege |
|------------|----------------------------------|
| 1 | 90 Euro bis 185 Euro |
| 2 | 150 Euro bis 308 Euro |
| 3 | 300 Euro bis 615 Euro |
| 4 | 450 Euro bis 923 Euro |
| 5 | 600 Euro bis 1.230 Euro |

Die Höhe der Leistung und die des Beitrags richten sich nach dem Lebensalter der versicherten Person bei Vertragsabschluss. Wer die DEVK-Förderpflege in jungen Jahren abschließt, kann im Pflegefall hohe monatliche Zahlung erwarten.

Die Auszahlung erfolgt **steuerfrei, zeitlich unbegrenzt und ohne Kostennachweis!**

Nutzen Sie die Förderung für eine bedarfsgerechte Absicherung!

Bedarfsgerechte Absicherung mit Hilfe einer Kombination aus der DEVK-Förderpflege (FTP) und dem Pflageetagegeld inkl. Assistance-Leistungen (PT/PA)



Beispiel: Kunde: 30 Jahre, Pflegeheimkosten von 3.200 Euro, Pflegegrad 4