

Tarfmöglichkeiten im Überblick

Gesetzliche Pflegepflichtversicherung

PVN	233
PVB	234

Besonderheiten/ Absicherungsmöglichkeiten	235
--	-----

Private Pflegezusatzversicherung

Pflegemonatsgeld

Pflegevorsorge VARIO-U	236
------------------------	-----

Assistanceleistungen

Pflegevorsorge Akut-U	238
-----------------------	-----

Pflegemonatsgeld

Pflege-Bahr (GEPV)	240
Staatl. geförderte Pflegezusatzversicherung	

Wichtig

Die folgenden Tarifauszüge beschränken sich auf die wesentlichen Leistungsaussagen. Eine umfassende und detaillierte Beschreibung der Leistungen und Leistungsbegrenzungen siehe AVB.

Übrigens: Pflegewelt von AXA

Empfehlen Sie Ihren Kunden gerne die Pflegewelt von AXA für alles Wichtige zum Thema Pflege. Unter axa.de/pflegewelt unterstützen wir sie mit Informationen und Hilfestellungen rund um den Pflegealltag.

Pflegepflichtversicherung Privatwirtschaft

Auch privat krankenvollversicherte Personen müssen eine Pflegepflichtversicherung abschließen. Der Versicherungsschutz ist gesetzlich vorgeschrieben und verbandseinheitlich.

Tarifauszug: PVN

Häusliche Pflege

Bei Pflegebedürftigkeit werden die Kosten für die Pflege durch eine Fachkraft erstattet oder ein Pflegegeld für die Pflege durch Laien (Verwandte/Freunde) gezahlt. Die monatlichen Höchstsätze sind nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit gestaffelt:

Pflege durch eine/n	Pflege-grad 2	Pflege-grad 3	Pflege-grad 4	Pflege-grad 5
Fachkraft:	689 EUR	1.298 EUR	1.612 EUR	1.995 EUR
Laien:	316 EUR	545 EUR	728 EUR	901 EUR

Bis zu 125 Euro werden bei häuslicher Pflege als Entlastungsbetrag für bestimmte Pflegedienste erstattet. Dies gilt für alle Pflegegrade.

Bei **Verhinderung einer Pflegeperson**, z. B. durch Urlaub, sind Leistungen bis 1.612 Euro je Kalenderjahr vorgesehen. Erstattung der Kosten für **teilstationäre Pflege** – je nach Pflegegrad – bis zu 689, 1.298, 1.612 und 1.995 Euro.

Stationäre Pflege

Die Kosten für Pflege in Pflegeheimen werden – je nach **Pflegegrad** – erstattet. Aufwendungen für Unterbringung, Verpflegung oder z. B. Investitionskosten für das Heim werden dabei **nicht** übernommen.

Pflege im Pflegeheim	Pflege-grad 1	Pflege-grad 2	Pflege-grad 3	Pflege-grad 4	Pflege-grad 5
	125 EUR	770 EUR	1.262 EUR	1.775 EUR	2.005 EUR

Die hier beschriebenen Leistungen stellen nur einen Ausschnitt dar. Weitere Informationen finden Sie im Kapitel Stichwortverzeichnis unter **Pflegeversicherung – Leistungen im Pflegefall**.

Wichtig

Pflegeleistungen müssen bei der AXA Krankenversicherung beantragt werden. Höchstbeiträge zur Pflegepflichtversicherung siehe Kapitel **Allgemeines**.

Hinweis

Die gesetzliche Pflegepflichtversicherung stellt nur eine Grundabsicherung dar und sollte durch private Pflegevorsorge ergänzt werden; siehe Seite 236 ff.

PVN

Monatliche Beiträge in EUR

Alter*	Beiträge	Alter*	Beiträge	Alter*	Beiträge	Alter*	Beiträge
bis 18	28,94	33	41,49	48	64,47	63	115,69
19	29,60	34	42,60	49	66,69	64	121,16
20	30,28	35	43,74	50	69,02	65	127,04
21	30,98	36	44,94	51	71,49	66	133,35
22	31,70	37	46,19	52	74,09	67	140,15
23	32,45	38	47,49	53	76,84	68	147,46
24	33,22	39	48,85	54	79,75	69	155,35
25	34,01	40	50,28	55	82,82	70	163,87
26	34,83	41	51,76	56	86,08	71	173,09
27	35,68	42	53,32	57	89,54	72	183,08
28	36,57	43	54,96	58	93,23	73	193,94
29	37,48	44	56,67	59	97,15	74	205,77
30	38,43	45	58,48	60	101,34	75	218,68
31	39,41	46	60,37	61	105,80		
32	40,43	47	62,37	62	110,58		

* Beginnjahr ./ Geburtsjahr. Für höhere Eintrittsalter können Beiträge bei der AXA Krankenversicherung angefragt werden.

Pflegepflichtversicherung für versicherte Personen mit Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge

Auch Personen mit Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge müssen eine Pflegepflichtversicherung abschließen.

Tarifauszug: PVB

Häusliche Pflege (Leistungen inkl. Beihilfeanspruch)

Bei Pflegebedürftigkeit werden die Kosten für die Pflege durch eine Fachkraft erstattet oder ein Pflegegeld für die Pflege durch Laien (Verwandte/Freunde) gezahlt. Die monatlichen Höchstsätze sind nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit gestaffelt:

Pflege durch eine/n	Pflege-grad 2	Pflege-grad 3	Pflege-grad 4	Pflege-grad 5
Fachkraft:	689 EUR	1.298 EUR	1.612 EUR	1.995 EUR
Laien:	316 EUR	545 EUR	728 EUR	901 EUR

Bis zu 125 Euro werden bei häuslicher Pflege als Entlastungsbetrag für bestimmte Pflegedienste erstattet. Dies gilt für alle Pflegegrade. Bei **Verhinderung einer Pflegeperson**, z. B. durch Urlaub, sind Leistungen bis 1.612 Euro je Kalenderjahr vorgesehen. Erstattung der Kosten für **teilstationäre Pflege** – je nach Pflegegrad – bis zu 689, 1.298, 1.612 und 1.995 Euro.

Stationäre Pflege (Leistungen inkl. Beihilfeanspruch)

Die Kosten für die Pflege in Pflegeheimen werden – je nach Pflegegrad – erstattet. Aufwendungen für Unterbringung, Verpflegung oder z. B. Investitionskosten für das Heim werden dabei **nicht** übernommen.

Pflege im Pflegeheim	Pflege-grad 1	Pflege-grad 2	Pflege-grad 3	Pflege-grad 4	Pflege-grad 5
	125 EUR	770 EUR	1.262 EUR	1.775 EUR	2.005 EUR

Die hier beschriebenen Leistungen stellen nur einen Ausschnitt dar. Weitere Informationen finden Sie im Kapitel Stichwortverzeichnis unter **Pflegeversicherung – Leistungen im Pflegefall**.

Wichtig

Pflegeleistungen müssen bei der AXA Krankenversicherung beantragt werden. Höchstbeiträge zur Pflegepflichtversicherung siehe Kapitel **Allgemeines**.

Hinweis

Die gesetzliche Pflegepflichtversicherung stellt nur eine Grundabsicherung dar und sollte unbedingt durch private Pflegevorsorge ergänzt werden; siehe Seite 236 ff.

PVB

Monatliche Beiträge in EUR

Alter*	Beiträge	Alter*	Beiträge	Alter*	Beiträge	Alter*	Beiträge	Alter*	Beiträge
bis 18	15,34	30	18,38	42	23,17	54	31,86	66	49,49
19	15,55	31	18,69	43	23,70	55	32,87	67	51,74
20	15,78	32	19,01	44	24,26	56	33,94	68	54,18
21	16,01	33	19,35	45	24,85	57	35,08	69	56,81
22	16,24	34	19,70	46	25,48	58	36,29	70	59,66
23	16,48	35	20,07	47	26,14	59	37,58	71	62,75
24	16,72	36	20,45	48	26,83	60	38,96	72	66,12
25	16,98	37	20,86	49	27,56	61	40,42	73	69,78
26	17,24	38	21,28	50	28,33	62	41,99	74	73,78
27	17,51	39	21,72	51	29,14	63	43,67	75	78,17
28	17,79	40	22,18	52	30,00	64	45,47		
29	18,08	41	22,66	53	30,90	65	47,40		

*Beginnjahr ./ Geburtsjahr. Für höhere Eintrittsalter können Beiträge bei der AXA Krankenversicherung angefragt werden.

**Der monatliche Beitrag ist unabhängig von der Höhe des Beihilfeanspruchs.

Pflegepflichtversicherung

Nachfolgend geben wir einen Überblick über die Besonderheiten verschiedener Personengruppen.

Kappung auf den Höchstbeitrag

Eine Kappung auf den GKV-Höchstbeitrag* kann nach 5-jähriger ununterbrochener Versicherungslaufzeit bei einem PKV-Unternehmen nach Tarif PVN/PVB oder in der privaten Krankenvollversicherung erfolgen. Bei Übertritt aus einer GKV kann die Kappung erst nach 5 Jahren erfolgen.

Übertragungswertbescheinigung

Seit dem 01.01.2009 können PKV-Wechsler ihre angesammelten Alterungsrückstellungen aus der Pflegepflichtversicherung mitnehmen. Dies gilt sowohl für Versicherte in Tarifen der alten Welt als auch für Versicherte der neuen Welt. Dazu muss die Übertragungsbescheinigung vom Vorversicherer vorgelegt werden.

Absicherung eines nicht berufstätigen Ehepartners/eingetragenen Lebenspartners

Ein Ehegatte/eingetragener Lebenspartner muss seit 01.01.1995 ununterbrochen nach Tarif PVN/PVB privat pflegepflichtversichert sein. Sein Ehegatte/Lebenspartner muss auch nach Tarif PVN/PVB privat pflegepflichtversichert sein – dies kann auch nach dem 01.01.1995 erfolgt sein. Ein Ehegatte/Lebenspartner darf nachweislich über kein Einkommen oder nur über ein regelmäßiges monatliches Gesamteinkommen unterhalb der Einkommensgrenze* verfügen. Diese Regelung greift auch dann, wenn die Ehegatten/eingetragenen Lebenspartner bei unterschiedlichen PKV-Unternehmen versichert sind.

Sofern eine Beitragskappung* für das Paar auf 150% des GKV-Höchstbeitrages möglich ist, entnehmen Sie bitte die gültigen Sätze der Tabelle im Kapitel **Allgemeines**.

Nachfolgende Unterlagen müssen für eine Ehegattenkappung vorgelegt werden.

- ein Ehegatte/eingetragener Lebenspartner: aktueller Nachweis zur Vorversicherung der privaten Pflegepflichtversicherung ab 01.01.1995 bis heute ununterbrochen
- der andere Ehegatte/eingetragener Lebenspartner: schriftlicher Nachweis, dass dieser über kein Einkommen oder über ein Einkommen unterhalb der Einkommensgrenze* verfügt.

* Grenzwerte und Bemessungsgrenzen siehe Seite 3

Absicherung eines Kindes

Kinder sind in der privaten Pflegepflichtversicherung unter folgenden Voraussetzungen beitragsfrei mitversichert:

- Mindestens ein Elternteil ist privat pflegepflichtversichert
Besteht die private Pflegepflichtversicherung (PPV) eines Elternteiles bei einem anderen privaten Krankenversicherungsunternehmen, so ist ein aktueller PPV-Nachweis mit Nennung des PPV-Beginns und einem „laufend ungekündigten PPV-Versicherungsschutz“ vorzulegen.
Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsschutz des Kindes bei uns vor dem Beginn der Eltern liegt. Kann kein aktueller PPV-Nachweis vorgelegt werden, so muss für den Zeitraum, im dem das Kind alleine privat versichert ist, für das Kind der Beitrag für Tarif PVN/PVB erhoben werden.
- Das Kind (gilt bis Alter 25 Jahre) darf über kein regelmäßiges monatliches Gesamteinkommen über der Einkommensgrenze* verfügen.
Als Gesamteinkommen gilt die Summe der Einkünfte im Sinne des § 2 Abs. 1 EStG. Zur Ermittlung des Gesamteinkommens werden die gesamten Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts zusammengerechnet (z. B. Dienstbezüge und Gehälter, Mieteinnahmen, Kapitalerträge, Einnahmen aus selbstständiger Tätigkeit, Renten usw.).
- Mitversicherte Kinder ab dem 23. bis zum 25. Geburtstag dürfen nicht erwerbstätig sein und müssen sich noch in einer Schul-, Hochschul- oder Berufsausbildung befinden.

Nachfolgende Unterlagen benötigen wir bei Antragstellung.

- Kinder unter 18 Jahren:
 - Beantwortung der Einkommensfrage
- Kinder ab 18 Jahren bis zum 23. Geburtstag:
 - Beantwortung der Einkommensfrage
- Kinder ab 23 Jahren bis zum 25. Geburtstag:
 - Beantwortung der Einkommensfrage
 - Schriftliche Aussage, dass sich das Kind noch in Schul-, Hochschul- oder Berufsausbildung befindet

Eine Verlängerung der Beitragsfreiheit ist möglich, sofern Zeiten eines Wehr- oder Ersatzdienstes nachgewiesen werden.

Pflegevorsorge VARIO-U

Individuelles Pflegemonatsgeld für den Pflegegrad 1, 2, 3, 4 und 5.

Tarifauszug: Pflegevorsorge VARIO U

Mit den einzelnen Tarifstufen von VARIO-U können Sie ein monatliches Pflegegeld für Pflegegrade 1, 2, 3, 4 und 5 individuell absichern.

Erstattung Pflegevorsorge VARIO 1-U

100% des vereinbarten monatlichen Pflegegeldes bei Pflegegrad 1 (geringe Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit).

Erstattung Pflegevorsorge VARIO 2-U

100% des vereinbarten monatlichen Pflegegeldes bei Pflegegrad 2 (erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit).

Erstattung Pflegevorsorge VARIO 3-U

100% des vereinbarten monatlichen Pflegegeldes bei Pflegegrad 3 (schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit).

Erstattung Pflegevorsorge VARIO 4-U

100% des vereinbarten monatlichen Pflegegeldes bei Pflegegrad 4 (schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit).

Erstattung Pflegevorsorge VARIO 5-U

100% des vereinbarten monatlichen Pflegegeldes bei Pflegegrad 5 (schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung).

Leistungen in allen Tarifstufen

- Beitragsfreiheit im Pflegefall
Liegt eine Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 4 vor, sind keine Beiträge mehr zu zahlen. Dies gilt für die Tarifstufen VARIO 1-U, VARIO 2-U, VARIO 3-U, VARIO 4-U und VARIO 5-U.
Die Beitragsbefreiung gilt für jeweils den ganzen Monat, in dem Pflegebedürftigkeit besteht.
- Keine Wartezeiten
Das vertraglich vereinbarte Pflegegeld wird ab dem ersten Tag der Feststellung der Pflegebedürftigkeit gezahlt.
- Monatliche Vorauszahlung
Das vereinbarte Pflegegeld wird monatlich im voraus gezahlt.
- Stets ein komplettes Monatsgeld
Liegt die Pflegebedürftigkeit keinen ganzen Monat vor, so wird dennoch ein komplettes monatliches Pflegegeld gezahlt.

- Europageltung
Sie erhalten das monatliche Pflegegeld auch im europäischen Wirtschaftsraum und der Schweiz.
- Kindernachversicherung
Neugeborene können innerhalb von zwei Monaten ab dem Tag der Geburt ohne Risikozuschläge und Wartezeiten nachversichert werden. Das versicherte Pflegegeld kann bis zur Höhe des versicherten Betrags der Eltern individuell gewählt werden.
- Dynamik
Bis zum 71. Geburtstag erhöhen wir das versicherte Pflegegeld ohne Gesundheitsprüfung alle drei Jahre um 10%; erstmals zum 01.07. des vierten Versicherungsjahres, wenn die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt das 21. Lebensjahr vollendet hat. Diese Dynamik gilt auch dann, wenn der Pflegefall eingetreten ist. Der Erhöhung kann widersprochen werden. Wird zwei aufeinander folgenden Erhöhungen widersprochen, entfällt der Anspruch auf weitere Dynamiken.
- Option auf Höherversicherung
Ohne erneute Gesundheitsprüfung kann das versicherte Pflegegeld um bis zu 500 Euro erhöht werden, sofern das 71. Lebensjahr noch nicht vollendet ist, der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und kein Pflegeantrag gestellt wurde. Zu folgenden Anlässen ist die Option möglich:
 - Einmalig bei Abschluss einer Berufsausbildung
 - Beruflicher Statuswechsel
 - Geburt eines Kindes
 - Beginn der Berufsausbildung eines Kindes
 - Zu Beginn des sechsten Versicherungsjahres, wenn der Versicherungsschutz ununterbrochen bestanden hat und nicht im Rahmen einer Kindernachversicherung abgeschlossen wurde.
 - Im Rahmen der Option kann auch eine evtl. noch nicht vorhandene Absicherung für Pflegegrade 1, 2, 3 und 4 ergänzt werden.

Mindestpflegegeld: 100 Euro pro Monat

Höchstpflegegeld: 1.250 Euro mtl. für VARIO 1-U, 2.250

Euro mtl. für VARIO 2-U, 4.500 Euro mtl. für VARIO 3-U,

VARIO 4-U und VARIO 5-U. Das monatliche Pflegegeld muss

mit zunehmendem Pflegegrad aufsteigen oder gleich

bleiben. D. h.: Pflegegeld Grad 1 ≤ Pflegegeld Grad 2 ≤

Pflegegeld Grad 3 ≤ Pflegegeld Grad 4 ≤ Pflegegeld Grad 5.

VARIO 1-U, VARIO 2-U, VARIO 3-U, VARIO 4-U, VARIO 5-U - Beiträge

Monatliche Beiträge in EUR je 100 EUR monatliches Pflegegeld

Alter*	Vario1-U	Vario2-U	Vario3-U	Vario4-U	Vario5-U	Alter*	Vario1-U	Vario2-U	Vario3-U	Vario4-U	Vario5-U
0 – 14	0,02	0,20	0,48	0,27	0,07	47	0,64	2,57	2,77	1,57	0,60
15 – 19	0,02	0,20	0,36	0,22	0,12	48	0,66	2,67	2,88	1,63	0,62
20	0,25	1,04	1,16	0,66	0,26	49	0,69	2,78	2,99	1,70	0,64
21	0,26	1,07	1,19	0,68	0,27	50	0,72	2,89	3,11	1,77	0,67
22	0,27	1,11	1,23	0,70	0,27	51	0,75	3,01	3,24	1,84	0,70
23	0,27	1,14	1,26	0,72	0,28	52	0,78	3,14	3,37	1,92	0,73
24	0,28	1,18	1,30	0,74	0,29	53	0,82	3,27	3,52	2,00	0,76
25	0,29	1,22	1,34	0,76	0,30	54	0,85	3,42	3,67	2,08	0,79
26	0,30	1,26	1,38	0,79	0,31	55	0,89	3,57	3,83	2,18	0,82
27	0,31	1,30	1,43	0,81	0,32	56	0,93	3,73	4,00	2,27	0,86
28	0,32	1,34	1,47	0,84	0,33	57	0,98	3,90	4,18	2,38	0,90
29	0,34	1,39	1,52	0,86	0,34	58	1,02	4,08	4,37	2,49	0,94
30	0,35	1,43	1,57	0,89	0,35	59	1,07	4,27	4,58	2,61	0,98
31	0,36	1,48	1,62	0,92	0,36	60	1,13	4,48	4,79	2,73	1,03
32	0,37	1,53	1,67	0,95	0,37	61	1,19	4,70	5,03	2,87	1,08
33	0,39	1,58	1,73	0,98	0,38	62	1,25	4,93	5,28	3,02	1,13
34	0,40	1,63	1,78	1,01	0,39	63	1,31	5,19	5,55	3,17	1,19
35	0,41	1,69	1,84	1,04	0,40	64	1,38	5,46	5,85	3,34	1,25
36	0,43	1,74	1,90	1,08	0,42	65	1,42	5,61	6,01	3,44	1,29
37	0,44	1,80	1,96	1,11	0,43	66	1,50	5,92	6,34	3,63	1,36
38	0,46	1,86	2,02	1,15	0,44	67	1,59	6,25	6,70	3,84	1,44
39	0,47	1,93	2,09	1,19	0,46	68	1,69	6,61	7,09	4,07	1,52
40	0,49	1,99	2,16	1,23	0,47	69	1,79	7,01	7,51	4,32	1,61
41	0,51	2,06	2,24	1,27	0,49	70	1,90	7,43	7,98	4,59	1,72
42	0,53	2,14	2,31	1,31	0,50	71	2,02	7,89	8,48	4,89	1,83
43	0,55	2,22	2,40	1,36	0,52	72	2,16	8,40	9,03	5,22	1,95
44	0,57	2,30	2,48	1,41	0,54	73	2,30	8,96	9,63	5,58	2,08
45	0,59	2,38	2,57	1,46	0,56	74	2,46	9,57	10,30	5,97	2,23
46	0,61	2,47	2,67	1,51	0,58	75	2,64	10,24	11,03	6,41	2,39

* Beginnjahr ./.. Geburtsjahr. Kinder zahlen nach Vollendung des 15. Lebensjahres die Tarifbeiträge für Jugendliche. Jugendliche zahlen nach Vollendung des 20. Lebensjahres Erwachsenenbeiträge der Altersstufe 20. Für höhere Eintrittsalter können Beiträge beim Versicherer angefragt werden.

Hinweis

Aufnahme und Versicherungsfähigkeit

Voraussetzung für die Aufnahme ist, dass eine Pflegepflichtversicherung in Deutschland besteht. Versicherungsfähig sind Personen, die in Deutschland pflegepflichtversichert sind oder waren – d. h. bei Kündigung der Pflegepflichtversicherung aufgrund eines Wegzuges aus Deutschland bleibt der Vertrag bestehen. Ab Eintrittsalter 66 Jahre (Beginnjahr ./.. Geburtsjahr) ist ein ärztliches Zeugnis für Pflegeergänzungsversicherungen erforderlich.

Weitere sinnvolle Ergänzungen, z. B.: Pflegevorsorge Akut-U

Pflegevorsorge Akut-U

Umfangreiche Assistenzleistungen vor und zu Beginn einer Pflegebedürftigkeit und 24-Stunden-Hotline

Tarifauszug: Pflegevorsorge Akut-U

Die Leistung dieser Versicherung beinhaltet eine 24-Stunden-Hotline, die Informationen und Beratung zu einer Vielzahl von Fragen zur Pflegebedürftigkeit anbietet und zielgerichtete Dienstleistungen vermittelt.

Beratung zu Pflegeleistungen

- Leistungen der Krankenkassen
- Leistungen der Pflegekassen bzw. der privaten Krankenversicherungen als Träger der Pflegepflichtversicherung
- Beantragung von Pflegeleistungen nach dem SGB XI
- Zuordnung der versicherten Person zu einem Pflegegrad nach SGB XI
- Beantragung von Sozialhilfe nach SGB XII
- Antrag auf Feststellung des Vorliegens und des Grades einer Behinderung sowie auf Ausstellung eines entsprechenden Ausweises nach SGB IX
- Benennung von (Fach-)Ärzten
- Pflegegerechte Wohnung/Verbesserung des Wohnumfeldes
- Freizeit-, Bildungs- und Reiseangebote für Pflegebedürftige und deren Angehörige
- Vorsorgevollmachten, Betreuungs- und Patientenverfügungen
- Kraftfahrzeughilfen, Kraftfahrzeugwerkstätten und Firmen für behindertengerechten Umbau des Kraftfahrzeuges
- Betreute Rückkehr in die eigene Wohnung bzw. das eigene Haus
- Selbsthilfegruppen, psychologische Betreuung, Beratungseinrichtungen, Verbände, Institutionen sowie soziale Einrichtungen

Beratung und Vermittlung von Pflegeleistungen

- Ambulante Pflegedienste
- Stationäre Pflegeeinrichtungen
- Einrichtungen zur teilstationären und Kurzzeit-Pflege
- Pflegehilfsmittel

Versorgungssicherheit

Wir garantieren Versorgungssicherheit im Versicherungsfall. Soweit erforderlich vermitteln wir entweder die Unterbringung der versicherten Person in einer stationären Pflegeeinrichtung oder die Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst jeweils in Deutschland. Dies erfolgt zum baldmöglichsten Zeitpunkt, in der Regel innerhalb von 24 Stunden nach Feststellung und Meldung des Versicherungsfalles an die 24-Stunden-Hotline.

Dienstleistungen

Versicherte Personen erhalten im Pflegefall 100 % der Kosten für nachfolgend aufgeführte Dienstleistungen bis zu einem Betrag von insgesamt 2.500 Euro erstattet, soweit diese erforderlich sind.

Voraussetzung ist, dass die Dienstleistung von uns bzw. unserem Assistenten vermittelt oder organisiert wird oder vorab eine Kostenzusage erfolgt. Dann werden diese Leistungen für bis zu drei Monate erbracht.

- Einmalig notwendige Beförderung von der Wohnung in eine stationäre Pflegeeinrichtung in Deutschland
- Menüservice, jeweils eine Hauptmahlzeit pro Tag
- Einkäufe, Besorgungen und Botengänge zwei Tage die Woche
- Wohnungsreinigung einmal in der Woche
- Wäscheservice einmal die Woche
- Begleitservice und Fahrdienst bei der Wahrnehmung von Arztterminen, Terminen für Krankengymnastik und sonstigen ärztlich angeordneten Therapien sowie Behördenterminen an zwei Tagen in der Woche
- Gartenpflege bis zu zwei Stunden wöchentlich
- Schneeräumung und Laubbeseitigung bis zu 14 Tagen
- Tag- und Nachtwache durch Fachpersonal an bis zu zwei Tagen
- Kinderbetreuung, soweit diese das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben
- Versorgung von Haustieren bis zu sieben Tagen
- Installation von Hausnotrufsystemen, max. 250 Euro
- Pflegeschulung für bis zu zwei pflegende nahe Angehörige, max. 150 Euro
- Freizeitbetreuung für die versicherte Person bis zu insgesamt drei Stunden an zwei Tagen in der Woche

Weitere Vorteile und Besonderheiten

- Keine Wartezeiten
Sie können die 24-Stunden-Hotline direkt nach Vertragsabschluss in Anspruch nehmen. Im Versicherungsfall erhalten Sie die vertraglich vereinbarten Leistungen, sobald ein Arzt Pflegebedürftigkeit mindestens nach Grad 1 bescheinigt.
- Kindernachversicherung
Innerhalb von zwei Monaten ab dem Tag der Geburt können Neugeborene ohne Risikozuschläge und Wartezeiten im gleichen Umfang wie die Eltern versichert werden.

- Geltungsbereich

Sie erhalten die Dienstleistungen aus dem Tarif Pflegevorsorge Akut-U in Deutschland. Bei Verlegung des Wohnsitzes innerhalb des europäischen Wirtschaftsraums oder in die Schweiz leisten wir ebenfalls, jedoch im Ausland keine Vermittlung der Dienstleistungen sowie von Pflegeheimen und Pflegediensten.

Hinweis

Aufnahme- und Versicherungsfähigkeit

Voraussetzung für die Aufnahme ist eine Pflegepflichtversicherung in Deutschland. Versicherungsfähig sind Personen, die in Deutschland pflegepflichtversichert sind oder waren – d. h. bei Kündigung der Pflegepflichtversicherung aufgrund eines Wegzuges aus Deutschland bleibt der Vertrag bestehen. Ab Eintrittsalter 66 Jahre (Beginnjahr ./ Geburtsjahr) ist ein ärztliches Zeugnis für Pflegeergänzungsversicherungen erforderlich.

Weitere sinnvolle Ergänzungen, z. B.: Pflegevorsorge VARIO-U

Pflegevorsorge Akut-U - Beiträge

Monatliche Beiträge in EUR

Alter*	Akut-U	Alter*	Akut-U	Alter*	Akut-U	Alter*	Akut-U
0 – 14	0,20	33	2,00	48	3,60	63	7,20
15 – 19	0,20	34	2,10	49	3,80	64	7,60
20	1,30	35	2,20	50	3,90	65	7,90
21	1,30	36	2,30	51	4,10	66	8,30
22	1,40	37	2,30	52	4,30	67	8,80
23	1,40	38	2,40	53	4,50	68	9,30
24	1,50	39	2,50	54	4,70	69	9,90
25	1,50	40	2,60	55	4,90	70	10,40
26	1,60	41	2,70	56	5,10	71	11,10
27	1,60	42	2,80	57	5,40	72	11,80
28	1,70	43	2,90	58	5,60	73	12,50
29	1,80	44	3,10	59	5,90	74	13,30
30	1,80	45	3,20	60	6,20	75	14,20
31	1,90	46	3,30	61	6,50		
32	2,00	47	3,50	62	6,90		

* Beginnjahr ./ Geburtsjahr. Kinder/Jugendliche zahlen die Tarifbeiträge bis 19. Nach Vollendung des 20. Lebensjahres zahlen sie Erwachsenenbeiträge der Altersstufe 20. Für höhere Eintrittsalter können Beiträge beim Versicherer angefragt werden.

Pflege-Bahr (GEPV)

Staatlich geförderte Pflegezusatzversicherung für alle Pflegegrade.

Tarifauszug: GEPV

Mit GEPV sichern Sie sich die staatliche Zulage von 5 Euro pro Monat. In Kombination mit Pflegevorsorge VARIO wird die Pflegekostenlücke optimal geschlossen.

Versicherungsschutz besteht für alle Pflegegrade. Das Pflegegeld (mind. 600 Euro) wird ausgezahlt zu:

- 100% bei Pflegegrad 5
- 85% bei Pflegegrad 4
- 45% bei Pflegegrad 3
- 35% bei Pflegegrad 2
- 10% bei Pflegegrad 1

Für Kunden mit Alter 34 und älter liegt das Pflegegeld bei 600 Euro. Für Kunden mit Alter 33 und jünger liegt das Pflegegeld über 600 Euro, damit der erforderliche Mindest-Gesamtbeitrag von 15 Euro erreicht wird. Das Pflegegeld wird je Alter entsprechend vorgegeben; es ist nicht frei wählbar. Ein höherer Versicherungsschutz ist mit Pflegevorsorge VARIO möglich.

Die Wartezeit von GEPV beträgt 5 Jahre. AXA verzichtet auf diese Wartezeit bei **gleichzeitiger** Policierung von GEPV und Pflegevorsorge VARIO-U.

Es erfolgt keine Gesundheitsprüfung.

Aufnahme und Versicherungsfähigkeit für Pflege-Bahr (GEPV)

Der Kunde ist Mitglied der gesetzlichen Pflegeversicherung und hat nicht bereits bei einem anderen Versicherer eine staatl. geförderte Pflegezusatzversicherung beantragt. Er ist mind. 18 Jahre alt und wohnt in Deutschland.

Der Kunde zahlt monatlich selber mind. 10 Euro für GEPV. Inkl. der staatl. Förderung von 5 Euro beträgt der Mindestbeitrag insgesamt 15 Euro. Pflegedürftigkeit darf bei Abschluss nicht bestehen.

Weitere sinnvolle Ergänzungen: z. B. Pflegevorsorge VARIO-U und Akut-U

Hinweis

- Den Zuschuss von 5 Euro pro Monat beantragt AXA automatisch bei der zentralen Zulagenstelle und schreibt die Zulage dem Vertrag gut. Der Kunde muss sich darum nicht kümmern.
- Zur staatlichen Förderung sind besondere Angaben des Kunden erforderlich, u. a. Geburtsort und Geburtsname (sofern abweichend vom Namen), ohne die eine Zulage nicht beantragt werden kann. Die Renten- bzw. Sozialversicherungsnummer im Antrag bitte nur eintragen sofern bekannt.

Bitte beachten Sie bei Personen mit Anspruch auf Beihilfe des Landes Nordrhein-Westfalen den Hinweis zu KHT- und sonstigen Summenversicherungen auf Seite 104.

Beispiel zur Beitragstabelle: Der Beitrag für einen 40-jährigen Kunden liegt bei 18 Euro. Abzüglich der Zulage von 5 Euro im Monat liegt der zu zahlende Beitrag für den Kunden bei 13 Euro (s. Tabelle auf Seite 237).

Pflege-Bahr (GEPV) - Beiträge und Leistungen

Monatliche Beiträge in EUR

Monatliches Pflegegeld in EUR

Alter*	Beitrag inklusive Zulage	Beitrag ohne Zulage	10% Pflegegrad 1	35% Pflegegrad 2	45% Pflegegrad 3	85% Pflegegrad 4	100% Pflegegrad 5
18	15,08	10,08	67,00	234,50	301,50	569,50	670,00
19	15,05	10,05	66,00	231,00	297,00	561,00	660,00
20	15,02	10,02	65,00	227,50	292,50	552,50	650,00
21	15,04	10,04	64,00	224,00	288,00	544,00	640,00
22	15,06	10,06	63,00	220,50	283,50	535,50	630,00
23	15,13	10,13	62,00	217,00	279,00	527,00	620,00
24	15,19	10,19	61,00	213,50	274,50	518,50	610,00
25	15,30	10,30	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
26	15,66	10,66	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
27	16,02	11,02	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
28	16,44	11,44	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
29	16,86	11,86	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
30	17,28	12,28	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
31	17,76	12,76	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
32	18,24	13,24	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
33	18,72	13,72	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
34	19,20	14,20	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
35	19,74	14,74	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
36	20,34	15,34	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
37	20,88	15,88	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
38	21,48	16,48	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
39	22,14	17,14	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
40	22,80	17,80	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
41	23,46	18,46	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
42	24,24	19,24	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
43	24,96	19,96	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
44	25,80	20,80	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
45	26,64	21,64	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
46	27,48	22,48	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
47	28,44	23,44	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
48	29,40	24,40	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
49	30,48	25,48	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
50	31,56	26,56	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
51	32,70	27,70	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
52	33,90	28,90	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
53	35,22	30,22	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
54	36,54	31,54	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
55	37,98	32,98	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
56	39,48	34,48	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
57	41,04	36,04	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
58	42,78	37,78	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
59	44,58	39,58	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
60	46,50	41,50	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
61	48,54	43,54	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
62	50,70	45,70	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
63	53,04	48,04	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
64	55,50	50,50	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
65	58,20	53,20	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
66	61,02	56,02	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
67	64,14	59,14	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
68	67,44	62,44	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
69	71,04	66,04	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
70	74,82	69,82	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
71	78,96	73,96	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
72	83,40	78,40	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
73	88,32	83,32	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
74	93,54	88,54	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00
75	99,18	94,18	60,00	210,00	270,00	510,00	600,00

* Beginnjahr ./.. Geburtsjahr.