



**DÜSSELDORFER PFLEGE GELD:
DEINE ENTSCHEIDUNG,
DEINE PFLEGE**

INHALT

[SEITE 02](#)

Vorwort

Vorstandsmitglied
Micha Hildebrandt

[SEITE 07](#)

Düsseldorfer Pflegegeld

Dynamische Anpassung
Optionale Tarifbausteine

[SEITE 03](#)

Warum eine Pflegezusatzversicherung?

Pflegebedürftigkeit kann jeden
treffen!

[SEITE 11](#)

Alle Mehr-Leistungen auf einen Blick!

Weitere Vorteile

[SEITE 05](#)

Kostenlücke

Was bedeutet die Kostenlücke?

**“Das Düsseldorfer Pflegegeld der vigo
Krankenversicherung passt sich individuell
und flexibel Ihren Bedürfnissen an -
für eine sorgenfreie Zukunft“**



Micha Hildebrandt
Vorstandsmitglied der vigo Krankenversicherung VVaG

Liebe Kundinnen und Kunden,

seit 2015 gab es zahlreiche Reformen in der Pflege – doch die Eigenanteile sind erheblich gestiegen. Eigenvorsorge ist wichtiger denn je!

Die **vigo** KV bietet eine flexible Pflegezusatzversicherung, die sich langfristig an Ihre Lebensumstände anpasst. Unser Düsseldorfer Pflegegeld setzt Maßstäbe:

Seit 2006 ermöglichen wir mit einer vereinfachten Gesundheitsprüfung den einfachen Zugang zu einer vielfach ausgezeichneten Absicherung.

Unser Tarif wurde wiederholt von Morgen & Morgen mit Bestnoten bewertet – ein Zeichen für Qualität und Sicherheit.

Sichern Sie sich bis zu 100 € Pfl egetagegeld, individuell anpassbar in 5-Euro-Schritten – optimal für ambulante und stationäre Pflege. So bleiben Sie finanziell flexibel und gut abgesichert.

Herzliche Grüße
aus Düsseldorf

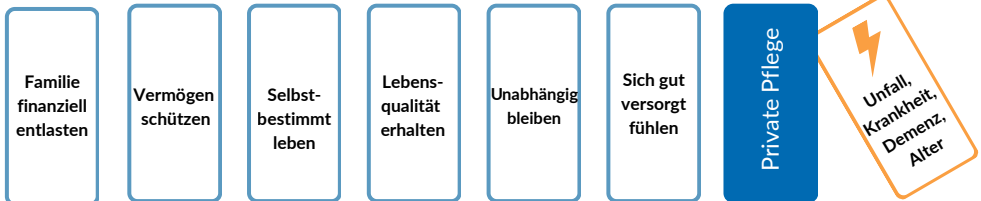
Warum eine Pflegezusatzversicherung?

Schützen, was einem wichtig ist!

Auch im Alter möchten wir schützen, was uns lieb ist.

Durch die private Pflegevorsorge schützen Sie im Fall einer eintretenden Pflegebedürftigkeit nicht nur sich selbst, sondern auch Ihre Vertrauten.

Gute Versorgung, der Erhalt der Lebensqualität oder der Schutz des eigenen Vermögens, sind dabei nur einige wenige Beispiele.





Pflegebedürftigkeit kann jeden treffen!

Selbstbestimmt, flexibel und finanziell unabhängig im Pflegefall. Dafür steht die Pflegezusatzversicherung und ganz besonders das "Düsseldorfer Pflegegeld".

Gute Pflege kostet Geld und sicher möchten Sie auch später auch noch, trotz Pflegefall, das Leben genießen. Und auch Reisen sowie die Nutzung kultureller Angebote sind aufgrund des erhöhten Betreuungsaufwandes teuer.

Mit dem flexiblen "Düsseldorfer Pflegegeld" sichern Sie sich Ihre Unabhängigkeit und eine hohe Lebensqualität im Pflegefall.

[Hier können Sie Ihren Bedarf
individuell und kostenlos berechnen!](#)



Was bedeutet die Kostenlücke?

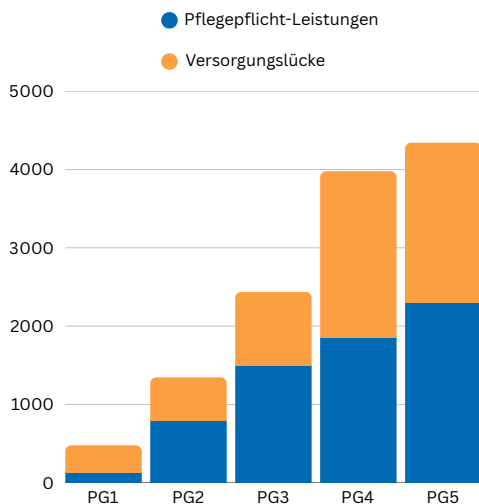
Die Kostenlücke entsteht durch den Unterschied des limitierten Zuschusses der Pflegepflichtversicherung, Renten, sonstigen Einnahmen und den tatsächlich eintretenden Kosten für ambulante oder stationäre Pflege.

Mit unserem Pflegerechner können Sie die entstehende Lücke individuell und einfach berechnen.

Berechnungsbeispiele

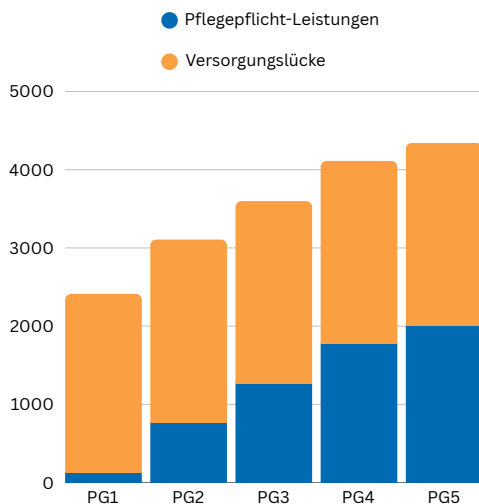
Kostenlücke bei ambulanter Pflege*

*durch einen ambulanten Pflegedienst



Quelle: vigopflegerechner.de / Stand März 2025

Kostenlücke bei stationärer Pflege



Hier können Sie Ihren Bedarf individuell und kostenlos berechnen!



Wir schließen die Kostenlücke!

Berechnungsbeispiele

Pflegegrad 2
versicherter Tagessatz: 15 €



Häusliche Pflege durch Laien

Monatliche Kosten gesamt	792 €
Gesetzliche Pflegeversicherung	-347 €
Versorgungslücke	445 €

Leistungen der
vigo

450 €

Pflegegrad 3
versicherter Tagessatz: 35 €



Häusliche Pflege durch ambulanten Pflegedienst

Monatliche Kosten gesamt	2.436 €
Gesetzliche Pflegeversicherung	-1.497 €
Versorgungslücke	939 €

Leistungen der
vigo

1.050 €

Pflegegrad 4
versicherter Tagessatz: 75 €



Stationäre Pflege im Pflegeheim

Monatliche Kosten gesamt	4.112 €
Gesetzliche Pflegeversicherung	-1.855 €
Versorgungslücke	2.257 €

Leistungen der
vigo

2.250 €

Das Düsseldorfer Pflegegeld

—> abzusichernde Pflegegrade sind frei wählbar und flexibel gestaltbar.

Das Düsseldorfer Pflegegeld ist Ihre ausgezeichnete Pflegezusatzversicherung, die Ihnen hilft, die Pflegekosten in allen Pflegegraden (PG 1-5) zu decken. Sie können flexibel wählen, wie viel Sie absichern möchten. Je höher der Pflegegrad, desto mehr Unterstützung ist möglich - von 10 € bis 100 € pro Tag.

Das Besondere: Sie können die Absicherung genau an Ihre Bedürfnisse anpassen. So entscheiden Sie selbst, was für Ihre Situation passt und sind für die Zukunft gut geschützt.



Inflationssicherheit
Marktweit stärkste
Dynamik



Beitragsbefreiung
ab Pflegegrad 2
möglich



Individualisierung
Bausteine flexibel
zusammensetzen



Schutz für (fast) alle
Kein Höchstalter



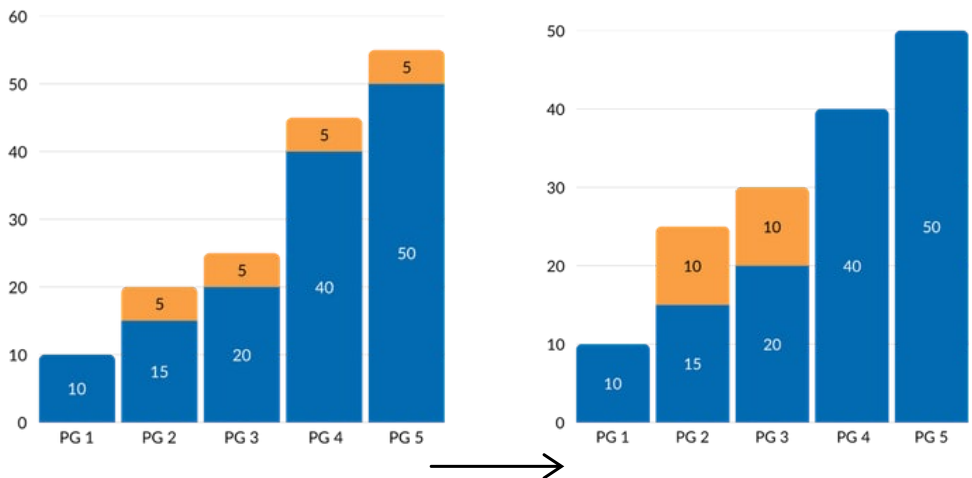
Wichtiger Hinweis zu unseren Höchstsätzen:

Bei Antragsstellung können Sie bis zu 3.000 Euro pro Monat in den Pflegegraden 3 bis 5 absichern. Der Pflegegrad 1 ist bis max. 900 Euro und der Pflegegrad 2 bis max. 1.500 Euro im Monat versicherbar.

Hohe Dynamik ohne Gesundheitsfragen

Alle 3 Jahre können Sie Ihren Versicherungsschutz erhöhen, ohne dass eine neue Gesundheitsprüfung notwendig ist. Wenn Sie diese Erhöhung nicht möchten, können Sie bis zu 3 Mal hintereinander ablehnen – ohne dass die Möglichkeit entfällt.

Damit Sie das Recht zur Erhöhung behalten, müssen Sie Ihren Schutz spätestens alle 12 Jahre anpassen. So bleibt alles flexibel und einfach.

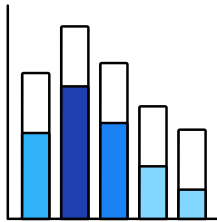


Das Dynamisierungsrecht kann **individuell** wahrgenommen werden:
Einen oder mehrere Grade erhöhen?
5 € oder 10 € erhöhen?

Eine Dynamik ist von Vorteil, weil Sie Ihren Versicherungsschutz regelmäßig **an steigende Kosten anpassen können** – zum Beispiel, wenn Pflege teurer wird.

So bleibt Ihre Absicherung auch in Zukunft ausreichend. Das gibt Ihnen Sicherheit und schützt Sie vor finanziellen Lücken.

Flexible Ergänzungsmöglichkeiten!



—> Erhöhung der stationären Leistung (Baustein S-Plus)

Bei Wahl dieser Tarifergänzung werden die Leistungen für stationäre Pflege ab Pflegegrad 3 (sofern versichert) auf die Höhe des Pflegegrades 5 angehoben.

Bei Absicherung in allen Pflegegraden (1-5) gilt die Erhöhung dann bereits ab Pflegegrad 2.



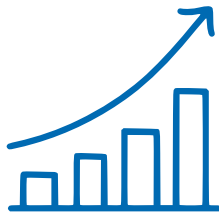
—> Weitergehende Beitragsbefreiung (Baustein B-Basis)

Unser Tarif hat bereits automatisch eine Beitragsbefreiung bei Vorliegen des Pflegegrads 5 integriert. Mit dem Baustein "Beitragsbefreiung ab zweitniedrigstem Pflegegrad" können Sie für einen geringen Aufpreis diese Befreiung schon ab Pflegegrad 2 genießen.



—→ **Einmalleistung (Baustein E)**

Es kann eine einmalig zu zahlende Leistung vereinbart werden. Abschließbar ist das Vielfache von 500 € (bis max. 5.000 €) ab Pflegegrad 3 (sofern versichert). Bei einer Absicherung in allen Pflegegraden (PT 5-1) erfolgt die Auszahlung der Einmalleistung bereits ab Pflegegrad 2. Für den Fall der Neubewilligung von Pflegeleistungen besteht kein erneuter Anspruch.



—→ **3% Dynamik im Leistungsfall (Baustein Dyn)**

Eine Dynamik im Leistungsfall von 3% ermöglicht es Ihnen eventuelle Kostensteigerungen/Inflation auszugleichen. Diese Dynamik setzt ab dem Pflegegrad 3 ein und wird jährlich automatisch durchgeführt.

Genießen Sie maximale Flexibilität und individuelle Anpassungsmöglichkeiten für Ihre Pflegevorsorge. Trotz zusätzlicher Leistungen bleibt unser Tarif kosteneffizient und bietet ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis.

Alle Mehr-Leistungen auf einen Blick!

Leistung bei vollstationärem Aufenthalt



Das Pflegegeld wird bei Vorliegen eines Pflegegrades auch während der Durchführung einer **vollstationären Heilbehandlung im Krankenhaus** sowie von **stationären Rehabilitationsmaßnahmen**, Kur- oder Sanatoriumsbehandlungen weiter bezahlt.

Verzicht auf Wartezeit



Die **Wartezeit entfällt**. Dies gilt sowohl für den erstmaligen Abschluss des Versicherungsschutzes als auch für Vertragsänderungen.

Rückwirkende Leistung



Rückwirkende Leistung bei verspäteter Meldung der Pflegebedürftigkeit (ohne Frist).

Laienpflege



Die Versicherungsleistungen aus den versicherten Tarifen werden **unabhängig von der Art der Pflege** (ambulant durch gewerblich tätige Pflegedienste, durch Angehörige bzw. sonstige Personen oder durch stationäre Pflege) bezahlt.

Beitragsbefreiung im Leistungsfall



Durch die Ergänzung des Bausteines E wird der Versicherte ab Pflegegrad 2 bzw. **ab dem jeweils zweitkleinsten versicherten Pflegegrad** vom Beitrag befreit.

Bei Bestehen des Pflegegrades 5 entfällt die Beitragszahlungspflicht.

Weltweiter Versicherungsschutz



Der Versicherungsschutz gilt **unabhängig** davon, wo die versicherte Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder Wohnsitz hat.

Weitere Vorteile für Sie!

Einstufung der Pflegebedürftigkeit



Die Einstufung erfolgt analog der Pflegepflichtversicherung. Als Leistungsnachweis dienen das Gutachten der gesetzlichen oder privaten Pflegepflichtversicherung sowie der Bewilligungsbescheid der Pflegepflichtversicherung.

Suchterkrankungen



Geleistet wird auch bei Pflegebedürftigkeit, die durch Suchterkrankungen hervorgerufen wurde.

Assistance-Leistungen



Zu den Assistanceleistungen gehören die Unterstützung bei der Pflegedienst- und Heimvermittlung, die telefonische Beratung im Pflegefall und die Vermittlung von pflegenahen Dienstleistungen.

Keine Versicherbarkeit bei folgenden Erkrankungen/Ereignissen

Bei der versichernden Person dürfen zum Zeitpunkt der Antragstellung bei der vigo keine der nachfolgend aufgeführten Erkrankungen vorliegen oder jemals vorgelegt haben und/oder Behandlungen oder Nachbehandlungen deswegen erfolgen oder erfolgt haben.

- Demenz
- Amyotrophe Lateralsklerose (ALS - neuromuskuläre Erkrankung)
- Alzheimer
- Creutzfeldt-Jakob
- krankhafte Hirnleistungsstörung
- HIW-Infektion
- Apallisches Syndrom (Wachkoma)
- Chorea Huntington
- Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenabhängigkeit
- Parkinson-Krankheit
- Multiple Sklerose
- Morbus Bechterew
- Querschnittslähmung
- Leberzirrhose
- dialysepflichtige Nierenerkrankung
- Ataxien (Bewegungsstörungen)
- Mukoviszidose
- Autismus
- Down-Syndrom
- Gehirnblutung
- Myasthenia gravis (Muskelschwäche)
- Schizophrenie
- eine bestehende oder jemals beantragte Pflegebedürftigkeit
- psychische Erkrankung (stat. behandelt)

Einfache Gesundheitsfragen

Eventuelle Versicherbarkeit nach individueller Prüfung

Wenn eine der folgenden Erkrankungen vor Antragstellung bei der vigo in den letzten fünf Jahren festgestellt, bzw. Nachsorgeuntersuchungen bezüglich dieser Erkrankungen durchgeführt wurden.

- Diabetes mellitus
- chronische Bronchitis (COPD)
- Krebserkrankungen
- Rheume/Arthritis/Arthrose
- Osteoporose
- Arteriosklerose (Arterienverkalkung)
- Bronchiektasen
- Sarkoidose
- Organ-/Gewebe transplantation
- Immundefekte
- Herzinsuffizienz
- Herzinfarkt
- arterielle Verschlusskrankheit
- Lebererkrankungen
- Aneurysma
- Leukämie
- Psychische Erkrankungen und/oder Verhaltensstörungen
- Schlaganfall (auch TIA)
- Nierenfunktionsstörungen
- Neuropathie / Polyneuropathie
- Rückenmarkserkrankungen
- Schädel-Hirn-Trauma
- zerebrale Durchblutungsstörung
- zerebrovaskuläre Krankheiten
- Schädigung oder Erkrankung des Gehirns oder des Nervensystems
- Epilepsie
- Lähmung (auch Kinderlähmung)
- Arm- und/oder Beinamputationen
- Morbus Crohn
- Colitis Ulcerosa

**GUT INFORMIERT,
ZUVERLÄSSIG ABGESICHERT!**

vigo KRANKENVERSICHERUNG VVaG