

1. Welche Versicherten erhalten eine LAP?

Die LAP umfasst

- **KPET-, PET- und PT3-Kunden mit Tarifbeginn 1995, 1998, 2001, 2010 und 2019** mit einer Erhöhung um **10 Euro** und
- **KPET-, PET- und PT3-Kunden mit Tarifbeginn 2007, 2013 und 2016** mit einer Erhöhung um **20 Euro**.

In der LAP werden 22 PET-Kunden mit Beitragsdepot (PED) sein.

PTG-Versicherte erhalten keine LAP. Im Tarif PTG erhalten immer alle Versicherten alle drei Jahre (ab 2018 gerechnet, also 2018, 2021, 2024...) eine LAP, unabhängig von der Entwicklung des Verbraucherpreisindex. Die nächste LAP in PTG ist also in 2024.

2. Warum erhalten nicht alle Versicherten mit den Tarifen KPET, PET und PT3 eine LAP? Wann erhalten die restlichen Verträge eine LAP?

Wann ein (K)PET- oder PT3-Versicherter eine LAP erhält, ist in den AVB geregelt. Danach vergleicht die DKV den vom Statistischen Bundesamt festgestellten Verbraucherpreisindex für Deutschland mit dem entsprechenden Wert des Jahres, in dem der Vertrag abgeschlossen wurde, bzw. dem des Jahres der letzten Leistungsanpassung.

Bei einer Erhöhung von mehr als 10 % in diesem Zeitraum wird das vereinbarte Pfl egetagegeld erhöht, und es gibt eine LAP. Die Überprüfung erfolgt in Dreijahresschritten.

Damit sind die Abschlussjahrgänge 1995, 1998, 2001, 2007, 2010, 2013, 2016 und 2019 in (K)PET & PT3/PTO LAP-berechtigt.

Im Tarif PTG hingegen erhalten immer alle Versicherten alle drei Jahre (ab 2018 gerechnet, also 2018, 2021, 2024... eine LAP), unabhängig von der Entwicklung des Verbraucherpreisindex. Die PTG-Versicherten erhalten im Jahr 2023 entsprechend keine LAP.

3. Wie wird die Höhe der LAP festgelegt?

Wie die Höhe der Leistungsanpassung in (K)PET und PT3 errechnet wird, ist in den AVB geregelt. Die Höhe ergibt sich aus der Differenz der jetzt geltenden (K)PET-/PT3-Höchstgrenze und der PET-/PT3-Höchstgrenze zur Zeit des Neuabschlusses bzw. der letzten LAP.

Die ab dem 1.4.2018 geltende (K)PET-/PT3-Höchstgrenze beträgt 100 €. Noch vor der LAP Pflege wird die Höchstgrenze auf 110 € zum 1.7.2023 erhöht.

In den diesjährigen LAP-Jahrgängen 1995, 1998, 2001, 2010 und 2019 lag der Höchstsatz bei Abschluss oder bei der letzten LAP bei 100 €. Daher erhalten diese eine LAP in Höhe von 10 €.

In den diesjährigen LAP-Jahrgängen 2007, 2013 und 2016 lag der Höchstsatz bei Abschluss oder bei der letzten LAP bei 90 €. Daher erhalten diese eine LAP in Höhe von 20 €.

Die Leistungsanpassung erfolgt jedoch nur, wenn der maximal versicherbare Tagegeldsatz noch nicht erreicht ist bzw. erfolgt bis zu dieser Grenze.

4. Wann wird es die nächste LAP in den Tarifen (K)PET und PT3 geben?

Ob es eine LAP in den Tarifen (K)PET und PT3 gibt oder nicht, ist abhängig von der Entwicklung des Verbraucherpreisindex des Statistischen Bundesamtes. Daher kann oft nicht vorhergesagt werden, wann in diesen Tarifen die nächste LAP stattfinden wird.

5. Wann werden die Kunden angeschrieben und was beinhalten die Schreiben?

Die Kundenanschriften und der Nachtrag zur Police werden voraussichtlich am 10.8.2023 versendet.

Für Fragen zu dieser Leistungsanpassung erhalten alle Kunden im Anschreiben einen Hinweis auf die zusätzliche gebührenfreie Service-Hotline.

0800/3746 075 bzw. 0800/3746 074 (für Mitarbeiter)

Bei Wohnsitzen im Ausland wird jeweils die +49 221 578 96521 bzw. +49 221/578 96520 (für Mitarbeiter) angedruckt.

Bei telefonischen Anfragen über die Service-Hotline ist in diesem Jahr erstmals eine CSS vorgeschaltet. Der Kunde wird zu Beginn nochmals auf die Landingpage und die dort zu findenden Informationen aufmerksam gemacht.

Wünscht der Kunde dennoch eine telefonische Beratung muss er sich mittels Tastenwahl entscheiden ob er:

- „1“ Fragen zur Leistungsanpassung hat und mit einem Mitarbeiter sprechen möchte.
- „2“ Fragen zu Leistungen aus der Pflagegeldversicherung hat.

Die Kunden erhalten bei der LAP Pflege einen QR-Code und einen Link zu einer Internetseite mit Fragen und Antworten zur LAP Pflege.

Ein Beispiel des Anschreibens finden Sie im Vertriebsportal.

6. Gilt die LAP auch für versicherte Personen, die bereits pflegebedürftig sind und ein Tagesgeld aus dem entsprechenden Tarif erhalten?

Ja, auch für diese versicherten Personen gibt es eine Leistungsanpassung. Sofern sie nicht widersprechen, erhalten bereits pflegebedürftige ab dem 1.10.2023 eine höhere Leistung. Eine Gesundheitsprüfung findet nicht statt.

7. Warum erhält der Kunde direkt eine Police und nicht - wie z. B. bei der Aktion Angebot KT-Erhöpfung - einen Antrag, den er zurückschicken kann?

Die AVB sehen dies so vor: Dem Kunden muss die LAP schriftlich mitgeteilt werden und diese muss zu Beginn des zweiten Monats wirksam werden, der auf die Benachrichtigung folgt.

Viele Kunden kennen dieses Verfahren aus ihrer Hausrat- oder Lebensversicherung.

8. Kann der Kunde der LAP widersprechen bzw. auch teilweise widersprechen?

Ja. Der Versicherungsnehmer wird im Kundenanschreiben deutlich darauf hingewiesen, dass und wie er der bedingungsgemäßen Leistungsanpassung widersprechen kann.

- Das Ende der Widerspruchsfrist ist der 1.11.2023.

- Er kann in Textform (Brief, FAX, E-Mail) widersprechen.
Aus der E-Mail muss ersichtlich sein, dass es sich um eine E-Mail des Kunden handelt. Eine Unterschrift ist nicht notwendig.
- Es muss immer eine Willenserklärung durch den Kunden selbst sein. Diese kann der Kunde auch gegenüber dem ADP zur Weiterleitung an uns abgeben.
- Der Versicherte kann zudem über den online Widerspruchsprozess auf der LAP-Landingpage www.dkv.com/LAPW widersprechen (siehe hierzu auch Punkt 9).

Bitte beachten Sie, dass sich das Widerspruchsrecht der Tarife (K)PET und PT3 von den Widerspruchsmodalitäten des Tarifs PTG, der im vorletzten Jahr eine LAP hatte, unterscheidet!

Die Widerspruchsfrist bei den Tarifen (K)PET und PT3 läuft deutlich länger.

Der Versicherungsnehmer kann seinen Widerspruch auch auf 5 € (nur EV) oder auf 10 € beschränken. Hier ist ebenso die Textform einzuhalten.

9. Wie ist der Prozess des Widerspruchs über die Landingpage gestaltet?

Auch in diesem Jahr stellen wir den Kunden wieder eine Landingpage inklusive des Service zum Online-Widerspruch bereit. Die Kurz-URL www.dkv.com/LAPW sowie der entsprechende QR-Code werden den Kunden im Anschreiben mitgeteilt.

Dies hat den Vorteil, dass der Kunde direkt beim Widerspruch Zusatzinformationen erhält, die ihn optimalerweise vom Widerspruch abhalten.

Folgenden Prozess muss der Kunde beim Online-Widerspruchsprozess durchlaufen:

1. Authentifizierung mittels KV-Nummer und Geburtsdatum des VN

> Möchten Sie Ihr Pflegegeld nicht erhöhen? ^

Sollten Sie keine Anpassung Ihres Pflegegeldes wünschen, können Sie online über den folgenden Prozess oder in Textform (beispielsweise Brief - E-Mail) oder telefonisch innerhalb eines Monats nach Zugang unseres Schreibens widersprechen. Wir machen die Änderung dann rückgängig.

Anmeldung

Bitte entnehmen Sie dem Ihnen vorliegenden Anschreiben Ihre Versicherungsnummer (befindet sich in der linken oberen Ecke und beginnt mit KV ...) und tragen die Versicherungsnummer sowie das Geburtsdatum des Versicherungsnehmers des Vertrages in die Felder 'Versicherungsnummer' und 'Geburtsdatum' ein.

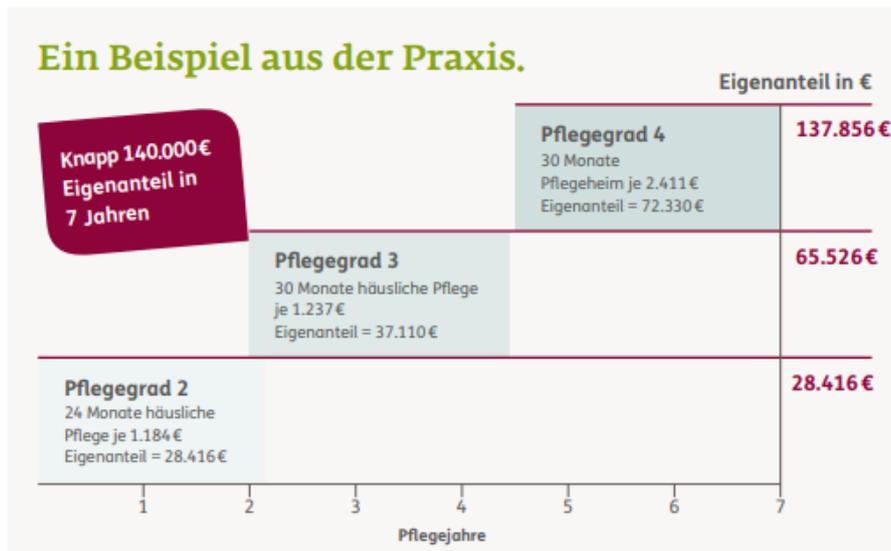
Versicherungsnummer ?

Geburtsdatum ?

[Weiter >](#) ^

#Verbindung SSL-verschlüsselt

2. Informationen zum Thema Pflegebedürftigkeit mit „weiter“ bestätigen
 a. Kostenbeispiel



- b. Wichtige Informationen zum Thema Pflege (Download-Dokumente)

Wichtige Informationen rund um das Thema Pflege für Sie zum Download:

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

DKV

Die 7 häufigsten Mythen zum Thema Pflege.

Fakten kennen, umdenken, aktiv werden.

DKV

[Weiter >](#)

🔒 Ihre Daten werden zu Ihrer Sicherheit immer SSL-verschlüsselt übertragen.

3. Person(en) auswählen, für die der Widerspruch erfolgen soll sowie die Bestätigung
- des Widerspruchs
 - Nachteile bei einer späteren Erhöhung
 - Gesundheitsprüfung
 - Erschwerungen oder Ablehnung der gewünschten Erhöhung durch Anhaken bestätigen.

Widerspruch für	Versicherte Person	Geburtsdatum	Bisheriger Tarif	Bisheriger Beitrag	Tarif mit Leistungsanpassung	Neuer Beitrag
<input type="checkbox"/>	Ursula Einfach	27.05.1960	PET 80	80,39 €	PET 90	97,12 €
			PT3 50	57,41 €	PT3 60	60,35 €

Hinweis: Für eine Person bestehen mehrere Pflegegeldversicherungen, die angepasst wurden und Sie möchten nur der Anpassung in einem Ihrer Tarife widersprechen? Dann schicken Sie uns Ihren Widerspruch bitte in Textform, z.B. schriftlich, per E-Mail bis zum 1.11.2022 zu.

Ja, ich möchte der Leistungsanpassung der Pflegegeldversicherung(en) wie oben angekreuzt ab 1. Oktober 2022 widersprechen.

Mir ist bewusst, dass eine spätere Erhöhung des Pflegegeldes (außerhalb der in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelten Leistungsanpassung) **nur mit einer erneuten Gesundheitsprüfung möglich ist!**

Darüber hinaus ist mir bewusst, dass die Durchführung einer erneuten Gesundheitsprüfung **zu Erschwerungen** (wie einem versicherungsmedizinischer Zuschlag oder Leistungsausschluss) **oder sogar zu einer Ablehnung der gewünschten Erhöhung führen kann.**

[< Zurück](#) [Widerspruch bestätigen >](#)

🔒 Ihre Daten werden zu Ihrer Sicherheit immer SSL-verschlüsselt übertragen.

Im Anschluss an die Bestätigung des Widerspruchs erhält der Kunde die Information, dass der Widerspruch erfolgreich übermittelt wurde. Das entsprechende Dokument mit den Angaben zum Widerspruch kann heruntergeladen werden.

Vielen Dank!

Ihr Widerspruch wurde erfolgreich übermittelt. Sie erhalten von der DKV in den nächsten Tagen eine schriftliche Bestätigung. Zur Vervollständigung Ihrer Unterlagen führen Sie bitte noch den folgenden Schritt aus:

Angaben zum Widerspruch herunterladen

Hier können Sie sich die Inhalte Ihres Widerspruchs herunterladen. Bitte speichern Sie das Dokument auf Ihrem Computer und/oder drucken Sie dieses aus.

[↓ Angaben zum Widerspruch herunterladen](#)

Bestätigung des durchgeführten Widerspruchs

Sehr geehrter Herr [REDACTED]

Sie haben am 15.06.2022 07:02 Uhr für den Vertrag [REDACTED] die Erhöhung des Pflegegeldes für die folgende(n) versicherte(n) Person(en) widersprochen.

Herr [REDACTED]

Versicherter Tarif: PT3
Pflegegeld mit Erhöhung: 60 EUR
Beitrag mit Erhöhung: 30,52 EUR
Pflegegeld nach Widerspruch: 50 EUR
Beitrag nach Widerspruch: 23,85 EUR

Sie erhalten zu dieser vertraglichen Änderung in den nächsten Tagen eine schriftliche Bestätigung über den angepassten Versicherungsschutz.

Mit freundlichen Grüßen
DKV Deutsche Krankenversicherung AG



10. Kann der VN der LAP auch teilweise widersprechen?

Die LAP-Angebote können immer nur in 10 €-Schritten erfolgen. In 10 €-Schritten kann auch widersprochen werden.

Seit März 2021 ist es in der Einzelversicherung zusätzlich möglich, den in den Tarifen (K)PET/PT3 versicherten Bestandskunden eine Veränderung der Versicherungssumme in 5 €-Schritten anzubieten. Damit besteht in der Einzelversicherung auch die Möglichkeit, der LAP in 5 €-Schritten teilweise zu widersprechen.

In der Gruppenversicherung ist ein teilweiser Widerspruch in 5 €-Schritten leider nicht möglich.

11. Kann der Kunde Widersprüche auch wieder zurücknehmen?

Ja, das ist möglich.

Nach Erhalt der Bestätigung des Widerspruchs haben die Versicherten 30 Tage Zeit, ihren Widerspruch wieder zurück zu nehmen.

Liegt die Rücknahme des Widerspruchs im Vertrag vor, wird die Leistungsanpassung wieder aktiviert und die Rücknahme des Widerspruchs mit Police bestätigt. Der Kunde erhält dann also wiederum einen Nachtrag zum Versicherungsschein, in dem die LAP berücksichtigt ist.

12. Wie erfahren Sie als Vertriebspartner von dem Widerspruch des Kunden?

Kunde hat in Textform widersprochen:

- Die DKV bestätigt den Widerspruch des Kunden mit einer neuen Police.
- **Für die AO gilt:** Als Vermittler und KV-Spezialist erhalten Sie eine Information über den Widerspruch per E-Mail, aus der hervorgeht, dass der Kunde der LAP widersprochen hat.
- **Für die KOOP gilt:** Als KVB erhalten Sie eine E-Mail, wenn der Widerspruch durch die HV bestätigt wird.
- **Für die Makler gilt:** Führungskräfte im Maklervertrieb erhalten über ihre OD eine Liste aus der hervorgeht, welche Kunden der LAP widersprochen haben.

- Die Bestätigung an den Kunden und die Information an Sie werden zeitgleich verschickt.

Kunde hat dem Widerspruch online über die **Landingpage** widersprochen:

- Am 29.08.2023 wurde der Prozess bei Online- Widersprüchen aus diversen technischen und organisatorischen Gründen dem Prozess bei schriftlichen Widersprüchen angeglichen

13. Wird die Pflege-LAP in der Wertung berücksichtigt?

Die Pflege-LAP fließt nach ERGO Produktionsdefinition beim KV-Geschäft in die Wertung mit ein.

14. Wo ist die Aktion in der VA100 zu finden?

Die **VA100** steht mit den endgültigen Daten und dem finalen Beitrag voraussichtlich **ab dem 10. 8.2023** zur Verfügung.

Die Daten der Vorab-Selektion mit simuliertem Beitrag stehen **ab dem 1.7.2023 in der VA100**.

Die Informationen sind in der VA100 auf folgendem Wege abrufbar:

Aktionsname:	LAP PFLEGE 2023
Kategorie:	02 Bestandssicherung
Unterkategorie:	02 Kunden-Aktionen
AKN-ID:	ELAPPF23

Die KV-Spezialisten können nach Einstellung der Beiträge in die VA100 über die zu generierende Excel-Liste einen Überblick über die Erhöhungen und die Gesamtsumme der Wertung sehen.

Für **Makler- und KOOP-Vertrieb** wurden entsprechende Excel-Listen verteilt.