

DFV-KrankenGeld

TESTSIEGER

Stiftung Warentest **GUT (1,7)**
(DFV-KrankenGeld)
(DFV-KG/40)

Finanztest **1**

Im Test:
33 Krankentage-
geldtarife
32-jähriger Modellkunde
Modell 1
Ausgabe 06/2018
www.test.de

18PZ79



Einfach und vernünftig: Finanzielle Absicherung bei Verdienstaussfall

Ein Unfall oder eine Krankheit kann jeden von uns treffen. Dabei kommen neben physischen und psychischen auch hohe wirtschaftliche Belastungen auf Sie zu. Nicht zuletzt weil **Ihr gewohntes Einkommen bereits nach 6 Wochen wegfällt**. Die gesetzliche Krankenkasse zahlt Ihnen danach zwar ein Krankentagegeld, der Betrag ist jedoch viel geringer als Ihr Netto-Gehalt. Die Differenz kann hier schnell einige Hundert Euro betragen – und das bei gleichbleibenden Kosten. **Mit dem DFV-KrankenGeld bewahren Sie sich ganz einfach Ihr gewohntes monatliches Netto-Einkommen bei längerer Arbeitsunfähigkeit**. Ihr Ersparnis bleibt unangetastet. Und was noch wichtiger ist: Sie sorgen sich nicht ums Geld und können in Ruhe genesen.

Vorsorge, die sich rechnet

Bruttoeinkommen monatlich	3.000 €
Nettoeinkommen monatlich	1.888 €
Krankengeld ab der 7. Woche (90% v. Netto)	1.699 €
. / . Sozialversicherungsbeiträge (12,025 % bei Krankengeld-Empfänger mit Kind)	204 €
Krankengeld netto	1.495 €
Ihre monatliche Lücke	393 €
Benötigtes Krankentagegeld	13 €

Ihre Vorteile mit dem DFV-KrankenGeld

- Einfache Gesundheitsprüfung (ohne Einreichen ärztlicher Berichte)
- **Keine Zuschläge für gefährliche Berufe**
- Weltweiter Schutz mit integrierter Auslandsreisekrankenversicherung
- Schneller Service – Leistungsabwicklung innerhalb von 48 h

Leistungen im Überblick

Leistungen	DFV-KrankenGeld	DFV-KrankenGeld Plus
Krankentagegeld ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit, keine zeitliche Begrenzung	✓	✓
Auch während Kur, Reha oder Krankenhausaufenthalt im Verlauf der AU	✓	✓
Verdopplung des Krankentagegeldes nach Ende der Höchstbezugsdauer der GKV	✗	✓
Krankentagegeld ab dem 43. Tag der AU auch bei stufenweiser Wiedereingliederung, unter Anrechnung der Einkünfte	max. 182 Tage / 42 Tage bei Selbständigen	max. 182 Tage / 42 Tage bei Selbständigen
Bis zur Rentenzahlung wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsminderung (in den letzten drei Monaten zu 50 %)	max. 6 Monate	max. 6 Monate
Bei Arbeitslosigkeit	max. 12 Monate	max. 12 Monate
Krankentagegeld bei Erkrankung eines Kindes	✗	max. 10 Tage je Versicherungsjahr
Geburtspauschale (einmalig 12-faches Krankentagegeld)	✓	✓

Weitere Leistungen

- **Krankentagegeld** von 5 € bis **maximal 40 €**, Abstufung in 1€-Schritten
- **Versicherungsdynamik alle drei Jahre** bis zur Höchsttagegeldgrenze (40 €)
- **Anpassung** des Krankentagegeldes **ohne Gesundheitsprüfung bei Erhöhung des Nettoeinkommens** auf Antrag innerhalb von zwei Monaten nach Erhöhung des Nettoeinkommens
- Der Versicherer kann bei Minderung des Nettoeinkommens Leistungen und Beiträge entsprechend mindern
- Versicherungshöchstgrenze: Max. versicherbar ist die Einkommenslücke zwischen Krankengeld und durchschnittlichem Nettoeinkommen der letzten 12 Monate vor AU (**Bereicherungsverbot**)

Unsere Garantien halten, was sie versprechen



DFV-Zufriedenheitsgarantie
Ihr tägliches Kündigungsrecht



DFV-Fürsorgegarantie
Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit



DFV-Schnellregulierungsgarantie
Versicherungsleistung innerhalb 48 Std.



Garantiert: Einfach. Vernünftig.
Keine Wartezeit. Einfache Gesundheitsfrage.

Kein Versicherungsschutz besteht bei Arbeitsunfähigkeit

- wegen einer Pflegebedürftigkeit im Sinne des Sozialgesetzbuches XI
- wegen einer durch Verwahrung bedingten Unterbringung
- wegen Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung
- während der gesetzlichen Beschäftigungsverbote für werdende Mütter
- die vorsätzlich herbeigeführt wurde einschließlich deren Folgen
- die durch Kriegsereignisse im Ausland verursacht wurde

Die Karenzzeit beträgt 42 Tage nach Eintritt des Versicherungsfalles (Arbeitsunfähigkeit). Bei wiederholter Arbeitsunfähigkeit innerhalb von sechs Monaten wegen derselben Krankheit werden sämtliche Zeiten auf die Karenzzeit angerechnet.

Versicherungsfall ist eine Arbeitsunfähigkeit, die aufgrund einer nach Abschluss des Versicherungsvertrages erstmals bekannt gewordenen oder angeratenen, medizinisch notwendigen Heilbehandlungsmaßnahme festgestellt wurde.