

❖ Wird jemand pflegebedürftig, übernimmt die gesetzliche Pflegepflichtversicherung einen Teil der Pflegekosten. Die verbleibenden Kosten müssen betroffene Versicherte aus der eigenen Tasche zahlen. Gerade bei höherem Pflegegrad oder stationärer Pflege kann das im Einzelfall über 2.000 Euro pro Monat sein. Reicht das eigene Einkommen und Vermögen nicht aus, übernimmt das Sozialamt die Kosten. Die notwendige Pflege ist in jedem Fall sichergestellt.

Hat das Sozialamt einen Teil der Kosten bezahlt, kann es sich diese von den Kindern des Pflegebedürftigen zurückholen. Dabei verhindern hohe Selbstbehalte, dass die wirtschaftliche Existenz der Kinder bedroht wird.

WAS BRINGT EINE PFLEGE-ZUSATZVERSICHERUNG?

Über eine Pflegezusatzversicherung erhalten Versicherte im Pflegefall neben den gesetzlichen Pflegeleistungen zusätzliches Geld. Dadurch können sie die Pflegesituation unabhängiger von finanziellen Erwägungen individuell gestalten. Das eigene Einkommen und Vermögen wird geschont und so das Erbe geschützt. Sind die Pflegekosten gedeckt, muss keine Sozialhilfe beantragt werden. Damit entfällt auch eine mögliche finanzielle Belastung der Kinder.



Verbrauchertelefon*

- ❖ Beratung zu Kauf, Reklamation, Verträgen,
- ❖ Reise, Freizeit, Internet, Telekommunikation,
- ❖ Dienstleistungen, Handwerkern oder Energieversorgern

0900 1775770

Montag bis Freitag 9 bis 18 Uhr

(1 €/Min aus dem deutschen Festnetz, Mobilfunkpreise abweichend)

*Diensteanbieter im Sinne des TKG ist die Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt e.V., Steinbockgasse 1, 06108 Halle (Saale)

E-Mail-Beratung

Im Internet unter www.vzth.de

Wählen Sie unter Beratung »E-Mail-Beratung«

(15 € pro Beratung)

Unsere Spezialberatungen und Projekte:

- ❖ Altersvorsorge/Geldanlage
- ❖ Energiesparen/Energiericht
- ❖ Versicherungen
- ❖ Ernährung
- ❖ Bauen und Wohnen
- ❖ Mietrecht
- ❖ Baufinanzierung
- ❖ Schulverpflegung

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages



verbraucherzentrale

Thüringen

verbraucherzentrale

Verbraucherzentrale Thüringen e.V.

Geschäftsstelle
Eugen-Richter-Straße 45
99085 Erfurt
Tel.: +49 361 55514-0
Fax: +49 361 5551440

Adressen und Öffnungszeiten unserer Beratungsstellen sowie Termine für Spezialberatungen erhalten Sie unter **Telefon: 0361/55514-0** oder **www.vzth.de**

Herausgeber: Verbraucherzentrale Sachsen-Anhalt e.V., Steinbockgasse 1, 06108 Halle (Saale) in Kooperation mit den Verbraucherzentralen Bayern, Niedersachsen, Baden-Württemberg und Thüringen, Fotos: fotolia.com, Gestaltung: die-druckberatung, Krefeld, Druck: frames GmbH, Essen, gedruckt auf 100 % Recyclingpapier, Stand: November 2017

PRIVATE PFLEGE-ZUSATZVERSICHERUNG
Notwendig und sinnvoll?

Die Pflegezusatzversicherung ist – gerade für Ältere – recht teuer. Interessierte sollten sich stets individuell beraten lassen, ob ein Vertragsabschluss in ihrer Lebenssituation sinnvoll ist. Eine pauschale Antwort ist hier nicht möglich.

WELCHE VERSICHERUNGSFORMEN WERDEN ANGEBOTEN?

Es gibt drei Formen von privaten Pflegezusatzversicherungen:

- die **Pflegetagegeld-**,
- die **Pflegekosten-** und
- die **Pflegerentenversicherung.**

...❖ **Pflegetagegeldversicherung:**

Werden Versicherte pflegebedürftig, zahlt der Versicherer pro Tag einen bestimmten Betrag. Dieser Tagessatz wird vertraglich vereinbart. Die Höhe richtet sich meistens nach dem Pflegegrad. Das volle Pflegetagegeld erhält der Versicherte oft erst ab Pflegegrad 4 oder 5. Bei niedrigerem Pflegegrad wird nur ein festgelegter Anteil gezahlt. Das Pflegetagegeld kann der Pflegebedürftige frei nach seinen Vorstellungen ausgeben. Die Beiträge können im Laufe der Zeit steigen.

Scheitert der Abschluss einer Pflegetagegeldversicherung an den Gesundheitsfragen, kann der sogenannte Pflege-Bahr eine Alternative sein. Diese Zusatzversicherung wird mit 5 Euro pro Monat staatlich gefördert. Versicherer dürfen Interessenten nicht abweisen. Aufgrund der hohen Beiträge lohnt sich der Pflege-Bahr für Gesunde allenfalls in Kombination mit nicht geförderten Tarifen.

...❖ **Pflegekostenversicherung:**

Die Versicherung erstattet die nachgewiesenen Pflegerestkosten einer professionellen Pflege zu Hause oder im Heim bis zu einer Höchstgrenze. Pflegen nur Familienangehörige zahlt der Versicherer einen monatlichen Betrag. Rechnungen müssen dann nicht vorgelegt werden. Auch hier können die Beiträge steigen.

...❖ **Pflegerentenversicherung:**

Bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit zahlt die Versicherung eine bei Vertragsbeginn festgelegte monatliche Rente. Die Höhe der Rente richtet sich nach dem Pflegegrad. Wie bei der Pflegetagegeldversicherung steht die Rente zur freien Verfügung. Die Rente kann sich durch Überschüsse erhöhen. Die Beiträge sind stabil. Dafür ist diese Form der Zusatzversicherung jedoch deutlich teurer.

BEITRAG UND GESUNDHEITSFRAGEN

Der Beitrag einer Pflegezusatzversicherung ist abhängig vom Alter bei Vertragsbeginn, dem Gesundheitszustand sowie dem gewünschten Leistungsumfang. Bestehen bereits Erkrankungen, kann der Abschluss schwierig werden. Der Versicherer kann Risikozuschläge erheben, Leistungen für bestimmte Situationen ausschließen oder den Vertragsabschluss ganz ablehnen.

Werden Gesundheitsfragen gestellt, müssen diese korrekt und vollständig beantwortet werden. Falsche Antworten können sonst noch Jahre später zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.



Worauf sollten Interessenten bei der Auswahl einer Versicherung achten?

Die Bedingungen von Pflegezusatzversicherungen können sich erheblich unterscheiden. Deshalb ist vor Abschluss des Vertrages eine genaue Prüfung nötig.

Die Versicherung sollte sich bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit an den Pflegegraden der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung orientieren. Bei **stationärer Pflege** sollte der Vertrag für den **Pflegegrad 2 bis 5 stets den gleichen Leistungsbetrag** vorsehen. Dies ist nötig, weil bei stationärer Pflege der Eigenanteil im Pflegeheim ab Pflegegrad 2 immer gleich ist. In der ambulanten Pflege steigen die Kosten dagegen mit dem Pflegegrad. Die Leistungen der Zusatzversicherung sollten deshalb für ambulante Pflege gestaffelte Leistungsbeträge vorsehen. Die Höhe der Leistungen sollte identisch sein, egal ob die Pflege durch Angehörige oder professionelle Pflegedienste erfolgt.

Nicht sinnvoll sind Pflegezusatzversicherungen, die nur bei Pflegebedürftigkeit nach Unfällen zahlen. Zudem sollten Verträge keine Warte- oder Karenzzeiten vorsehen. Bei Wartezeiten gibt es Leistungen frühestens nach Ablauf einer Mindestlaufzeit. Sind Karenzzeiten vereinbart, zahlt der Versicherer generell nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit nicht sofort, sondern erst nach Ablauf der vereinbarten Karenzzeit.



Die Beratungsstellen der Verbraucherzentralen bieten eine individuelle und unabhängige Beratung vor Abschluss einer Pflegezusatzversicherung. Hilfreich für eine Orientierung sind auch Tarifvergleiche der Zeitschriften Finanztest (www.test.de) und Ökotest (www.oekotest.de).

