

Was leistet ein Versicherer für mich in der Pflegetagegeldversicherung?

„Pflege & Vorsorge“ im Gespräch mit Markus Reis, Leiter Produktmanagement Kranken- u. Pflegeversicherung der MÜNCHENER VEREIN Versicherungsgruppe.



Warum heißt es eigentlich Pflegetagegeld? Pflegebedürftigkeit ist doch zumeist gar keine kurzfristige Angelegenheit?

Die Versicherungsleistung der DEUTSCHEN PRIVAT PFLEGE wird für jeden Tag bezahlt, für den Pflegebedürftigkeit festgestellt wurde. Sprich in Monaten mit 31 Tagen wird monatlich mehr geleistet als bei 30 Tagen.

Hängen die Länge der Einzahlung und die Leistung aus einem Pflegetagegeld miteinander zusammen?

Nein, hier gibt es keinen Zusammenhang. Versicherungsschutz und damit die Auszahlung der vereinbarten Leistung erfolgen ab dem ersten Tag der festgestellten Pflegebedürftigkeit, soweit die Wartezeit erfüllt ist. Die Wartezeit entfällt, wenn die Pflegebedürftigkeit aufgrund eines Unfalls eintritt.

Was unterscheidet die Begriffe Wartezeit und Karenzzeit?

Die Wartezeit beginnt mit dem Vertragsbeginn und endet bei der DEUTSCHEN PRIVAT PFLEGE nach 3 Jahren. Es ist eine Art leistungsfreie Zeit. Wenn eine Pflegebedürftigkeit aufgrund eines Unfalls eintritt, entfällt die Wartezeit. Als Karenzzeit wird die Zeit vom Beginn einer diagnostizierten Pflegebedürftigkeit bis zum Beginn der Leistungszahlung bezeichnet. So etwas gibt es bei unserem Produkt nicht.

Bekommt man Pflegetagegeld auch dann, wenn man zuhause gepflegt wird?

Bei unserem Bausteinprodukt kann sich der Kunde entsprechend seinen Bedürfnissen absichern. Sofern der Baustein mit „ambulante Pflege“ vereinbart wurde, wird die vereinbarte Leistung auch bei der Pflege durch Laien (z.B. Angehörige) zu Hause erbracht.

Hat die Auszahlung des Pflegetagegeldes etwas mit dem vorliegenden Grad der Pflegebedürftigkeit zu tun?

Der Kunde kann seine Absicherung pro Pflegestufe bei der DEUTSCHEN PRIVAT PFLEGE nahezu frei auswählen – je nach seinem Bedarf. Die Versicherungsleistung orientiert sich an der diagnostizierten Pflegestufe 1 bis 3 und der vom Kunden pro Pflegestufe vereinbarten Tagegeld-Leistung.

Wer bestimmt darüber, ob der Pflegefall eingetreten ist und das Geld zur Auszahlung kommt? Die Versicherung oder eine neutrale Einrichtung?

Die DEUTSCHE PRIVAT PFLEGE richtet sich bei der Einstufung an der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung aus. Entscheidet dort z.B. der medizinische Dienst als neutrale Einrichtung, dass eine Pflegestufe vorliegt, ist dies auch für die DEUTSCHE PRIVAT PFLEGE verbindlich.

Wird Pflegetagegeld auch bei Demenz bezahlt?

Hier sind zwei Dinge zu unterscheiden: Liegt aufgrund von Demenz die Pflegestufe 1, 2 oder 3 vor, wird natürlich auch in diesem Fall das vereinbarte Pflegetagegeld geleistet. Liegt eine mittelschwere Demenz beim Kunden vor, welche noch nicht die Einstufung in eine Pflegestufe rechtfertigt, kann sich der Kunde über einen Baustein der DEUTSCHEN PRIVAT PFLEGE auch für diesen Fall absichern. Wie schon oben erläutert, entscheidet bei diesem flexiblen Bausteinprodukt der Kunde nach seinem Bedarf, was er absichern möchte.

Niemand weiß, wie hoch seine mögliche Pflegegücke einmal sein wird. Gibt es vielleicht Durchschnittswerte? Was empfehlen Sie?

Da sich die finanzielle Situation bei jedem Kunden etwas anders darstellt und auch die durchschnittlichen Pflegeheimkosten von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich sind, sollte sich der Kunde in einem Beratungsgespräch oder mit Hilfsmitteln, wie unserem Pflegegückerrechner oder unserem kostenlosen Pflegeratgeber über seine Lücke informieren. Durch die flexible Bausteinlösung der DEUTSCHEN PRIVAT PFLEGE kann er dann das Produkt auf seine individuelle Situation anpassen. Durch die integrierte Dynamik im Produkt wird die Leistung den steigenden Lebenshaltungskosten angepasst, soweit der Kunde hier nicht widerspricht.

Das Pflegetagegeld der Münchener Verein Versicherungsgruppe

Tarif	Select Care Pflege – DEUTSCHE PRIVAT PFLEGE												
Eintrittsalter	0 Jahre, kein Höchstaufnahmearter												
Leistung	<p>Die DEUTSCHE PRIVAT PFLEGE besteht aus vielen kleinen Bausteintarifen (Tarifkonzept SELECT CARE Pflege). Der Kunde kann pro Pflegestufe nahezu frei entscheiden, welche Absicherung er wählt. Für die Pflegestufe 1 kann eine Absicherung zwischen 0 und 80 EUR Tagegeld gewählt werden. Für die Pflegestufe 2 kann eine Absicherung zwischen 0 und 120 EUR Tagegeld gewählt werden. Für die Pflegestufe 3 kann eine Absicherung zwischen 0 und 150 EUR Tagegeld gewählt werden.</p> <p><i>Einzigste Bedingung:</i> Wenn Sie einen Betrag in Pflegestufe I wählen, muss der in Pflegestufe II gewählte Betrag größer oder gleich dem Betrag der Pflegestufe I sein.</p> <p>Wenn Sie einen Betrag in Pflegestufe II wählen, muss der in Pflegestufe III gewählte Betrag größer gleich der Pflegestufe II sein. Wenn der Kunde wünscht, kann er bei seiner Absicherung zwischen der ambulanten und vollstationären Pflege unterschiedlich Absicherungen wählen.</p> <p>Beispiel:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ambulanter Pflege</th> <th>vollstationärer Pflege</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe I</td> <td>10 EUR</td> <td>20 EUR</td> </tr> <tr> <td>Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe II</td> <td>20 EUR</td> <td>30 EUR</td> </tr> <tr> <td>Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe III</td> <td>40 EUR</td> <td>80 EUR</td> </tr> </tbody> </table>		ambulanter Pflege	vollstationärer Pflege	Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe I	10 EUR	20 EUR	Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe II	20 EUR	30 EUR	Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe III	40 EUR	80 EUR
	ambulanter Pflege	vollstationärer Pflege											
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe I	10 EUR	20 EUR											
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe II	20 EUR	30 EUR											
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe III	40 EUR	80 EUR											
Pflegestufe 0 (Demenz)	Der Baustein Pflegeergänzungstarif 425 leistet ein monatliches Betreuungsgeld bei Demenz ohne Pflegebedürftigkeit sowie 70% Erstattung der Mietkosten für ein Hausnotrufsystem												
Mindestvertragsdauer	Der Versicherungsnehmer kann das Versicherungsverhältnis zum Ende eines jeden Versicherungsjahres, frühestens aber zum Ablauf einer vereinbarten Vertragsdauer von bis zu zwei Jahren, mit einer Frist von drei Monaten kündigen. Der Versicherer verzichtet auf das ordentliche Kündigungsrecht.												
Maximale Absicherungshöhe	Pflegestufe 1: bis max. 80 EUR Tagegeld Pflegestufe 2: bis max. 120 EUR Tagegeld Pflegestufe 3: bis max. 150 EUR Tagegeld												
Dynamik	Hat die versicherte Person das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet, Anpassung an die Lebenshaltungskosten gemäß Verbraucherpreisindex jeweils im dritten Versicherungsjahr nach Abschluss bzw. Änderung des Vertrages oder nach einer Leistungsanpassung auch bei bestehender Pflegebedürftigkeit und bei Beitragsbefreiung. Das zusätzliche Pflegetagegeld wird so festgesetzt, dass sich ein Mehrbeitrag entsprechend der Entwicklung der Lebenshaltungskosten in den letzten 3 Jahren ergibt. Der hinzukommende Beitrag beläuft sich jedoch auf mind. 10% und ist auf höchstens 20% des bisherigen Beitrags begrenzt. Die sich aus dem Mehrbeitrag ergebende Leistungserhöhung berechnet sich nach dem zum Zeitpunkt der Anpassung maßgeblichen Eintrittsalter.												
Wartezeit	3 Jahre; entfällt bei Unfall												
Karennzeiten	keine												
Sofortleistung	keine												
Beitragsfreistellung	Zusätzlich zum Pflegetagegeld kann eine Beitragsbefreiung ab Pflegestufe I (Pflegefall) oder ab Leistungsfall (Pflegestufe II bzw. III) vereinbart werden. Sie gilt für den gesamten Beitrag der versicherten Pflegetagegeld-Tarifstufen.												
Gesundheitsprüfung	Viele Tarifvarianten sind ohne Gesundheitsfragen möglich – dies hängt von der gewünschten Höhe der Tagegeldabsicherung ab.												
Laienpflege	Keine Leistungskürzung, falls die Pflege durch Laien übernommen wird												
Leistung bei Demenz: Zusatzbaustein	Monatliches Betreuungsgeld bei Demenz ohne Pflegebedürftigkeit, 70% Erstattung der Mietkosten für ein Hausnotrufsystem												
Leistungen ins Ausland	Der Versicherungsschutz erstreckt sich in der Pflegetagegeldversicherung auf Pflege in der Bundesrepublik Deutschland.												

Preis-Beispiele

800,- Euro und 1.500,- Euro Pfl egetagegeld absichern

Mann, 49 Jahre, Absicherung 25 EUR x 30 Tage = 750,- EUR

Versichertes Risiko bei	ambulanter Pflege	vollstationärer Pflege	Beitrag
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe I	25 EUR	25 EUR	30,13 EUR
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe II	25 EUR	25 EUR	
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe III	25 EUR	25 EUR	
Beitragsbefreiung		ab Pflegestufe I	1,26 EUR
Ergänzende Absicherung		gewählt	
Pflegeergänzung für Hausnotruf und Demenz		Ja	5,36 EUR
		Monatlicher Gesamtbeitrag	36,75 EUR

Mann, 49 Jahre, Absicherung 50 EUR x 30 Tage = 1.500,- EUR

Versichertes Risiko bei	ambulanter Pflege	vollstationärer Pflege	Beitrag
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe I	50 EUR	50 EUR	60,25 EUR
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe II	50 EUR	50 EUR	
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe III	50 EUR	50 EUR	
Beitragsbefreiung		ab Pflegestufe I	2,52 EUR
Ergänzende Absicherung		gewählt	
Pflegeergänzung für Hausnotruf und Demenz		Ja	5,36 EUR
		Monatlicher Gesamtbeitrag	68,13 EUR

Frau, 49 Jahre, Absicherung 25 EUR x 30 Tage = 750,- EUR

Versichertes Risiko bei	ambulanter Pflege	vollstationärer Pflege	Beitrag
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe I	25 EUR	25 EUR	46,20 EUR
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe II	25 EUR	25 EUR	
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe III	25 EUR	25 EUR	
Beitragsbefreiung		ab Pflegestufe I	3,03 EUR
Ergänzende Absicherung		gewählt	
Pflegeergänzung für Hausnotruf und Demenz		Ja	7,72 EUR
		Monatlicher Gesamtbeitrag	56,95 EUR

Frau, 49 Jahre, Absicherung 50 EUR x 30 Tage = 1.500,- EUR

Versichertes Risiko bei	ambulanter Pflege	vollstationärer Pflege	Beitrag
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe I	50 EUR	50 EUR	92,40 EUR
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe II	50 EUR	50 EUR	
Pflegegeld gesamt bei Pflegestufe III	50 EUR	50 EUR	
Beitragsbefreiung		ab Pflegestufe I	6,06 EUR
Ergänzende Absicherung		gewählt	
Pflegeergänzung für Hausnotruf und Demenz		Ja	7,72 EUR
		Monatlicher Gesamtbeitrag	106,18 EUR



MÜNCHENER VEREIN Versicherungsgruppe Der Generationen-Versicherer

Die MÜNCHENER VEREIN Versicherungsgruppe bietet mit ihren 3 Gesellschaften MÜNCHENER VEREIN Krankenversicherung a.G., MÜNCHENER VEREIN Lebensversicherung a.G. und MÜNCHENER VEREIN Allgemeine Versicherungs-AG in den strategischen Geschäftsfeldern Handwerk, öffentlicher Dienst und 50Plus einen leistungsstarken und vielfach ausgezeichneten Versicherungsschutz für den privaten und betrieblichen Bereich. Bundesweite Beratung und Betreuung erhalten Interessenten und Kunden über eine eigene Ausschließlichkeitsorganisation, über eine Maklerorganisation und über den Direktvertrieb.

- Die ausgeprägte Serviceorientierung zeigt sich in der Erreichbarkeit auf allen Kommunikationswegen - vom persönlichen Gespräch durch einen zertifizierten Berater bis zu vielfältigen Informationen, verständlichen Beratungstools und Onlineabschlussmöglichkeiten im Internet. Die laufende Optimierung verbindlicher Servicestandards sowie die ständige Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter im Innen- und Außendienst gewährleisten kundenfreundliche und unbürokratische Arbeitsabläufe.
- Das Deutsche Institut für Servicequalität (DISQ) hat im Auftrag des Nachrichtensenders n-tv in einer bundesweiten Studie „Beliebtester Versicherer“ 50 Versicherungsunternehmen beurteilt und den MÜNCHENER VEREIN in der „Gesamtzufriedenheit mit dem Versicherer“ auf Platz 2 gesetzt. Daneben wurde in der Kategorie „Scha-

denbearbeitung“ mit Platz 3 noch ein weiteres Spitzenergebnis erzielt. Bestwerte gab es in den Kategorien „Beratungsqualität der Versicherungsvermittler“ und „Weiterempfehlungsbereitschaft“. In einer weiteren bundesweiten Studie des DISQ zu privaten Krankenversicherungsunternehmen erreichte der MÜNCHENER VEREIN mit Platz 2 mit „Top-Service und Top-Tarifen“, so die Pressemeldung von n-tv, ein weiteres Spitzenergebnis. Auch in Vergleichen von Finanztest oder Ökotest erhielt der Generationen-Versicherer aus München für zahlreiche Produkte Spitzenbewertungen.

- Mit dem privaten Pflegeschutz DEUTSCHE PRIVAT PFLEGE wurde eine eigene Produktmarke geschaffen, die neben einem flexiblen und leistungsstarken Pflege-Tagegeld zahlreiche weitere Bausteine rund um das Thema Pflege bietet. Auch hier steht wieder der Aspekt einer ganzheitlichen Beratung und hoher Serviceanspruch im Vordergrund. Mit Abschluss der DEUTSCHEN PRIVAT PFLEGE erhält jeder Kunde seine persönliche DEUTSCHE PFLEGEKARTE mit umfangreichen, kostenlosen Beratungsleistungen und einer 24 Stunden-Pflegeplatzgarantie. Unter www.deutsche-privat-pflege.de steht Kunden und Interessenten auch ein informatives Ratgeberportal rund um das Thema Pflege zur Verfügung. Neben umfangreichen Informationen zeigt ein Pflege-lückenrechner die individuelle Versorgungslücke, mit einem Angebotsrechner kann man sich seinen Pflegeschutz selbst errechnen und auf Wunsch auch gleich online abschließen. Eine bestellbare Pflegebroschüre liefert weitere wertvolle Tipps

und hilfreiche Kontakte rund um das Thema Pflege, so dass Interessenten und Kunden hier insgesamt ein umfangreiches Spektrum von Informations-, Beratungs- und Servicemöglichkeiten angeboten wird.

- Kontakt:
MÜNCHENER VEREIN
Versicherungsgruppe
Pettenkoferstraße 19
80336 München
Tel. 089/51 52 1000
Fax 089/ 51 52 1501
Info@muenchener-verein.de
www.muenchener-verein.de