

Pflege Flyer

der Finanz-Zirkel Gruppe

Damit es Ihnen auch morgen gut geht!



Wir wünschen Ihnen sorgenfreie Tage in jedem Lebensabschnitt!

Sicher im Pflegefall?

Sind Sie im ausreichend abgesichert? So teuer ist ein Pflegefall:

Pflegedienst	ca. 2.450 €
Menü-Service	ca. 350 €
Wohnungsreinigung/Wäsche	ca. 250 €
Haustierbetreuung	ca. 310 €
Monatliche Gesamtkosten	ca. 3.360 €*

gesetzl.
Pflege-
Versicherung:

1.510 Euro

**voraussichtl.
Versorgungs-
Lücke:**

1.850 Euro



Demenz*

Experten-Prognosen - Zunahme der
Demenzkrankungen
Deutschland:
von 1,4 Mio. auf 3 Mio. (das entspricht über 100
Neuerkrankungen pro Tag)

**+ ca. 40.000 Neuerkrankungen
pro Jahr in Deutschland**

***Jetzt auch mit staatlicher Förderung!**

Bedenken Sie...



...dass Ihr Eigentum durch hohe Pflegekosten gefährdet sein könnte.



...dass sich Ihre Kinder auch in der Zukunft noch schöne Dinge leisten möchten, wie Urlaub etc.

Demenz - mit welchen Kosten muss man rechnen

Ein Kostenbeispiel: Pflegestufe 0 bei Pflege durch Angehörige:

22x Besuch	
Betreuungsgruppe Demenz à 20 € =	440 €
+ Fahrtkosten: 22 Tage à 15 € =	330 €
+ Hausnotruf =	35 €
+ Essen auf Rädern	
(1 Hauptgericht täglich) =	200 €
=>	1.005 €
- Leistung gesetzliche Pflegevers.	120 €
Eigenbeteiligung	= 885 €

Der hohe Preis des Älterwerdens



Sorgen Sie im Sommer schon für Herbsttage vor!

Kinder haften für ihre Eltern?

Die Pflege in einem Heim ist sehr kostspielig. Bei vielen älteren Menschen reicht das eigene Geld nicht aus, um einen Heimplatz zu finanzieren. Zunächst erhält der Betroffene zwar Sozialhilfe, doch die Sozialämter holen sich das Geld bei den Kindern der Pflegebedürftigen zurück. Und das kann teuer werden, denn ein Heimplatz kostet in Deutschland durchschnittlich 2.800 Euro pro Monat. Der Zugriff erfolgt auf die Familienmitglieder 1. Grades. Ehepartner und Kinder sind unterhaltspflichtig (§ 1360 BGB & §§ 1601 ff. BGB). Es drohen Vermögensverluste innerhalb der Familie.



Pflege: Eine Frage der Definition!

Definition der gesetzlichen Pflegeversicherung:

- **Pflegestufe 0:** wenn erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz vorliegt, aber nicht gleichzeitig eine Pflegestufe festgestellt wird
- **Pflegestufe I:** 90 Minuten Grundpflege
- **Pflegestufe II:** 120 Minuten Grundpflege
- **Pflegestufe III:** 300 Minuten Grundpflege

(Zur Grundpflege im Sinne des SGB XI gehören pflegerische Hilfen aus den Bereichen "Körperpflege, Ernährung und Mobilität")

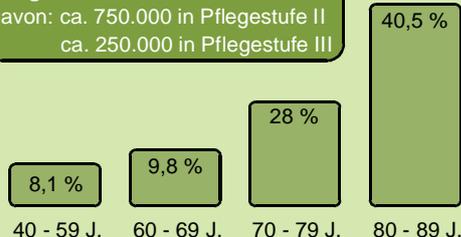
Die Definition der privaten Anbieter:

- Fortbewegen in der Wohnung
- An- und Auskleiden
- Einnahme von Mahlzeiten und Getränken
- Waschen, Kämmen und Rasieren
- Baden und Duschen
- Verrichten der Notdurft

Die Pflegestufe I ist bei den meisten Versicherern gegeben, wenn mindestens drei dieser Tätigkeiten nicht ohne fremde Hilfe ausgeführt werden können. Die Einstufung kann ein Arzt Ihrer Wahl vornehmen.

Die zunehmende Pflegewahrscheinlichkeit

Schon heute haben wir ca. 2 Mio. Pflegefälle in Deutschland, davon: ca. 750.000 in Pflegestufe II
ca. 250.000 in Pflegestufe III



Pflegegeld, gesetzliche Leistungen heute

Pflegestufe ab 2012

ohne Demenz *mit Demenz*

bei ambulanter Pflege durch Angehörige

0	-	120 €
I	235 €	305 €
II	440 €	525 €
III	700 €	700 €

bei ambulanter, professioneller Pflege

0	-	425 €
I	450 €	865 €
II	1.100 €	1.450 €
III	1.550 €	1.750 €

Pflege

0	-	-
I	1.023 €	1.023 €
II	1.279 €	1.279 €
III	1.550 €	1.550 €
Härtefälle	1.918 €	1.918 €

Selbstbehalt für unterhaltspflichtige Kinder

eigener Selbstbehalt	1.400 €
darin für Warmmiete	450 €
Selbstbehalt Partner	1.050 €
darin für Warmmiete	350 €

Ehepaar insgesamt 2.450 €

§ 1601 BGB regelt, dass Verwandte füreinander einstehen müssen, auch Kinder für ihre Eltern. Doch jedem Kind steht ein Selbstbehalt zu. Maßstab ist die Düsseldorfer Tabelle.

Wichtig: Der Bundesgerichtshof hat erklärt, dass ein Teil der Sparquote (ca. 10% des Einkommens) für Elternunterhalt herangezogen werden darf.

Pflege Flyer

der Finanz-Zirkel Gruppe

Damit es Ihnen auch morgen gut geht!

	Pflegetaggeldversicherung (nicht staatlich gefördert)	Pflege-Bahr (staatlich gefördert)	Pflegerentenversicherung
Zweckgebunden	Nein	Nein	Nein
Pflegeeinstufung erfolgt durch	SGB	SGB	SGB/ADL
Geltungsbereich	Fast immer Deutschland und Europa	Deutschland und Europa	Weltweit
Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> geringe Prämien Bildung von Altersrückstellungen Festlegung des Tagessatzes auch über den Bedarf hinaus Beantragung auch mit verkürzten Wartezeiten von z.B. 3 Jahren 	<ul style="list-style-type: none"> Zulage 5 € Niemand darf abgelehnt werden Leistung in allen Pflegestufen Bei Unfall verzichten manche Versicherer auf die Wartezeit 	<ul style="list-style-type: none"> stabile Beiträge Leistung wird durch die Überschüsse erhöht Beitragsrückstellung möglich Beitragszahlung bis zum Rentenantritt
Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> keine langfristige Prämienstabilität Verlust der Altersrückstellung bei Kündigung Beitragszahlung meist auch im Rentenalter Beitragsfreistellung ohne Verlust des Versicherungsschutzes nicht möglich strengere Risikoprüfung 	<ul style="list-style-type: none"> 5 Jahre Wartezeit 600 € mtl. Leistung Mindestabsicherung in Pflegestufe III keine Beitragsbefreiung im Pflegefall, außer bei Kombination mit einem ungeforderten Tarif Bei Kombination mit einem ungeforderten Tarif - keine Wartezeit 	<ul style="list-style-type: none"> Hohes Prämienniveau
Anbieter	Private Krankenversicherer	Private Krankenversicherer	Private Lebensversicherer
Leistungen	Zahlt im Pflegefall ein Tagegeld in der vereinbarten Höhe. Das Geld ist frei verfügbar, es kann auch für pflegende Angehörige oder eine Haushaltshilfe verwendet werden.	Zahlt im Pflegefall ein Tagegeld in der vereinbarten Höhe. Das Geld ist frei verfügbar, es kann auch für pflegende Angehörige oder eine Haushaltshilfe verwendet werden.	Zahlt im Pflegefall eine monatliche Rente in der vereinbarten Höhe. Das Geld ist frei verfügbar, es kann auch für pflegende Angehörige oder eine Haushaltshilfe verwendet werden.
Pflege Zuhause	Je nach Tarif gleiche Leistungen für häusliche und stationäre Pflege oder geringere Leistungen für die Pflege Zuhause.	Je nach Tarif gleiche Leistungen für häusliche und stationäre Pflege oder geringere Leistungen für die Pflege Zuhause.	Höhe der Leistungen richtet sich nur nach der Pflegestufe, nicht danach, ob jemand Zuhause oder im Heim lebt.
Leistungs-Erhöhung	Je nach Tarif kann der Kunde die Leistungen später ohne erneute Gesundheitsprüfung gegen Mehrbeitrag erhöhen (Dynamik).	Nein	Je nach Tarif kann der Kunde die Leistungen später ohne erneute Gesundheitsprüfung gegen Mehrbeitrag erhöhen (Dynamik). Zu den garantierten Leistungen können noch Leistungen aus Überschüssen hinzukommen.
Beitragsstabilität	Beiträge können im Vertragsverlauf steigen, wenn die Ausgaben höher liegen, als der Versicherer ursprünglich kalkuliert hatte.	Durch den gesetzlichen Kontrahierungszwang kann es zu einer überdurchschnittlichen Beitragssteigerung kommen.	Beiträge steigen nicht.

Pflege Flyer

der Finanz-Zirkel Gruppe

Damit es Ihnen auch morgen gut geht!

	Pflegetagegeldversicherung privat	Pflege-Bahr - Beiträge im Pflegefall	Pflegerentenversicherung
Beiträge im Pflegefall	Je nach Tarif sind Kunden im Pflegefall von Beiträgen befreit oder sie müssen weiterzahlen.	Die Beiträge müssen weitergezahlt werden, außer bei Kombination mit einem ungeförderten Tarif	Kunden brauchen im Pflegefall keine Beiträge mehr zu zahlen.
Einmalzahlung?	Nein	Nein	Ja
Gesundheits-Prüfung	Ja, Gesundheitsfragen im Antrag. Eine Ablehnung ist wegen Vorerkrankungen möglich.*	Nein	Ja, Gesundheitsfragen im Antrag. Eine Ablehnung ist wegen Vorerkrankungen möglich.
Unterbrechung der Beitragszahlung	Die Unterbrechung ist nicht möglich. Im Ausnahmefall kann der Kunde den Vertrag für kurze Zeit ruhen lassen.	Nein	Die Unterbrechung ist möglich, Kunden erhalten im Pflegefall verringerte Leistungen.
Geld zurück bei Kündigung?	Nein, kündigt der Kunde den Vertrag, sind die bis dahin gezahlten Beiträge nicht erstattungsfähig.	Nein	Ja, das ist nach einigen Vertragsjahren möglich. Kündigt der Kunde, erhält er einen kleinen Teil seiner Beiträge zurück.
FAZIT	Empfehlenswert für Menschen, die langfristig gesichert die Beiträge aufbringen können und die im Pflegefall neben den gesetzlichen Leistungen Geld zur freien Verfügung haben wollen.	Empfehlenswert für Menschen, denen aus Gründen der Gesundheit die priv. verwehrt ist. Sonst nur als Kombination mit einem privaten/ungeförderten Tarif empfehlenswert!	Die Pflegerentenversicherung ist deutlich teurer, dafür aber flexibler, als die übrigen Alternativen. Zahlt der Kunde vorübergehend keine Beiträge, so verliert er seinen Leistungsanspruch nicht komplett.

*Bei einer Wartezeit von z. B. drei Jahren, auch mit verkürzten, konkreten Fragen möglich!

Wir sind für Sie da:

Gemeinsam mit Ihnen möchten wir eine für Sie optimale Lösung finden.

Ist der private Absicherungsbedarf erkannt, sollte bei der Tarifwahl keinesfalls nur die Höhe des Beitrags im Blickpunkt stehen. Das Gesamtpaket ist wichtig. Es kommt ebenso darauf an, dass der gewählte Schutzzumfang den persönlichen Bedürfnissen entspricht und der Tarif faire Versicherungsleistungen beinhaltet.

Erst wenn der Vorsorgewillige seine individuell wichtigen Absicherungskriterien definiert hat und die Größenordnung der voraussichtlichen Versorgungslücke bekannt ist, geht es um die Ausgestaltung der konkreten Police. Dabei bieten fast alle Versicherer zahlreiche Tarifbausteine und Leistungskombinationen an.

Ist die Pflege-Bahr-Förderung für Sie die richtige Lösung?

Wir helfen Ihnen gerne, eine für Sie optimale Lösung zu finden!

