



**PFLEGEZUSATZ-
VERSICHERUNG**
DAS SOLLTEN SIE WISSEN

CHECK24

INHALT

1. Für den Pflegefall privat vorsorgen	3
2. Die Varianten der Pflegezusatzversicherung	3
3. Tarifarten der Pfl egetagegeldversicherung	5
4. Auf diese Tarifmerkmale sollten Sie achten	7
5. Vor dem Abschluss vergleichen	9

PFLEGEZUSATZVERSICHERUNG

DAS SOLLTEN SIE WISSEN

Wer eine private Pflegezusatzversicherung abschließen möchte, wird mit vielen Begriffen konfrontiert. Soll es eine Pflegetagegeld- oder Pflegerentenversicherung sein? Ist ein

staatlich geförderter Vertrag oder ein Tarif mit Nachversicherungsgarantie zu empfehlen? Wir erklären wichtige Punkte, die bei der Auswahl eines Tarifs entscheidend sind.

1. FÜR DEN PFLEGEFALL PRIVAT VORSORGEN

Wer pflegebedürftig wird und Hilfe benötigt, muss mit hohen Kosten rechnen. Die gesetzliche oder private Pflegepflichtversicherung übernimmt nur einen Teil dieser Pflegekosten. Vor allem eine Unterbringung im Pflege- oder Altenheim kann schnell teuer werden.

Bei einer solchen stationären Unterbringung muss der Pflegebedürftige mit einem Eigenanteil zwischen 1.000 Euro (für ein preiswertes Heim) und mehr als 2.400 Euro (für eine Senioren-Residenz mit gehobener Ausstattung) rechnen. Durchschnittlich ergibt sich damit ein Eigenanteil von etwa 1.700 Euro für einen Heimplatz, den Pflegebedürftige aus eigener Tasche bezahlen müssen.



Reichen die monatlichen Einkünfte oder das Vermögen nicht aus, müssen unter Umständen die eigenen Kinder einspringen. Um das zu verhindern und sich vor hohen Kosten zu schützen, bietet sich eine private Pflegezusatzversicherung an. Sie übernimmt je nach Tarif einen großen Teil der anfallenden Pflegekosten.

2. DIE VARIANTEN DER PFLEGEZUSATZ- VERSICHERUNG

Eine private **Pflegezusatzversicherung** lässt sich in drei Varianten abschließen:

- ✓ **Pflegetagegeldversicherung**
- ✓ **Pflegekostenversicherung**
- ✓ **Pflegerentenversicherung**

Die Pflegetagegeldversicherung zahlt ein monatliches Pflegegeld aus, dessen Höhe vom jeweiligen Pflegegrad abhängig ist. Wofür der Pflegebedürftige das Geld verwendet, ist ihm dabei selbst überlassen. Er kann damit die Kosten für ein Heim begleichen, aber auch Angehörige oder Freunde entlohnen, die ihn zu Hause pflegen.

Dagegen übernimmt eine Pflegekostenversicherung nur tatsächlich entstandene Kosten, die mithilfe von Rechnungen belegt werden müssen.

Die Varianten im Überblick			
	Pflegetagegeld- versicherung	Pflegekosten- versicherung	Pflegerenten- versicherung
Leistungen im Pflegefall	Monatliches Pflegegeld	Erstattung der Pflegekosten bis zu einer bestimmten Höhe	Monatliche Rente
Leistung frei verfügbar	✓	✗ Nur Erstattung von nachgewiesenen Kosten	✓
Staatlicher Zuschuss (Pflege-Bahr)	Bei bestimmten Tarifen: 5 Euro pro Monat	✗	✗
Höhe der Beiträge	Vergleichsweise gering	Vergleichsweise gering	Vergleichsweise hoch
Stabilität der Beiträge	Beiträge können steigen.	Beiträge können steigen.	Beiträge bleiben in der Regel stabil.
Wie lange müssen Beiträge gezahlt werden?	Lebenslang Je nach Tarif bis zum Pflegefall	Lebenslang	Bis zum Pflegefall Oft gibt es eine Altershöchstgrenze.
Gesundheits- fragen	✓ Ausnahme: Pflege-Bahr-Tarife	✓	✓

Die Pflegerentenversicherung zahlt eine monatliche Rente aus, deren Höhe sich nach dem Pflegegrad richtet. Ihre Beiträge werden nach Art einer Lebensversicherung kalkuliert und bleiben damit vergleichsweise stabil – sie sind allerdings auch hö-

her als bei den anderen beiden Varianten. Die von Verbrauchern am häufigsten gewählte Form ist die Pflegetagegeldversicherung, da ihre Leistungen nicht zweckgebunden und die Beiträge im Vergleich zu einer Pflegerentenversicherung moderat sind.

3. TARIFARTEN DER PFLEGE-TAGEGELDVERSICHERUNG

Doch auch bei der Pfl egetagegeldversicherung gibt es Unterschiede. Wir erklären drei wichtige Tarifarten einer solchen Pflegezusatzversicherung.

ZUSCHUSSTARIFE

Zuschusstarife erhöhen die Leistungen der Pflegepflichtversicherung um einen festgelegten Wert. So leisten einige Tarife in gleicher Höhe wie die Pflichtversicherung – und verdoppeln damit die gesetzliche Leistung.

Würde die Pflegepflichtversicherung im Pflegegrad 2 bei einem stationären Aufenthalt etwa 770 Euro leisten, zahlt der Zuschusstarif die gleiche Summe obendrauf. Andere Tarife zahlen 50 Prozent der gesetzlichen Leistungen oder einen anderen Prozentwert. Die Versicherungsleistungen werden in der Regel automatisch angepasst, wenn sich die Leistungen der Pflichtversicherung ändern. Damit hängt die Höhe der Versicherungsleistung direkt von den gesetzlichen Leistungen ab.

Dies ist gleichzeitig aber auch ein Nachteil: Da keiner weiß, wie hoch die Leistungen der Pflegepflichtversicherung in Zukunft ausfallen werden, steht die genaue Höhe des künftigen Versicherungsschutzes nicht fest.

An die Pflegepflichtversicherung gekoppelt

Wie viel ein Zuschusstarif zahlt, hängt immer von den gesetzlichen Leistungen ab.



TARIFE OHNE ALTERUNGS-RÜCKSTELLUNGEN

Verbraucher haben grundsätzlich die Wahl zwischen Tarifen mit und ohne Alterungsrückstellungen. Private Pflegezusatzversicherungen bilden in der Regel Rückstellungen für das Alter – auch als Alterungsrückstellungen bezeichnet.

Das heißt, ein Teil der Beiträge wird in den ersten Jahren angespart, um im Alter die Bei-

Vor- und Nachteile: Zuschusstarife

Vorteile

- ✓ Berechnung der Leistungen ist eindeutig geregelt.
- ✓ Auch im Pflegefall wird die Leistung an steigende gesetzliche Leistungen angepasst.

Nachteile

- ✗ Höhe der Leistung hängt von der Pflegepflichtversicherung ab.
- ✗ Zukünftige Leistungen der Pflegepflichtversicherung sind nicht bekannt.

Vor- und Nachteile: Tarife ohne Alterungsrückstellungen

Vorteile

- ✓ Günstige Beiträge zu Beginn
- ✓ Beim Wechsel des Anbieters gehen keine Alterungsrückstellungen verloren.

Nachteile

- ✗ Höhere Beiträge im Alter
- ✗ Beiträge steigen in regelmäßigen Abständen.

träge möglichst stabil zu halten. Während der Ansparphase ist der zu zahlende Beitrag höher als der Risikobeitrag der Versicherung.

Hier fördert der Staat jeden Vertrag mit einem Zuschuss von fünf Euro pro Monat, wenn der Versicherte selbst einen Monatsbeitrag von mindestens zehn Euro aufwendet.



Günstiger Basisschutz

Tarife ohne Alterungsrückstellungen können eine Überlegung wert sein, wenn man zunächst einen preisgünstigen Basisschutz abschließen möchte.

Die Versicherung darf bei einem geförderten Pflege-Bahr keine Gesundheitsfragen stellen und muss jeden Antragsteller annehmen. Damit können auch Personen mit Vorerkrankungen einen solchen Tarif abschließen. Allerdings gilt stets eine Wartezeit von fünf Jahren, während der keine Leistungen ausgezahlt werden.

Wechselt der Versicherte bei seiner Versicherung den Tarif, kann er die angesparten Rückstellungen mitnehmen. Dies gilt jedoch nicht, wenn er zu einer anderen Gesellschaft wechselt: Dann gehen die Alterungsrückstellungen verloren.

Gleichzeitig besteht ein höheres Risiko, dass die Beiträge langfristig steigen, wenn sich viele kranke Menschen in einem Pflege-Bahr-Tarif versichern.

Es gibt einige Tarife, die auf solche Alterungsrückstellungen verzichten. Da mit dem Alter das Pflegerisiko steigt und mehr Versicherte Leistungen erhalten, steigen hier die Beiträge stärker an. Meist erhöhen sich die Beiträge bei solchen Tarifen in regelmäßigen Abständen – zum Beispiel alle fünf Jahre.

Die Leistungen einer staatlich geförderten Police sind zudem begrenzt. Sie reichen in der Regel nicht aus, um im Pflegefall sämtliche Kosten zu decken. Meist gibt es im Pfl-

TARIFE MIT STAATLICHER FÖRDERUNG

Bei der Pflagegeldversicherung gibt es spezielle Tarife mit staatlicher Förderung, die als Pflege-Bahr bezeichnet werden.



Vor- und Nachteile: Tarife mit staatlicher Förderung

Vorteile

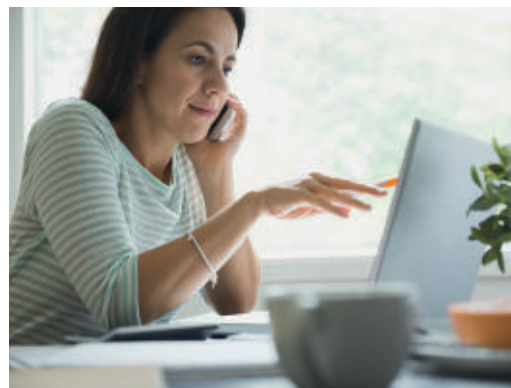
- ✓ Keine Gesundheitsprüfung
- ✓ Auch Menschen mit Vorerkrankungen oder Ältere erhalten einen Vertrag.
- ✓ Zuschuss von 60 Euro pro Jahr.

Nachteile

- ✗ Nur begrenzte Leistungen
- ✗ Erhöhtes Risiko von Beitragssteigerungen
- ✗ Wartezeit von fünf Jahren

grad 5 eine Leistung von 600 Euro monatlich. Zudem sind die Vertragsbedingungen oft schlechter als bei ungeforderten Policen. Sie sind daher nur für Personen zu empfehlen, die wegen Vorerkrankungen oder ihres Alters keinen anderen Schutz bekommen.

Ein Pflege-Bahr kann auch mit einem ungeforderten Vertrag kombiniert werden. Wer einen solchen Kombi-Tarif abschließt, muss Gesundheitsfragen beantworten.



4. AUF DIESE TARIFMERKMALE SOLLTEN SIE ACHTEN

Vor dem Abschluss einer privaten Pflegetagegeldversicherung sollten Verbraucher zudem auf einige Tarifmerkmale besonders achten. Wir erklären wichtige Punkte, die für die Auswahl eines Tarifs entscheidend sind.

EINMALZAHLUNG

Einige Tarife sehen eine Einmalzahlung vor, falls der Versicherte pflegebedürftig werden sollte. Mit dieser einmaligen Zahlung kann er beispielsweise Umbauten finanzieren, die notwendig werden – etwa für einen Treppenlift oder den barrierefreien Zugang zur Wohnung. In den Tarifbedingungen ist festgelegt, ab welchem Pflegegrad die Zahlung fällig

wird. Oft lässt sich beim Abschluss bestimmen, wie hoch die Summe sein soll.

Tarife mit einer Einmalzahlung haben meist höhere Beiträge. Bei manchen Verträgen lässt sich dieses Tarifmerkmal auch als Option gegen einen Aufpreis versichern.

DYNAMIK IM PFLEGEFALL

Die meisten Tarife beinhalten eine Dynamik. Dabei steigen in regelmäßigen Abständen die Beiträge sowie das versicherte Tagegeld, um die Leistungen an steigende Pflegekosten anzupassen. Bei einer Dynamik im Pflegefall geschieht dies selbst dann, wenn der Versicherte bereits pflegebedürftig ist.

Bei einer Dynamik ist in der Regel keine erneute Gesundheitsprüfung notwendig.

Dynamik widersprechen

Einer Erhöhung der Beiträge im Rahmen einer Dynamik können Sie in der Regel bis zu drei Mal hintereinander widersprechen. Danach erlischt meist das Recht auf eine Dynamik.

Je nach Tarif erfolgt eine Dynamisierung der Beiträge und Leistungen nur bis zu einem bestimmten Pflegegrad oder Höchstalter. Nach Erreichen der jeweiligen Grenze entfällt die Dynamik.

NACHVERSICHERUNGSGARANTIE

Beinhaltet der Tarif eine Nachversicherungsgarantie, lässt sich der Versicherungsschutz nachträglich erhöhen. Damit ist es möglich, in einen leistungsstärkeren Tarif zu wechseln, ohne erneut eine Gesundheitsprüfung durchlaufen zu müssen.

Bei manchen Tarifen ist die Möglichkeit einer Nachversicherung an bestimmte Ereignisse geknüpft – etwa die Geburt eines Kindes, den Abschluss einer Ausbildung oder das Erreichen des 50. Lebensjahres. In der Regel ist eine Nachversicherung nur bis zu einem bestimmten Höchstalter und solange der Versicherte noch nicht pflegebedürftig ist möglich.

Vor allem, wenn man zunächst einen preisgünstigen Tarif abschließt, der nur bei einem höheren Pflegegrad leistet, ist eine Nachversicherungsgarantie sinnvoll.

Nachträgliche Erhöhung des Pflegegeldes

Einige Versicherer verstehen unter einer Nachversicherungsgarantie eine Erhöhung des Pflegegeldes. Hier kann das versicherte Pflegegeld nachträglich erhöht werden, der Tarif bleibt jedoch der gleiche.

**WARTEZEITEN**

Einige Pfl egetagegeldversicherungen sehen Wartezeiten vor. Nach Abschluss eines Vertrags zahlt die Versicherung Leistungen erst nach Ablauf einer bestimmten Frist. Die Wartezeit einer privaten Pflegezusatzversicherung kann bis zu drei Jahre betragen. Viele Tarife verzichten jedoch auf eine Wartezeit. Dies ist vor allem für ältere Menschen wichtig, die ein höheres Risiko haben, in nächster Zeit pflegebedürftig zu werden. Bei einem staatlich geförderten Pflege-Bahr gibt es in jedem Fall eine Wartezeit. Sie kann hier je nach Tarif bis zu fünf Jahre lang sein.

**Keine Wartezeit nach Unfall**

Bei einem Unfall leisten in der Regel alle Tarife: Wird jemand nach einem Unfall zum Pflegefall, leistet die Pfl egetagegeldversicherung meist sofort – die Wartezeit entfällt.

LEISTUNG IM AUSLAND

Viele Tarife zahlen das Pfl egetagegeld auch bei einem Aufenthalt im Ausland – wenn der Versicherte als Rentner etwa ausgewandert ist.

Oft leistet die Versicherung in jedem Land der Europäischen Union (EU), des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) sowie in der Schweiz.

Zum EWR zählen dabei neben den EU-Staaten die Länder Norwegen, Island und Liechtenstein. Einige Tarife leisten sogar weltweit. In welchen Ländern genau ein Tarif leistet, steht in den Versicherungsbedingungen.

Die Beratung sowie Vermittlung der Dienste ist im Versicherungsschutz enthalten. Die Dienstleistungen selbst muss jedoch der Versicherte mithilfe des Pflegegelds zahlen, das er im Pflegefall von seiner Versicherung erhält.

ASSISTANCE-LEISTUNGEN

Die meisten Gesellschaften unterstützen ihre Versicherten im Pflegefall mit Assistance-Leistungen. Meist bieten sie hierbei eine telefonische Beratung rund um Fragen zur Pflege an und vermitteln Dienstleistungen, um eine Pflege zu organisieren.

Beispiele:

Welche Dienste die Versicherung vermittelt

- ✓ **Ambulante Pflege**
- ✓ **Platz im Heim**
- ✓ **Fahrdienst**
- ✓ **Einkaufshilfe**
- ✓ **Reinigungsdienst**

5. VOR DEM ABSCHLUSS VERGLEICHEN

Haben Sie sich für eine Variante der Pflegezusatzversicherung entschieden, sollten Sie mehrere Tarife miteinander vergleichen.

Beachten Sie dabei die wichtigen Tarifmerkmale und vergleichen Sie die Leistungen und Monatsbeiträge der einzelnen Angebote.

Bei gleichen Leistungen unterscheiden sich die Beiträge teilweise erheblich – mit einer preisgünstigen Versicherung sparen Sie daher während der gesamten Laufzeit Geld.



Das Wichtigste auf einen Blick

- ✓ **Drei Varianten:** Es gibt drei Varianten der Pflegezusatzversicherung. Die häufigste Form ist die Pflegegeldversicherung.
- ✓ **Pflege-Bahr:** Bei Tarifen mit staatlicher Förderung erhalten Sie einen Zuschuss von 60 Euro pro Jahr. Die Leistungen sind jedoch begrenzt.
- ✓ **Dynamik:** Bei den meisten Tarifen steigen Beiträge und versichertes Tagegeld in regelmäßigen Abständen an.
- ✓ **Wartezeiten:** Viele Versicherungen verzichten auf eine Wartezeit und sichern das Pflegerisiko sofort ab.
- ✓ **Tarife vergleichen:** Vor einem Abschluss sollten Sie Leistungen und Beiträge möglichst vieler Tarife miteinander vergleichen.

Haben Sie Fragen
zur Pflegezusatz-
versicherung?

Wir beraten Sie gerne:

089 - 24 24 12 75
oder

pflege@check24.de

Quellenangabe

Bilder: Getty Images

Stand des Dokuments: August 2017