



Private Pflegezusatzversicherung

Pflegebedürftig? Ich doch nicht! Auf fremde Hilfe angewiesen zu sein, ist den meisten Menschen so unangenehm, dass sie am liebsten nicht darüber nachdenken. Erst wenn die eigenen Eltern oder Freunde zum Pflegefall werden, wird vielen klar: Gut gepflegt alt zu werden, kann richtig teuer sein.

Wer in einem Heim versorgt werden muss, zahlt dafür je nach Pflegebedürftigkeit und Heim oft 2 000 bis 3 000 Euro im Monat. Die Pflegeversicherung – für Kassenpatienten und für privat Krankenversicherte gesetzlich vorgeschrieben – ist nur eine Grundsicherung. Die Pflegepflichtversicherung zahlt höchstens 1 750 Euro und das auch nur in Härtefällen. Kosten, die sie nicht abdeckt, muss jeder aus eigener Tasche bezahlen. Da sind Rente und Vermögen schnell aufgebraucht. Im Ernstfall heißt das: Das Sozialamt muss einspringen. Bei hohem Einkommen oder großen Vermögen sind Kinder, Ehepartner und Eltern von pflegebedürftigen Angehörigen in der Pflicht. Da liegt die Suche nach einer geeigneten Zusatzversicherung nahe, die die Leistung der Kasse ergänzt. Wer bereits in jungen Jahren eintritt, zahlt niedrigere monatliche Beiträge.

Tagegeld oder Kostenersatz

Angeboten wird der Zusatzschutz für den Fall der Pflegebedürftigkeit in zwei Varianten: als Tagegeld- oder Kostenversicherung. Die **Pflegetagegeldversicherung** zahlt unabhängig von den tatsächlichen Kosten einen bestimmten Tagessatz.

Eine Tagegeldversicherung ist die richtige Wahl für Menschen, die im Alter voraussichtlich von Verwandten oder Freunden gepflegt werden. Sie ist auch immer dann empfehlenswert, wenn im Pflegefall auf jeden Fall zusätzliche Geldmittel bereitstehen sollen – auch ohne hohe Pflegekosten.

Die **Pflegekostenversicherung** übernimmt einen großen Teil der Differenz zwischen den gesetzlichen Leistungen der Pflichtversicherung und den höheren tatsächlichen Pflegekosten. Die Höhe dieses Anteils kann der Versicherte selbst festlegen. Bei überwiegend professioneller Betreuung ist eine Pflegekostenversicherung oft günstiger. Dabei spielt keine Rolle, ob im Heim oder zu Hause gepflegt wird.

So machen Sie mit:

- Im Kupon können Sie festlegen, wie viel Ihre Police mindestens im Monat zahlen soll – in Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit) sowie in Stufe I. Beispiel: Ein 50-Jähriger möchte einen Tagesgeldtarif, der bei Heimunterbringung in Stufe III mindestens 1 200 Euro zahlt, in Stufe I sollen es 600 Euro sein. Bei Pflege durch Angehörige zu Hause sollen es in Stufe III mindestens 800 Euro sein, in Stufe I 250 Euro. Diese Police würde monatlich rund 50,- Euro kosten. Bei der Auswertung berücksichtigen wir nur Tarife, die Ihre Vorgaben erfüllen. Mit den höheren Zahlenvorgaben im Kupon decken Sie die Versorgungslücken ab, die sich ergeben, wenn die Kosten nach heutigem Stand über 30 % über dem Durchschnitt liegen.
- Bitte füllen Sie den Teilnahmebogen vollständig und gut leserlich aus, erteilen Sie uns eine einmalige Einzugsermächtigung oder geben uns Ihre Daten für eine Kreditkartenzahlung. Eine Auswertung kostet 16 Euro.
- Senden Sie Ihren vollständig ausgefüllten Teilnahmebogen an folgende Adresse:

Stiftung Warentest
Analyse Pflegezusatzversicherung
10773 Berlin
oder an die Fax-Nr.: 0 30/26 31–24 88

- Die Auswertung dauert etwa eine Woche.
- Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt.
- Bei Rückfragen erreichen Sie uns unter 0 30/26 31 22 44 oder 0 30/26 31 21 21.
- Für inhaltliche Fragen steht Ihnen jeden Mittwoch von 8.00 bis 16.00 unser Servicetelefon zur Verfügung: 0 900 15 83 785 (0,50 Euro pro Min, aus dem deutschen Festnetz).

Analyse

Private Pflegezusatzversicherung

Die Stiftung Warentest ermittelt die für Sie günstigen Anbieter zur privaten Pflegezusatzversicherung.

Jede Auswertung kostet 16 Euro.

Persönliche Angaben (bitte deutlich in Druckschrift ausfüllen)

Frau Mann

Name, Vorname

PLZ, Ort

Straße, Hausnummer

Geburtsdatum (kein Angebot bei bestehender Pflegebedürftigkeit)

Private Pflegezusatzversicherung

Die Auswertung berücksichtigt die Tarifvarianten Pflegetagegeldversicherung und Pflegekostenversicherung.

Wir ermitteln günstigste Angebote für beide Tarifvarianten.

Bitte kreuzen Sie an, wie hoch die monatliche Leistung zusätzlich zur gesetzlichen Leistung sein soll:

In der höchsten
Pfleigestufe III:

Gewünschte
monatliche Leistung¹⁾

bei Pflege in
einem Pflegeheim:

mindestens 1 200 Euro

mindestens 600 Euro

(gesetzliche Leistung:
bis 1 470 Euro im Monat)

mindestens ____ Euro

bei Pflege zu Hause
durch ambulante Dienste:

mindestens 1 800 Euro

mindestens 950 Euro

(gesetzliche Leistung:
bis 1 470 Euro im Monat)

mindestens ____ Euro

bei Pflege zu Hause
durch Angehörige:

mindestens 800 Euro

mindestens 400 Euro

(gesetzliche Leistung:
bis 675 Euro im Monat)

mindestens ____ Euro

In der niedrigsten
Pfleigestufe I:

Gewünschte
monatliche Leistung²⁾

bei Pflege in einem
Pflegeheim:

mindestens 600 Euro

mindestens 300 Euro

(gesetzliche Leistung:
bis 1 023 Euro im Monat)

mindestens ____ Euro

bei Pflege zu Hause
durch ambulante Dienste:

mindestens 400 Euro

mindestens 200 Euro

(gesetzliche Leistung:
bis 420 Euro im Monat)

mindestens ____ Euro

bei Pflege zu Hause
durch Angehörige:

mindestens 250 Euro

mindestens 125 Euro

(gesetzliche Leistung:
bis 215 Euro im Monat)

mindestens ____ Euro

1) Maximal 3 000 Euro Tagegeld (Tagegeldversicherung) bzw. Restkosten bis zum Doppelten der gesetzlichen Leistung (Kostenvers.).

2) Maximal 1 500 Euro Tagegeld (Tagegeldversicherung) bzw. Restkosten bis zum Doppelten der gesetzlichen Leistung (Kostenvers.).

Tarif ZP 06 der Mannheimer (immer 80 Prozent der tatsächlichen Pflegekosten, abzüglich der gesetzlichen Leistung, bei Angehörigen: Zusatzpflegegeld) wird in die Auswertung einbezogen. Es gilt: Leistung aus ZP 06 + gesetzliche Pflegeversicherung = 80 % der Pflegekosten.
(wenn gewünscht, bitte ankreuzen).

Zahlungsart (bitte deutlich in Druckschrift ausfüllen)

Die Auswertung kostet **16 Euro**.

Ich zahle per Bankeinzug

Ich zahle per Kreditkarte (Visa-Card oder MasterCard)

Kreditinstitut

Kreditkarteninstitut

Kontonummer

Bankleitzahl

Kreditkartennummer (16-stellig)

Kreditkarte gültig bis
(Monat/Jahr)

Kontoinhaber (falls abweichend)

Kartenprüfnummer*

Kreditkarteninhaber

Ort, Datum

Unterschrift

* Die letzten drei Ziffern im Unterschriftfeld auf der Kartenrückseite

Füllen Sie den Kupon aus und senden Sie ihn an: Stiftung Warentest, „Analyse Pflegezusatz“, Postfach, 10773 Berlin, oder per Fax an: 0 30/26 31 24 88