



## „Der Kunde muss sich um nichts kümmern.“

„Pflege & Vorsorge“ im Gespräch mit Dr. Rainer Reitzler,  
Vorstandsvorsitzender der MÜNCHENER VEREIN Versicherungsgruppe

*Die Kosten im Pflegefall kann die gesetzliche Pflegepflichtversicherung leider nicht vollständig abdecken. Der Pflegebedürftige ist daher auch mit seinem privaten Vermögen gefordert. Das reicht auf die Dauer der Pflegezeit jedoch nur in den seltensten Fällen. Die Pflegetagegeldversicherung soll hier helfen. Wie funktioniert diese Versicherung?*

Eine Pflegetagegeldversicherung wie z.B. die Deutsche PrivatPflege des Münchener Verein funktioniert ganz einfach. Damit lässt sich die finanzielle Lücke im Pflegefall schließen, die – wie Sie schon angesprochen haben – die gesetzliche Pflegeversicherung hinterlässt. Es handelt sich dabei um eine finanzielle Leistung, die für jeden Tag der Pflegebedürftigkeit vereinbart wird. Die Höhe kann bei der Deutschen PrivatPflege sogar pro Pflegestufe 0 bis III individuell gewählt werden. In Pflegestufe III sind zum Beispiel bis zu 150 EUR pro Tag versicherbar. Selbstverständlich wird auch für Sonn- und Feiertage geleistet. Das sind dann bei 31 Tagen im Monat 4.650 Euro. Das schließt sogar die größte Pflegelücke.

*Der Staat unterstützt die private Vorsorge in der Pflege mit 60 Euro jährlich. Wie geht das praktisch?*

Die Deutsche PrivatPflege bietet hier ein unkompliziertes Verfahren, in dem sich der Kunde um nichts kümmern muss. Er kann auf Wunsch die staatliche Förderung einfach einschließen. Unser Online-

Rechner sorgt dann dafür, dass alle Voraussetzungen für die staatliche Förderung – wie z.B. der Abschluss aller Pflegestufen in bestimmter, gesetzlich vorgegebener Mindesthöhe – eingehalten werden. Da die staatliche Förderung sofort vom monatlichen Beitrag abgezogen wird, zahlt der Kunde nur seinen „Eigenanteil“ von monatlich mindestens 10 Euro. Wir kümmern uns um den Förderbetrag von 5 Euro, den wir dann intern verrechnen.

*Immer wieder hört man, dass der Wunsch nach einer Versicherung bereits bei den Gesundheitsfragen scheitert. Nur wer gesund ist, wird auch versichert. Wie ist das bei der Pflegetagegeldversicherung?*

Wir gehören zu den wenigen Versicherern, die im Regelfall keine Gesundheitsprüfung durchführen. Das bietet dem Kunden ein schnelles und einfaches Aufnahmeverfahren. Anhand von wenigen Ausschlussdiagnosen sieht der Kunde sofort, ob er sich versichern kann. Sollten Gesundheitsfragen erforderlich sein, z.B. bei einer sehr hohen finanziellen Absicherung, sind diese im Sinne einer risikogerechten Bewertung erforderlich und nutzen allen Versicherten. Wird die Förderpflege allein abgeschlossen, entfallen grundsätzlich die Gesundheitsfragen.

*Ihr Haus bietet für die Pflegeabsicherung ein individuelles Bausteinkonzept. Das klingt kompliziert.*

Ganz im Gegenteil, dieses Baustein-Konzept ist für Kunden sehr transparent. Es ermöglicht, den privaten Pflegeschutz sehr individuell zusammenzustellen. Damit lassen sich persönliche, familiäre und auch finanzielle Rahmenbedingungen optimal berücksichtigen. So kann der Kunde z.B. wählen, in welcher Höhe er pro Pflegestufe abgesichert sein will. Das macht deshalb Sinn, weil der finanzielle Bedarf mit zunehmender Pflegebedürftigkeit zunimmt. Weiter besteht eine Wahlmöglichkeit, ob die Pflegeleistungen nur bei vollstationärer Pflege oder auch schon bei ambulanter Pflege erbracht werden sollen. Gerade die familiären Rahmenbedingungen spielen bei dieser Entscheidung eine wichtige Rolle. Weitere Leistungsbausteine sind eine Einmalleistung bis 10.000 Euro, eine Beitragsbefreiung im Pflegefall oder eine Dynamik, damit die Pflegeabsicherung auch in Zukunft wertstabil bleibt und Inflation und Preissteigerungen ausgeglichen werden. Im Gegensatz zur gesetzlichen Pflegepflichtversicherung leisten wir auch in voller vereinbarter Höhe bei Laienpflege. Unsere Erfahrungen zeigen, dass gerade in niedrigeren Pflegestufen sehr häufig eine ambulante Pflege noch im vertrauten häuslichen Umfeld möglich ist. Deshalb werden die Pflegebedürftigen oftmals durch Angehörige, Nachbarn oder Bekannte gepflegt, die mit dieser Pflege auf eigenes Erwerbseinkommen verzichten. Eine private Pflegeversicherung kann hier den nötigen finanziellen Ausgleich schaffen.



*Ferner gibt es Optionsbausteine auf Höherversicherung. Wie kann ich diese nutzen und vor allem, wie frühzeitig muss man sich dafür entscheiden?*

Dieser Baustein ist eine tolle Sache. Der Kunde kann damit heute günstig in den Pflegeschutz einsteigen und ihn später erhöhen und erweitern – ganz ohne Gesundheitsprüfung.

Zu Vertragsbeginn wird diese Option eingeschlossen und garantiert damit den Versicherten zu bestimmten Zeitpunkten oder bei bestimmten Ereignissen,

die finanzielle Absicherung zu erhöhen oder auch noch nicht versicherte Pflegestufen bzw. die ambulante Pflege hinzu zu wählen.

*Auch in jungen Jahren gibt es viele Pflegefälle durch Unfall und Krankheit. Wie ist man hier eigentlich geschützt?*

Das Thema Pflege wird aus meiner Sicht noch viel zu sehr ausschließlich den älteren Menschen zugeordnet. Verständlich, weil natürlich auch deren Pflegefallrisiko deutlich höher ist als bei Jüngeren. Aber

wir haben in Deutschland auch bereits etwa 100.000 Pflegefälle bei Menschen, die noch keine 18 Jahre alt sind. Gerade wenn ein junger Mensch zum Pflegefall wird, ist die finanzielle Lücke nicht ausreichend abgesichert und eine Pflege kann lange andauern. Das bringt dann die Angehörigen oft an ihre Grenzen – seelisch und finanziell. Gerade hier ist eine rechtzeitige finanzielle Absicherung wichtig. Ein weiterer Vorteil für eine frühzeitige Absicherung des Pflegefallrisikos sind auch die deutlich niedrigen Beiträge für Jüngere.



## MÜNCHENER VEREIN Versicherungsgruppe

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, 50Plus und in Kooperationen mit gesetzlichen Krankenkassen seit über 90 Jahren einen leistungsstarken und vielfach ausgezeichneten Versicherungsschutz für den privaten und betrieblichen Bereich. Bundesweite Beratung und Betreuung erhalten Interessenten und Kunden über eine Ausschließlichkeits-Organisation, einen bundesweiten Maklervertrieb und den Direktvertrieb. Damit kann jeder Kunde seinen Informations- und Kontaktweg zum Münchener Verein entsprechend seinen Bedürfnissen frei wählen.

Das Deutsche Institut für Servicequalität (DISQ) führte im Auftrag des Nachrichtensenders n-tv eine bundesweite Kundenbefragung durch, in der die Münchener Verein Versicherungs-

gruppe zum Versicherer des Jahres 2014 gewählt wurde. In der Studie „Bester Krankenversicherer“, ebenfalls im Auftrag von n-tv, erzielte der MÜNCHENER VEREIN 2013 zum fünften Mal in Folge ein Top 3-Ergebnis – übrigens als einziges PKV-Unternehmen. Mit der Verleihung des Deutschen Servicepreises, ebenfalls durch n-tv, wird die ausgeprägte Serviceorientierung honoriert. Auch in vielen weiteren Ratings und Rankings, z.B. von Finanztest, Morgen & Morgen, Franke & Bornberg, „Das Scoring“ oder Softfair, konnte der Münchener Verein mit seinen Produkten Top-Bewertungen erzielen.

Mit dem privaten Pflegeschutz Deutsche PrivatPflege, von Morgen & Morgen, Softfair und Das Scoring jeweils mit der Höchstbewertung ausgezeichnet, wird eine private Pflegeabsicherung mit einem exzellenten Leistungsprofil geboten. Mit einem flexiblen Baukastensystem kann der private Pflegeschutz auf die individuellen persönlichen und finanziellen Rahmenbedingungen abgestimmt werden. Mit Abschluss der Deutschen PrivatPflege

erhält jeder Kunde auch seine persönliche Deutsche PflegeKarte mit umfangreichen, kostenlosen Service- und Assistenzleistungen wie z.B. einer 24 Stunden-Pflegeplatzgarantie.

• Kontakt  
MÜNCHENER VEREIN  
Versicherungsgruppe  
Pettenkoflerstraße 19  
80336 München  
Tel. 089 / 51 52 1000  
Fax 089 / 51 52 1501  
info@muenchener-verein.de  
www.muenchener-verein.de

oder

MÜNCHENER VEREIN  
Versicherungsgruppe  
Maklerservice  
Pettenkoflerstraße 22  
80336 München  
Tel. 089 / 51 52 2340  
Fax 089 / 51 52 2349  
maklerservice@muenchener-verein.de

# Das Pflegetagegeld der Münchener Verein Versicherungsgruppe

Tarif	Deutsche PrivatPfleger
<b>Eintrittsalter</b>	
Mindesteintrittsalter	Ab Geburt
Höchstesintrittsalter	Keines
Mindesteintrittsalter für staatliche Förderung	18 Jahre
<b>Wählbare Leistungen</b>	
Pflegearten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Häusliche Pflege und vollstationäre Pflege</li> <li>• Vollstationäre Pflege ist auch alleine abschließbar</li> </ul>
Beitragsbefreiung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ab Pflegestufe 0 möglich, sofern diese versichert wurde</li> <li>• Ab Pflegestufe I möglich, auch wenn für diese Pflegestufe kein Tagegeld vereinbart wurde</li> <li>• Ab Leistungsfall, richtet sich nach der tatsächlich versicherten Pflegestufe</li> </ul>
Absicherung bei Demenz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tagegeld-Absicherung kann bereits ab Pflegestufe 0 gewählt werden</li> <li>• Wir leisten bei Demenz, auch wenn sonst keine Pflegebedürftigkeit vorliegt</li> </ul>
Pflegestufen abschließbar in folgenden Kombinationen	III III + II III + II + I III + II + I + 0
Pflegestufen-Tarife vollstationär	III = Tarifstufe 428 III + II = Tarifstufe 427 III + II + I = Tarifstufe 426 III + II + I + 0 = Tarifstufe 435
Pflegestufen-Tarife häuslich (ambulant) und vollstationär	III = Tarifstufe 423 III + II = Tarifstufe 422 III + II + I = Tarifstufe 421 III + II + I + 0 = Tarifstufe 430
Höhe der Pflegetagegeld-Absicherung ohne Gesundheitsprüfung <i>über unseren Online-Abschluss-Rechner</i>	Stufenweise abschließbar in 5-EUR-Schritten <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistung für jeden Tag im Monat, auch für Sonn- und Feiertage</li> <li>• Es können auch höhere Tagessätze oder zusätzliche Pflegestufen vereinbart werden,</li> <li>• hier wird jedoch eine Gesundheitsprüfung erforderlich</li> </ul> Eintrittsalter unter 50 Jahre Pflegestufe III bis zu 120 EUR pro Tag Pflegestufe II bis zu 80 EUR pro Tag Pflegestufe I bis zu 50 EUR pro Tag Pflegestufe 0 bis zu 30 EUR pro Tag Eintrittsalter ab 50 Jahre bis unter 70 Jahre Pflegestufe III bis zu 80 EUR pro Tag Pflegestufe II bis zu 40 EUR pro Tag Pflegestufe I bis zu 20 EUR pro Tag Pflegestufe 0 bis zu 10 EUR pro Tag Eintrittsalter ab 70 Jahre Pflegestufe III bis zu 50 EUR pro Tag
Staatliche Förderung mit Deutsche PrivatPfleger kombinierbar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Wird über den Aufbautarif 495 kombiniert</li> <li>• In Höhe von 60 EUR staatlicher Förderung pro Jahr</li> <li>• Beim Online-Abschluss einfach „mit Aufbautarif“ auswählen</li> </ul>
Staatliche Förderung FörderPfleger ohne Deutsche PrivatPfleger	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• FörderPfleger Tarif 490</li> <li>• In Höhe von 60 EUR staatlicher Förderung pro Jahr</li> <li>• Beim Online-Abschluss einfach „ohne Aufbautarif“ auswählen</li> </ul>
Später mehr Pflegeschutz wählen – Absicherung zusätzlicher Pflegestufen – Erhöhung bestehender Pflegestufen – Hinzuwahl häuslicher Pflege	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, bei Neuabschluss gemeinsam mit den Tarifstufen 421, 422, 423, 426, 427, 428, 435 oder 430 mit mind. 30 EUR Tagegeld in Pflegestufe III</li> <li>• Zum Optionszeitpunkt kann ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne neue Wartezeit für eine bisher noch nicht versicherte Pflegestufe ein Tagegeld abgeschlossen werden, das                             <ul style="list-style-type: none"> <li>10 % in Pflegestufe 0,</li> <li>30 % in Pflegestufe I und</li> <li>50 % in Pflegestufe II</li> </ul>                             des zum Zeitpunkt der Optionsausübung bestehenden Pflegetagegeldes in Pflegestufe III beträgt.                         </li> </ul>



	<p>Darüber hinaus kann in bereits versicherten Pflegestufen das bestehende Pflegetagegeld um 10 % erhöht werden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beide Optionen sind miteinander kombinierbar</li> </ul> <p>Option auf Höherversicherung zu festgelegten Zeitpunkten (Tarif 497) 2-mal wählbar, im Lebensalter 35, 45, 55 Jahre</p> <p>Option auf Höherversicherung bei Eintritt eines bestimmten Ereignisses (Tarif 498) 1-mal wählbar, bis zum Lebensalter 70, bei Pflegebedürftigkeit oder bei Tod des Partners</p>
Einmalleistung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bis zu 10.000 EUR in jeweils 1.000 EUR-Schritten</li> <li>• Bei unfallbedingter Pflegebedürftigkeit ab Pflegestufe I</li> <li>• Oder bei erstmaliger Pflegebedürftigkeit ab Pflegestufe I</li> </ul>
Todesfallschutz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bis zu 15.000 EUR</li> <li>• Ohne Gesundheitsprüfung</li> </ul>
<b>Besonderheiten</b>	
Keine Gesundheitsprüfung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Im Regelfall keine Gesundheitsprüfung, siehe vorherige Tagessätze</li> </ul>
Leistungsdynamik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Automatisch inbegriffen für die Personen, die im Kalenderjahr der Erhöhung das 71. Lebensjahr noch nicht vollendet haben</li> <li>• Leistungserhöhung greift auch bei bestehender Pflegebedürftigkeit</li> <li>• Ohne Wartezeit</li> <li>• Ohne Gesundheitsprüfung</li> <li>• Der Kunde kann auf Wunsch widersprechen; widerspricht er an zwei aufeinander folgenden Terminen entfällt der Anspruch auf eine weitere planmäßige Erhöhung</li> </ul>
Hilfe bei wirtschaftlicher Notlage	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Versicherungsschutz kann z.B. bei Arbeitslosigkeit bis maximal 24 Monate ausgesetzt werden (Anwartschaftsversicherung)</li> </ul>
Umstellungsoption bei Pflegereform	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, ohne Gesundheitsprüfung und ohne Wartezeit</li> </ul>
Weltweite Leistung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> </ul>
Leistungszusage innerhalb von 3 Wochen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, der Kunde erhält innerhalb von 3 Wochen, nach Vorlage aller erforderlichen Unterlagen, eine verbindliche Leistungsauskunft</li> </ul>
Leistung bei Kur und Rehamaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, das Pflegetagegeld wird auch während stationären Rehabilitationsmaßnahmen, Kur- und Sanatoriumsbehandlungen weitergezahlt</li> </ul>
Leistung bei vollstationärer Heilbehandlung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, das Pflegetagegeld wird auch während der vollstationären Heilbehandlung weitergezahlt</li> </ul>
Leistung bei verspätet gemeldetem Versicherungsfall	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, wir leisten hier rückwirkend</li> </ul>
Absicherung von Neugeborenen ohne Gesundheitsprüfung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja, Neugeborene können ohne Risikoprüfung und ohne Wartezeit ab Geburt bei uns versichert werden, sofern ein Elternteil bei uns bereits eine Deutsche PrivatPflege abgeschlossen hat</li> </ul>
<b>Kostenfreie Zusatzleistungen</b>	
Persönliche Deutsche PflegeKarte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sichert den Zutritt zu den kostenfreien Zusatzleistungen, die eine wertvolle Unterstützung garantieren – jetzt und im Pflegefall</li> </ul>
Pflegehotline	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spezialisten helfen und beraten im Pflegefall</li> <li>• Beantragung von Pflegeleistungen</li> <li>• Vermittlung ambulanter Pflegedienste</li> <li>• Vermittlung teil- und vollstationärer Pflegeeinrichtungen</li> <li>• Pflegegerechtes Wohnen</li> <li>• Beratung zu Pflegehilfsmitteln</li> </ul>
Pflegeplatz-Garantie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spezialisten vermitteln unter Garantie einen Pflegeheimplatz</li> <li>• Innerhalb von 24 h bei vollstationärer Pflege</li> <li>• Innerhalb von 48 h bei teilstationärer Pflege (Kurzzeitpflege)</li> </ul>
Vorsorgevollmacht / Patientenverfügung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gegen Vorlage der Deutschen PflegeKarte erhalten die Kunden eine um 90 EUR vergünstigte</li> <li>• Erstberatung durch einen Fachanwalt des Instituts für Erbrecht</li> </ul>
Demenz-Betreuungsprogramm „Hilfe für Pflegende“	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kostenfreies Betreuungsprogramm für Kunden und deren pflegende Angehörige bei häuslicher Demenzpflege</li> <li>• Qualifizierte Fachkräfte erstellen einen individuellen Hilfe- und Betreuungsplan</li> <li>• Unterstützung beim Bewältigen des Alltags (Arbeit, Familie, etc.)</li> <li>• Aufklärung und Informationen über das Krankheitsbild Demenz</li> </ul>
Pflege-Ratgeber	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kostenfreie Broschüre bietet einen Überblick zu den wichtigsten Themen rund um die Pflege</li> </ul>
<b>Wissenswertes</b>	
Wartezeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Jahre. Entfällt bei Unfall</li> <li>• Wenn der Pflegefall während der Wartezeit eintritt, besteht ebenfalls Versicherungsschutz. Die Leistungszahlung beginnt nach Ablauf der Wartezeit.</li> </ul>