

Die Pflegezusatzversicherung der HanseMerkur:
**Fit Pflege Schutz – jederzeit
rundum bestens versorgt.**



Hand in Hand ist ...

HanseMerkur





Immer mehr Pflegebedürftige

Menschen werden immer älter ... Lag die Lebenserwartung bei 1950 geborenen Männern im Schnitt noch bei 64,6 Jahren (Frauen 68,5), hat ein 2015 geborener Junge eine Lebenserwartung von 77,7 Jahren (Mädchen 82,8). Das ist eine erfreuliche Entwicklung, erhöht aber auch die Wahrscheinlichkeit, in den letzten Jahren des Lebens zum Pflegefall zu werden.



Kosten im Pflegefall – keine Frage des Alters

Kaum jemand denkt jedoch in jungen Jahren an eine mögliche Pflegebedürftigkeit. Stattdessen verlassen sich viele auf die gesetzliche Pflegeversicherung. Doch die beteiligt sich – je nach Pflegegrad und Versorgungsart – nur mit einem bestimmten Betrag. Die Differenz ist vom Pflegebedürftigen selbst zu tragen.

Muss für die Pflege die professionelle Hilfe eines Pflegedienstes in Anspruch genommen werden oder wird die Unterbringung in einem Pflegeheim notwendig, kann die Eigenbeteiligung unvorhergesehene Höhen erreichen und die ganze Familie finanziell belasten. Denn wenn Rente und vorhandenes Vermögen nicht ausreichen, müssen der Ehepartner und die Kinder einspringen.

Im besten Fall hat der Betroffene mit einer privaten Pflegeversicherung vorgesorgt. Kurz gesagt: Frühzeitige private Vorsorge ist wichtig, wenn Sie im Ernstfall nicht als Sozialfall enden möchten.

Es kann jeden treffen: Pflegebedürftigkeit

Ob und wann in Ihrem Leben der Pflegefall eintritt, kann niemand vorhersagen. Dennoch kann es auch Sie jederzeit treffen – durch Krankheit oder einen Unfall, und das nicht erst im hohen Alter.

Die dabei anfallenden monatlichen Pflegekosten werden von den meisten Menschen völlig unterschätzt. Erst dann stellen viele fest, dass die gesetzliche Vorsorge bei weitem nicht ausreicht.

BEISPIELRECHNUNG

	Kosten des Pflegeheimes	3.600,- EUR monatlich
./.	Pflegepflichtversicherung max.	2.005,- EUR monatlich
=	Eigenanteil	1.595,- EUR monatlich

Gesetzliche Leistungen reichen nicht aus

Die folgenden Zahlen zeigen, wie niedrig die Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung sind. Das Ergebnis ist klar: Die staatlichen Leistungen reichen längst nicht aus, um die hohen Pflegekosten zu decken.

Ambulante oder (teil-)stationäre Leistungen	Pflegegrad				
	1	2	3	4	5
Pflegegeld (Pflege durch Angehörige)	0,-	316,-	545,-	728,-	901,-
Pflegesachleistung (Pflege durch ambulanten Pflegedienst)	0,-	689,-	1.298,-	1.612,-	1.995,-
Teilstationäre Tages- und Nachtpflege	0,-	689,-	1.298,-	1.612,-	1.995,-
Entlastungsbetrag ambulant (zweckgebunden)	125,-	125,-	125,-	125,-	125,-
Vollstationäre Pflege	125,-	770,-	1.262,-	1.775,-	2.005,-

Beträge in EUR ab 1. Januar 2017

Private Vorsorge ist wichtig für jeden

Krankheit oder Unfall – jeder kann pflegebedürftig werden. Auch die Zahl der an Demenz erkrankten Menschen nimmt durch die steigende Lebenserwartung zu.

Die Zahl der Betroffenen wächst stetig – und mit zunehmendem Alter auch die Wahrscheinlichkeit, ein Pflegefall zu werden. So werden mehr als doppelt so viele 80-Jährige wie 75-Jährige pflegebedürftig.

Trotz Pflege in Würde altern

Damit Sie sich im Pflegefall keine finanziellen Sorgen machen müssen, bieten wir Ihnen als optimale Lösung unsere Pflegezusatzversicherung Fit Pflege Schutz (PG) an.

Mit dieser Absicherung können Sie Ihren Eigenanteil deutlich reduzieren und eine bedarfsgerechte Betreuung und Pflege sicherstellen. Die Höhe der Leistungen können Sie selbst bestimmen.

BEISPIELRECHNUNG

	Kosten des Pflegeheimes	3.600,- EUR monatlich
./.	Pflegepflichtversicherung max.	2.005,- EUR monatlich
./.	PG	1.600,- EUR monatlich
=	Eigenanteil	0,- EUR monatlich



Pflegegeldleistung ohne Kostennachweis

Beim Fit Pflege Schutz (PG) ist kein Kostennachweis nötig. Das Beste: Es werden auch Leistungen bei Pflege durch Angehörige gezahlt.

LEISTUNGEN AUS PG BEI AMBULANTER PFLEGE (PGA)

Pflegegrad 5	= 100 % der vereinbarten Monatsleistung
Pflegegrad 4	= 80 % der vereinbarten Monatsleistung
Pflegegrad 3	= 50 % der vereinbarten Monatsleistung
Pflegegrad 2	= 30 % der vereinbarten Monatsleistung
Pflegegrad 1	= 10 % der vereinbarten Monatsleistung

LEISTUNGEN AUS PG BEI STATIONÄRER PFLEGE (PGS)

Pflegegrad 2-5	= 100 % der vereinbarten Monatsleistung
Pflegegrad 1	= 10 % der vereinbarten Monatsleistung

UMFANGREICHE ASSISTANCELEISTUNGEN

Bei Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit besteht eine Pflegeplatzgarantie. D. h. auf Wunsch erfolgt die Vermittlung eines Platzes in einem zertifizierten Pflegeheim in Deutschland innerhalb von 24 Stunden.

Außerdem bieten wir eine telefonische Pflegeberatung und Vermittlung von Assistanceleistungen an. Diese erfolgt in den ersten 6 Monaten nach erstmaliger Feststellung einer Pflegebedürftigkeit mit mindestens Pflegegrad 2 und enthält z. B. folgende Leistungen:

- Qualifizierter Pflegedienst
- Hausnotrufsystem
- Pflegeschulung von Angehörigen
- Menü- und Wäscheservice
- Haushalts- und Gartenhilfe

NOCH MEHR LEISTUNG: UNSER ERGÄNZUNGSBAUSTEIN PZG

Mit dieser Ergänzung runden Sie die Leistungen aus dem Fit Pflege Schutz optimal ab:

- Beitragsbefreiung im Pflegefall ab Pflegegrad 3
- Einmalzahlung von 1.500,- EUR ab Pflegegrad 2
- Assistanceleistungen bis 2.500,- EUR ab Pflegegrad 2



Überzeugende Vorteile

- Sicherung der Lebensqualität** im Alter – bleiben Sie so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden
- Leistungen in jedem Pflegegrad** – ohne Kostennachweis, auch bei häuslicher Pflege
- Schutz des eigenen Vermögens** und des der Angehörigen
- Optional:** Sofortzahlung von 6 ambulanten Pflegemonatsgeldern bei erstmaliger Feststellung einer Pflegebedürftigkeit, ab Pflegegrad 2 (z. B. für Umbau- oder Umzugskosten)

Monatsbeiträge Pflegetarife PGA/PGS/PZG



Eintrittsalter	PGA/300*	PGS/300*	PZG
0-14	1,08	0,02	0,39
15-19	0,96	0,02	0,38
20	1,26	1,03	2,88
21	1,31	1,10	2,99
22	1,37	1,18	3,11
23	1,44	1,26	3,24
24	1,51	1,34	3,37
25	1,58	1,42	3,50
26	1,66	1,51	3,64
27	1,74	1,61	3,79
28	1,83	1,70	3,94
29	1,92	1,80	4,10
30	2,01	1,91	4,26
31	2,11	2,01	4,43
32	2,22	2,13	4,61
33	2,33	2,24	4,79
34	2,45	2,36	4,98
35	2,57	2,49	5,18
36	2,70	2,62	5,39
37	2,83	2,75	5,60
38	2,98	2,90	5,83
39	3,12	3,04	6,06
40	3,27	3,20	6,30
41	3,43	3,36	6,56
42	3,60	3,53	6,82
43	3,78	3,70	7,10
44	3,96	3,89	7,39
45	4,15	4,08	7,69
46	4,35	4,28	8,01
47	4,56	4,49	8,35
48	4,78	4,72	8,70
49	5,01	4,95	9,08
50	5,25	5,20	9,47
51	5,50	5,46	9,88
52	5,77	5,74	10,32
53	6,05	6,03	10,78
54	6,35	6,34	11,26
55	6,66	6,67	11,78
56	6,99	7,02	12,33
57	7,35	7,39	12,91
58	7,72	7,79	13,53
59	8,12	8,21	14,19
60	8,54	8,67	14,90

*Beitrag in EUR und je 300,- EUR Monatsleistung.

Der HanseMercur Vorsorgeservice

Patientenverfügung, Betreuungsverfügung, Vorsorgevollmacht – Schlagworte, die im Zusammenhang mit Krankenhaus, Pflege und Versorgung im Alter in aller Munde sind. Aber was genau ist das eigentlich? Was regeln die einzelnen Verfügungen, wozu dienen sie und wie wird sichergestellt, dass im Ernstfall wirklich alles geregelt ist? Bei diesen Fragen möchten wir Sie unterstützen.

Mit Vertragsabschluss einer HanseMercur Pflegezusatzversicherung erhalten Sie deshalb einen Zugang zum Vorsorge-Assistenten der „Deutschen Anwaltshotline“ – und das kostenfrei!



Der Vorsorge-Assistent

Über den Vorsorge-Assistenten erstellen Sie in wenigen Schritten Ihre persönliche Patienten- und Betreuungsverfügung sowie Vorsorgevollmacht – einfach, übersichtlich und in einem Dokument.

IHRE VORTEILE:

- Ihr persönlicher Wille und/oder der von Familienangehörigen wird dokumentiert
- Angehörige werden in einer schwierigen Situation entlastet
- Kostenfreie Nutzung der Website zur Erstellung der Verfügungen und der Vollmacht
- Einfaches Handling – online erstellte Formulare können einfach ausgedruckt und unterschrieben werden
- Rechtssichere Formulierung der Dokumente
- Professionelle Unterstützung durch die „Deutsche Anwaltshotline“
- Regelmäßige Überprüfung auf rechtliche Aktualität – bei erforderlichen Änderungen wird proaktiv auf einen Aktualisierungsbedarf hingewiesen
- Sie können die Unterlagen zu Hause aufbewahren. Empfohlen wird eine Hinterlegung beim Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer.



Gut zu wissen

- Liegen Sie z. B. im Krankenhaus und sind nicht in der Lage, eigene Entscheidungen zu fällen, können nicht automatisch Familienangehörige oder enge Freunde für Sie eintreten. Vielmehr wird in diesem Fall wahrscheinlich ein Gericht oder ein rechtlicher Betreuer über Sie bestimmen.
- In der **Patientenverfügung** werden alle ärztlichen Maßnahmen, die Sie zur medizinischen Versorgung wünschen bzw. ablehnen, geregelt.
 - Mit der **Betreuungsverfügung** wird ein Gericht beauftragt, die von Ihnen gewünschte Person zum rechtlichen Betreuer zu bestellen. Dieser Betreuer wird nur in rechtlich notwendigen Angelegenheiten tätig.
 - Durch eine **Vorsorgevollmacht** wird eine Person Ihres Vertrauens beauftragt, stellvertretend für Sie zu handeln, zu entscheiden und Verträge abzuschließen.

Hand in Hand ist ...

HanseMerkur



HanseMerkur Versicherungsgruppe

Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg

Telefon 040 4119-1100

Telefax 040 4119-3257

E-Mail info@hansemerkur.de

Internet www.hansemerkur.de
www.hansemerkur.gesundheitsportal-privat.de

Hand in Hand ist HanseMerkur – ein Grundsatz, der sich in unseren vielfach ausgezeichneten Produkten sowie in allen Leistungsangeboten widerspiegelt. Bei uns gehen individuelle Ansprüche und die Stärke unserer Gemeinschaft Hand in Hand. Denn mit einem starken Partner an der Seite kann man mehr erreichen. Gemeinsam schaffen wir täglich die Voraussetzung für ein sicheres Leben.