

Beratungsdokumentation: Pflegeversicherung



1. Anlass der Beratung und Gesprächsteilnehmer:

_____ wurde durch _____ ausschließlich zum Thema „Pflegeversicherung“ angesprochen, andere Versicherungen waren nicht Gegenstand der Beratung. Die Beratung hat am _____ in _____ stattgefunden.

Weitere Gesprächsteilnehmer: _____

2. Kundenbedarf:

Absicherung der Versorgungslücken, die sich aus dem Leistungsstand der gesetzlichen Pflegeversicherung ergeben.

Pflegegrade	Umschreibung der Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	Gesamtpunktzahl, ab der der jeweilige Pflegegrad erreicht ist	Leistung für häusliche Pflege durch nicht professionelle Pflegekräfte*	Leistung für häusliche Pflege durch professionelles Pflegepersonal*	Leistung für vollstationäre Pflege***
Pflegegrad 1	Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	Ab 12,5 Punkten	131 €/Monat**	131 €/Monat	131 €/Monat
Pflegegrad 2	Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	Ab 27 Punkten	347 €/Monat	796 €/Monat	805 €/Monat
Pflegegrad 3	Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	Ab 47,5 Punkten	599 €/Monat	1.497 €/Monat	1.319 €/Monat
Pflegegrad 4	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	Ab 70 Punkten	800 €/Monat	1.859 €/Monat	1.855 €/Monat
Pflegegrad 5	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung	Ab 90 Punkten	990 €/Monat	2.299 €/Monat	2.096 €/Monat

*Zudem ist eine Tages- und Nachtpflege möglich. Pflegebedürftige haben Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist.

**Hier erfolgt keine Geldleistung, sondern zweckgebundene Kostenstätzung für Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger (§ 45b SGB XI).

***Pflegebedürftige erhalten bei einer stationären Unterbringung im Heim einen Zuschuss zum pflegebedingten Eigenanteil. Die Höhe ist abhängig von der Pflegedauer im Heim: Im ersten Jahr 15 % des pflegebedingten Eigenanteils, im zweiten Jahr 30 %, im dritten Jahr 50 % und ab dem vierten Jahr 75 %.

Bei der Begutachtung des Pflegebedürftigen wird eine Vielzahl von Kriterien überprüft, die Auskunft über die gesundheitliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten des Pflegebedürftigen geben sollen. Diese Kriterien sind in sechs Themenbereiche, sogenannte Module, geordnet. Für jedes Modul wird eine Punktzahl ermittelt. Anschließend wird die Gesamtpunktzahl ermittelt. Dabei werden die einzelnen Punktzahlen nicht einfach addiert, sondern zunächst gewichtet.

Generell fließen alle Module mit ihrer jeweiligen Gewichtung in die Gesamtpunktzahl ein. Nur bei Modul zwei und Modul drei erfolgt zunächst ein Abgleich: Das Modul mit der höheren Punktzahl fließt ein, das Modul mit der niedrigeren Punktzahl fließt nicht mit ein. Nach diesem Abgleich erfolgt die Ermittlung der Gesamtpunktzahl, aus der sich der Pflegegrad ergibt.

Die Umschreibung der einzelnen Module, deren Kriterien und deren Gewichtung sowie eine Übersicht zur Ermittlung der einzelnen Punktzahlen können Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie im Lexikon lesen.

Wir haben Ihre bestehende Vorsorgesituation für den Pflegefall und deren finanzielle Folgen betrachtet und bewertet.

3. In Betracht kommende Versicherungslösungen:

Der geschilderte Kundenbedarf kann durch den Abschluss einer privaten Pflegeversicherung gedeckt werden.

Haben Sie sich für die IDEAL PflegeStarter entschieden, schützen Sie sich und/oder Ihre Familie zu einem preiswerteren Beitrag vor den finanziellen Belastungen der Pflegebedürftigkeit und erhalten die Möglichkeit, Ihren zeitlich begrenzten Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung in einen lebenslang laufenden Pflegefallschutz umzuwandeln. Wird diese Anschluss-Option bis zum 63. Lebensjahr nicht wahrgenommen, erlischt der Versicherungsschutz mit Erreichen des 65. Lebensjahres.

4. Rat und Begründung:

Es wird eine Pflegeversicherung nach Art der Lebensversicherung empfohlen. Die Höhe der angebotenen, monatlichen Pflegerente orientiert sich am Bedarf und den finanziellen Möglichkeiten des Kunden und berücksichtigt sowohl die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung als auch die Selbstbeteiligung bzw. Eigenleistung im Verhältnis zu den durchschnittlichen Kosten der Pflege.

Gemäß dem Kundenwunsch sind die folgenden Leistungen Bestandteil der Empfehlung:

Leistung im Pflegefall bei Pflegegrad 4 und 5 Leistung im Pflegefall ab Pflegegrad 2
 Leistung im Pflegefall ab Pflegegrad 3

Es wird der Abschluss einer Pflegerentenversicherung empfohlen.

Grund für diese Empfehlung ist:

- der dauerhaft stabile Beitrag in Verbindung mit einer garantierten monatlichen Leistung. Die Rentenleistung kann sich durch die nicht garantierte Überschussbeteiligung noch erhöhen.
- die Möglichkeit per Einmalbeitrag zu zahlen in Verbindung mit einer garantierten monatlichen Leistung. Die Rentenleistung kann sich durch die nicht garantierte Überschussbeteiligung noch erhöhen.

Als Vertragspartner wird die IDEAL Lebensversicherung a. G. empfohlen. Grund für die Empfehlung ist die Spitzenstellung der IDEAL am Markt als Pflege-Spezialist sowie die sehr guten Ratings des Produktes und der Gesellschaft. Des Weiteren zeichnet sich die Pflegeversicherung der IDEAL durch ein hohes Maß an Flexibilität aus.

Die nachfolgenden Leistungsinhalte wurden mit dem Kunden besprochen:

- Beitragsstabilität
- Weltweiter Versicherungsschutz
- Nachversicherungsgarantie
- Wechseloption bei veränderter gesetzlicher Definition
- Beitragsfreistellung im Leistungsfall
- Leistung bei Vorliegen eines gesetzlichen Pflegegrades (SGB) oder nach dem Punktesystem
- Sofortige Zahlung – bis zu drei Jahre rückwirkend
- Erhöhung der Leistung durch die Plusrente
- Pflegeplatzgarantie

Zusätzlich hat sich der Kunde für die folgenden Leistungen entschieden:

- Beitragsbefreiung ab Pflegegrad 2
- Sofortleistung
- Todesfallleistung
- Pflegerentengarantiezeit
- Dynamik
- Zieltermin zum _____
- Garantierte Rentendynamik

**Sofern Sie keine Todesfallleistung gewählt haben,
besteht kein Anspruch auf eine Beitragsrückgewähr.**

Haben Sie sich für eine IDEAL PflegeRente mit Zieltermin entschieden, baut sich der Versicherungsschutz über die Laufzeit auf. Die gewünschte Rentenhöhe wird erst zu dem gewählten Zeitpunkt erreicht.

5. Kundenentscheidung:

Aufgrund der durchgeführten Beratung wird ein Versicherungsvertrag gemäß dem beigefügten Angebot abgeschlossen.

6. Eine weitergehende Beratung zu sonstigen Versicherungen hat nicht stattgefunden.

7. Das Vermittlerprofil, das dem Versicherungsvertrag zugrunde liegende Versicherungsangebot und die Beratungsdokumentation wurden ausgehändigt und erläutert.

8. Sonstige Anmerkungen

Kunde und Vermittler bestätigen mit ihrer Unterschrift, dass diese Beratung so stattgefunden hat und die wesentlichen Inhalte korrekt wiedergegeben sind. Dem Kunden ist bewusst, dass der Vermittler nur auf Grund seiner persönlichen Angaben, der festgehaltenen Wünsche und Bedürfnisse, die Beratung durchgeführt und die Angebote unterbreitet hat. Der Kunde willigt ein, dass bei dem Vermittler bzw. dem Versicherungsunternehmen die Inhalte dieser Dokumentation der Beratung nebst der oben beschriebenen Anlagen auch in elektronischer Form abgespeichert werden. Soweit dies zur weiteren Betreuung des Kunden erforderlich ist, kann der Vermittler bzw. das Vermittlerunternehmen auf die Inhalte dieser Dokumentation zurückgreifen. Beide verpflichten sich, die Regeln der EU-Datenschutzgrundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten. Insbesondere stellen sie sicher, dass kein Unbefugter diese Daten nutzen kann.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel Berater

Unterschrift Kunde