

... es reicht wieder nicht!



Sie fragen nicht, wir antworten trotzdem.

Warum? "Pflege-Bahr"

1. Wahrheit: Es reicht nicht. „Mutti Merkel“ erfindet „Pflege-Bahr“ (benannt nach dem derzeitigen Gesundheitsminister) - die staatlich geförderte Pflegezusatzversicherung- und gibt jedem 5 € „Abwrackprämie“ im Monat, damit Sie zur Kenntnis nehmen: Die Pflegepflicht zahlt in Pflegestufe III 1.550 € im Monat und der stationäre Pflegeplatz kostet in Berlin (mit viel Glück) monatlich mind. 3.000 €.

2. Wahrheit: Pflegebedürftigkeit kann bedeuten: Existenzielles Risiko für Eltern und Kinder, denn die Pflegepflichtvers. deckt nur einen Teil der tatsächlichen Kosten ab und die werden steigen, die Leistungen der Pflegepflicht eher nicht.

3. Wahrheit: Die laufenden Restkosten machen alles oberhalb des Schonvermögens platt. Nicht gedeckte Kosten - nach Verrechnung mit allem was der Pflegebedürftige besitzt - von mehr als 1.000 € pro Monat sind somit keine Seltenheit. Der aktuelle Barmer GEK- Pflegereport ermittelte erstmals die durchschnittlichen Kosten vom Pflegeeintritt bis zum Tod.

	Ambulant		Stationär		Gesamt	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Gesamtkosten	15.298 €	21.642 €	26.923 €	62.346 €	42.221 €	83.987 €
Leistungen Pflegepflichtvers.	10.971 €	14.712 €	10.406 €	24.226 €	21.377 €	38.937 €
Hilfe zur Pflege	774 €	976 €	2.059 €	4.415 €	2.803 €	5.390 €
Eigenanteil in €	3.583 €	5.954 €	14.458 €	33.706 €	18.041 €	39.660 €
Eigenanteil in %	23,4 %	27,5 %	53,7 %	54,1 %	42,7 %	47,2 %

Quelle: Barmer GEK, Pflegereport 2012, eig. Berechnungen

4. Wahrheit: Ohne private Zusatzvorsorge geht's nicht. Interessenten haben 3 Varianten der möglichen Pflegezusatzvorsorge: Pflegetagegeld, Pflegekostenversicherung, Pflegerentenversicherung und dazu kommt **seit 01.01.2013 „Pflege-Bahr“, die staatlich geförderte Pflegezusatzversicherung** (in Form eines Pflegetagegeldes) - siehe Seite 2. Mit dem unschätzbaren **Vorteil: Annahme ohne Gesundheitsprüfung.**

Aktuelle Pflegeleistungen 2013

In Pflegestufe 0 erhalten Demenzkranke ab diesem Jahr erstmals Pflegegeld oder Pflegesachleistungen. In den Pflegestufen I und II wurde der Betrag aufgestockt.

Stationär Staatliche Pflegeleistungen in €/Monat

Stufe I 1023 €
Stufe II 1279 €
Stufe III 1550 €
Härtefall 1918 €

Pflegesachleistungen

Stufe 0 (mit Demenz)* 225 €
Stufe I 450 €
Stufe I (mit Demenz)* 665 €
Stufe II 1100 €
Stufe II (mit Demenz)* 1250 €
Stufe III 1550 €
Härtefall 1918 €

Pflegegeld

Stufe 0 (mit Demenz)* 120 €
Stufe I 235 €
Stufe I (mit Demenz)* 305 €
Stufe II 440 €
Stufe II (mit Demenz)* 525 €
Stufe III 700 €



Zusätzliche Betreuungsleistung

Grundbetrag 100 €
Erhöhter Betrag 200 €

* Gilt für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz – das sind vor allem an Demenz erkrankte Menschen. Quelle: BMG



Brauchen Sie Pflegezusatz?

Wir halten fest:

1. Pflegebedürftigkeit ist keine Frage des Alters!
2. Pflegebedürftigkeit ist keine Frage von beruflicher oder sozialer Stellung!
3. Pflegebedürftigkeit kann die Existenz einer Person oder der Familie zerstören!

Wer also braucht eine private Pflegezusatzversicherung?

Aus unserer Sicht sind es drei Situationen, die nach der Pflegezusatzversicherung schreien:

• **Der Wunsch, dass man sich selbst, seine Kinder und/oder die Eltern im Pflegefall gut versorgt wissen will.**

• **Die Gefahr, dass die Kinder für die Eltern haften, d.h. laufende Einkünfte werden vom Staat bis zu einer Schonvermögensgrenze eingezogen.**

Kinder haften für ihre Eltern

• **Die Gefahr, dass z.B. ein Eigenheim - das zu Lebzeiten des Pflegebedürftigen Schonvermögen darstellt - mit seinem Tode zur Deckung, der in der Vergangenheit angefallenen Pflegekosten veräußert werden muss** (siehe Seite 2 **Anschreiben Kreisverwaltung Ahrweiler**).

Diese drei Situationen sollten Sie prüfen und dann stehen wir Ihnen gern bei Problemlösung zur Verfügung.

Ganz in diesem Sinne mit besten Wünschen für ein angenehmes Osterfest verbleiben wie immer im Kern ganz und gar optimistisch

Alexander und Ulrich Nüske




"Pflege-Bahr"

Auf einen Blick:


Die staatlich geförderte Pflegezusatzversicherung ist **keine Pflichtversicherung** für die Bürger, sondern eine **freiwillige Zusatzversicherung mit einer staatlichen Förderung**. Nicht jede Pflegezusatzversicherung ist förderfähig. Es müssen bestimmte **gesetzlich festgelegte Voraussetzungen** erfüllt werden. Das sind:

- Förderfähig sind ausschließlich spezielle Produkte von PKV-Unternehmen.
- Die Höhe der Förderung beträgt 60 € jährlich bzw. 5 € monatlich.
- Die Beantragung der Förderung erfolgt durch den privaten Krankenversicherer bis zum 31.03. des Folgejahres.
- Förder- und versicherungsfähig sind alle Personen
 - ab 18 Jahren, mit deutschem Wohnsitz, mit einer deutschen Pflegepflichtversicherung (privat oder gesetzlich),
 - die noch keine Leistungen aus der Pflegepflichtversicherung beziehen oder bezogen haben.
- Es besteht eine Annahmeverpflichtung.
- Die Leistung in Pflegestufe III muss monatlich mindestens 600 € betragen **UND** der Mindestbeitrag 15 €/ Monat (10 € unter Berücksichtigung der staatlichen Förderung).
- **Mindestleistungsumfang:**
 - 600 €/Monat bzw. 100% des Pflegemonatsgelds in Pflegestufe III
 - 30% des Pflegemonatsgelds in Pflegestufe II
 - 20% des Pflegemonatsgelds in Pflegestufe I
 - 10% des Pflegemonatsgelds in Pflegestufe 0 (bei eingeschränkter Alltagskompetenz)
- maximal 5 Jahre Wartezeit
- keine Zusatzleistungen wie Assistance oder Beitragsbefreiung
- Anerkennung und Übernahme der gesetzlichen Pflegestufe


ANALAGE 3

 KREISVERWALTUNG AHRWEILER


Kreisverwaltung Ahrweiler · Wilhelmstraße 24-30 · 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler


Frau 

53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler

Abteilung: 2.4 - Soziale Hilfen
Auskunft erteilt: Frau Loth
Telefon: (02641) 975-426
E-Mail Adresse: silke.loth@aw-online.de
Zimmer: 234
Datum: 20.11.2002
Verbleiben: 

Gefahr: Eigenheim - das zu Lebzeiten des Pflegebedürftigen Schonvermögen darstellt - mit seinem Tode zur Deckung der in der Vergangenheit angefallenen Pflegekosten veräußert werden muss.


Sozialhilfe für Ihre Mutter, Frau , verst. 09.06.1997

Sehr geehrte Frau ,

wie Ihnen bekannt ist, hat Ihre Mutter vom Landkreis Ahrweiler in der Zeit vom 11.09.1989 bis zu ihrem Tod am 09.06.1997 Sozialhilfe und zwar Hilfe zur Pflege in Einrichtungen nach § 68 des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG). Die Hilfestellung erfolgte darlehensweise, da noch Grundbesitz vorhanden war, der nicht unter die Schutzbestimmung des § 88 BSHG fiel.

Der Wert des vorhandenen Grundbesitzes wurde seinerzeit (1990) vom Gutachterausschuss des Katasteramtes Bad Neuenahr-Ahrweiler mit 133.000,00 DM ermittelt. Um prüfen zu können, ob dieser Wert auch heute noch als realistisch angesehen werden kann, hatten wir den Gutachterausschuss erneut um Stellungnahme gebeten.


Wie sei dem beigefügten Verkehrswertgutachten entnehmen können, hat der Gutachterausschuss den Verkehrswert zum Stichtag 07.11.2002 mit nunmehr 95.000,00 EUR angesetzt.

Sie bzw. die Erben der Eheleute  werden nun gebeten, sich um die Veräußerung des Grundbesitzes zu bemühen. Als Verkaufspreis sollte mindestens der nun ermittelte Verkehrswert angesetzt werden.

Vor einer tatsächlichen Veräußerung bitten wir allerdings um Rücksprache, damit von hier aus das Einverständnis erteilt werden kann.

Der seinerzeit vorgenommenen Berechnung konnten Sie entnehmen, dass in der Zeit unserer Hilfestellung Nettosozialhilfeaufwendungen in Höhe von rund 214.000,00 DM (= 109.421,53 EUR) gezahlt wurden.


Die zwischenzeitlich angefallenen Zinsen belaufen sich auf 23.593,62 EUR.

Da unsere entstandenen Aufwendungen den zu erwartenden Verkaufserlös voraussichtlich übersteigen, werden Sie gebeten, den gesamten Kaufpreis zu gegebener Zeit auf unser Konto Nr. 80 10 76 bei der Kreissparkasse Ahrweiler (BLZ 577 513 10) unter Angabe des Kassenzuschusses  zu überweisen.

Zu einem persönlichen Gespräch oder für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Sollten Sie die Absicht haben, hiervon Gebrauch zu machen, bitten wir Sie jedoch um vorherige Terminabsprache.

Für Ihre Bemühungen bedanken wir uns im voraus und verbleiben

mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Loth


Z:\Loth, Silke\Sonstiges\Darf.rückzahlung.doc


Dienstgebäude:
Wilhelmstraße 24 - 30
Außenstelle Gesundheitswesen:
Wilhelmstraße 59
53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler


Kommunikation:
Telefon (0 26 41) 9 75 - 0
Telefax (0 26 41) 9 75 - 5 38
Internet www.kreis.aw-online.de


Sprechstunden:
Montag bis Mittwoch und Freitag
07:30 Uhr bis 12:00 Uhr
Donnerstag „Tag des Bürgers“
07:30 Uhr bis 18:00 Uhr

Konten der Kreiskasse:
Kreissparkasse Ahrweiler
Konto 80 10 76 (BLZ 577 513 10)
Postbank Köln
Konto 8134-353 (BLZ 370 100 50)

 **Gesundheitsprüfung** Da es beim „Pflege-Bahr“ **weder Gesundheitsprüfung noch Risikozuschläge für Vorerkrankungen** gibt, ist er eine gute Möglichkeit, sich auch **bei vorhandenen Gesundheitsproblemen** noch abzusichern. Allerdings gilt bis zur ersten Leistung **eine Wartezeit von (maximal) fünf Jahren**, gerechnet ab Vertragsabschluss. Kunden ohne Vorerkrankungen können ein wesentlich größeres Angebot an Pflegezusatz-Policen nutzen.

 **Lücke** Die Mindestleistung bei „Pflege-Bahr“ von 600 €/Monat + die Leistung aus Pflegepflicht von 1.550 €/ Monat (Pflegestufe III) reichen immer noch nicht aus, um einen Heimplatz in Stufe III (ca. 3.000 € - 3.500 €/Monat) zu finanzieren. Mehr als 1.000 € monatlich muss der Pflegebedürftige weiterhin selbst aufbringen. Möglich ist eine **Kombination aus geförderter und ungeförderter Vorsorge**, um die staatliche Zulage nicht zu verschenken.

 **Grundsicherung** Leistungen werden auf die Grundsicherung angerechnet.

 **Ab Alter 40 Jahre erscheint der Abschluss sinnvoll.** Für die Mindestleistung von 600 € monatlich in Stufe III zahlt Mann wie Frau (Unisex): z.B. Eintrittsalter 40, Eigenbeitrag monatlich zwischen 13 und 18 € (5 € staatl. Förderung eingerechnet)
z.B. Eintrittsalter 50, Eigenbeitrag monatlich zwischen 16 und 24 € (5 € staatl. Förderung eingerechnet)



...zur Sache...

"ZAHN braucht HIRN !"

Enorme Beitrags- und Leistungsunterschiede. Rund 180 Tarife werben um Ihre Gunst. Das größte Übel sind die Vielzahl vollmundiger Werbeaussagen, die eher in das Reich der Fantasie gehören...

Wer mehr will, muss mehr zahlen. Leistungsstarke Zahnzusatzversicherungen sind eher selten und auch nur gegen hohe Beiträge erhältlich...

Unsere Empfehlung: Regelmäßige „Pflege“, der in der Vergangenheit gewählten Tarife UNISEX-Tarife seit 21.12.2012, (nicht nur) Frauen könnten von einem Tarifwechsel profitieren. Gerade beim verständlichen Ärger über ständige Beitragserhöhungen, insbesondere nach der seit 2012 geltenden Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

Unsere Erfahrung: Mit unser Hilfe beißen Sie sich nicht die Zähne aus, denn Zähne sind Menschenrecht.

Die strahlendsten Zahnzusatz-Tarife.

Gesellschaft	Allianz	ARAG	ARAG	ARAG	Axa	Barmenia	Die Bayerische	CSS	Deutscher Ring / Signal	DKV	ERGO Direkt	HanseMerkur	Janitos	Württembergische (Initiative Gesundheitsversicherung)
Tarife	ZahnBest ZahnFit	Z100	Z50/90	Z90Bonus	Dent Premium-U	ZGUplus	Vip dental prestige	Zahngesundheit premium, Zahnersatz premium	ZahnTOP	KDT85, KDBE	ZAB, ZAE, ZBB, ZBE	EZ, EZT, EZP	JA dental plus	Vollschutz V1 (BZG20U, ZBU, ZG70U)
Tarifeinführung	01/2011 u. 01/2011	07/2005	02/2010	07/2011	1/2013	01/2010	1/2013	11/2012	01/2013	01/2013	04/2009 u. 03/2008	01/2009 u. 05/2009	07/2010	01/2008 u 01/2010
PZR bzw. Zahnprophylaxe	100%, max. 50 € p.a.	100%	50%	100%, max. 2 mal 60 € p.a.	100% max. 120 € p.a.	85%, max. 85 € p.a.	100% max. 2 mal 80 € p.a.	100% inkl. GKV-Vorl.	90%, max. 150€ p.a. inkl. GKV (nach 21. LJ)	100%, max. 2 mal p.a., max. 75 € p.a.(4)	100%	100%, max. 50 € p.a.	90%, max. 100 € RB p.a.	100% max. 80 € p.a.
Parodontose- und Wurzelbehandl.	Parodontalbehandlung: 100% nur nach Vorl. GKV; Wurzelbehandlung: 100%, wenn GKV nicht leistet	100%, wenn GKV nicht leistet	50%, wenn GKV nicht leistet	90%, wenn GKV nicht leistet	100%	85%, wenn GKV nicht leistet	100%	100% inkl. GKV-Vorl.	90%, abzüglich GKV	100% wenn GKV nicht leistet	100%	Wurzelbehandlung: 100% inkl. GKV-Leistungen; Parodontose: nicht erstattungsfähig	100%, wenn GKV nicht leistet	100%
Zahnfüllungen	100% nach Vorleistung GKV, sonst keine Leistung	100% inkl. GKV-Vorl.	50%, inkl. GKV-Vorl. max. 90%	90% inkl. GKV-Vorl.	100%	85% inkl. GKV-Vorl.	100%	100% inkl. GKV-Vorl.	90%, abzüglich GKV	85% inkl. GKV-Vorl.(5)	100% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	100%
Inlays	90% inkl. GKV-Vorleistung	80% inkl. GKV-Vorl.	50%, inkl. GKV-Vorl. max. 90%	80-90% inkl. GKV-Vorl. (2)	85% - 90% (2)	85% inkl. GKV-Vorl.	80%-90% inkl. GKV (3)	80%-90% inkl. GKV (3)	90%, abzüglich GKV	85% inkl. GKV-Vorl.(5)	100% inkl. GKV-Vorl.	90% inkl. GKV-Vorl.	80%-90% inkl. GKV (3)	90%
Zahnersatz im Rahmen der Regelversorgung	100% inkl. GKV-Vorleistung	100% inkl. GKV-Vorl.	50%, inkl. GKV-Vorl. max. 90%	90% inkl. GKV-Vorl.	100%	85% inkl. GKV-Vorl.	100%	100% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	100% inkl. GKV-Vorl.	90%
Zahnersatz mit GOZ-Anteil	90% inkl. GKV-Vorleistung	80% inkl. GKV-Vorl.	50%, inkl. GKV-Vorl. max. 90%	80-90% inkl. GKV-Vorl. (2)	85% - 90% inkl. GKV (2)	85% inkl. GKV-Vorl.	80%-90% inkl. GKV (3)	80%-90% inkl. GKV (3)	90% inkl. GKV-Vorl.	85% inkl. GKV-Vorl.(5)	90% inkl. GKV-Vorl.	90% inkl. GKV-Vorl.	80%-90% inkl. GKV (3)	90%
Implantate	90% inkl. GKV-Vorleistung	80% inkl. GKV-Vorl.	50%, inkl. GKV-Vorl. max. 90%	80-90% inkl. GKV-Vorl. (2)	85% - 90% inkl. GKV (2)	85% inkl. GKV-Vorl.	80%-90% inkl. GKV (3)	80%-90% inkl. GKV (3)	90% inkl. GKV-Vorl.	85% inkl. GKV-Vorl.(5)	90% inkl. GKV-Vorl.	90%/max. 6 Implantate im Oberkiefer und max. 4 im Unterkiefer	80% -90% inkl. GKV (3)	90%
Kieferorthopädie bei Kindern und Jugendlichen	90% bis insgesamt max. 2.000 € (Leist. max. bis 21. LJ)	80%, wenn GKV nicht leistet	50%, wenn GKV nicht leistet	80%, wenn GKV nicht leistet; sonst 80% der Mehrleistungen bis insgesamt max. 1.000€	90%, wenn GKV nicht leistet 100% bis max 1000 € wenn GKV leistet	---	80% (100%) ohne (mit) GKV-Leistung bis max. 500 (250) € p.a.	80%, wenn GKV nicht leistet; sonst 80% der Mehrleistung bis 600 € je Kiefer	90% (Behandlung muss vor 21. LJ begonnen werden)	100%, max. 1.500 € für KIG 1-5	---	---	80%, wenn GKV nicht leistet (Behandlung muss vor 18. LJ begonnen werden); insgesamt max. 5.000 € RB in KIG 1,2	---
Kieferorthopädie bei Erwachsenen	---	80%	50%	80%	90% bei Unfall, sonst nicht	---	--	80%, wenn GKV nicht leistet; sonst 80% der Mehrleistung bis 600 € je Kiefer	---	---	---	---	---	---
Verzeichnis für Material- und Laborkosten	ja	nein	nein	nein	nein	nein	Ja	nein	ja	neinnein	nein	EZ; EZT; ja EZP: nein	Nein	nein
Heil- und Kostenplan	nein (bei Zahnersatz, Inlays und Implantaten Einreichung empfohlen)	nein	nein	nein	empfohlen	Vorlage ab zu erwartenden Kosten von 1.000 €, sonst vorab Kürzung um 50%	Vorlage ab zu erwartenden Kosten von 1.000 €, sonst Kürzung um 50%	Kopie des HuK ist einzureichen. Bei KFO-Behandlungen wird Vorlage angeraten	Nein	nein (wird aber empfohlen)nein (wird aber empfohlen)	nein	EZ;EZT: Vorlage bei Vorleistung GKEVZP: nicht vorgeschrieben	Vorlage ab zu erwartenden Kosten von 1.000 €, sonst Kürzung um 50%	Vorlage ab zu erwartenden Kosten von 1.500 €
Begrenzung auf HS der GOÄ/GOZ	ja	nein	nein	nein	ja	ja	ja	ja	ja	JaJa	ja	ja	ja	ja
Summenbegrenzung in den ersten Jahren	500 € in ersten 12 M 1.000 € in ersten 24 M 1.500 € in ersten 36 M 2.000 € in ersten 48 M 250 € in ersten 12 M 500 € in ersten 24 M 750 € in ersten 36 M 1000 € in ersen 48 M	500 € in ersten 12 M 1.000 € vom 13. bis 24. M	310 € in ersten 12 M 620 € vom 13. bis 24. M	1.000 € in ersten 12 M 2.000 € in ersten 24 M 3.000 € in ersten 36 M 4.000 € in ersten 48 M 5.000 € in ersten 60 M	1.000 € im ersten KJ 2.000 € in ersten 2 KJ 3.000 € in ersten 3 KJ 4.500 € in ersten 4 KJ	1.000 € im ersten KJ 2.000 € in ersten 2 KJ 3.000 € in ersten 3 KJ 4.000 € in ersten 4 KJ 5.000 € in ersten 5 KJ	1250 € im ersten VJ 2500 € in ersten 2 VJ 3750 € in ersten 3 VJ 5000 € in ersten 4 VJ	nein	im 1. KJ gilt: 01.10.-31.12. 250€ 01.07.-30.09. 500€ 01.04.-30.06. 750€ 01.01.-31.03. 1000€ im 2.-4. KJ gilt: zusammen 2000€	500 € im ersten VJ 1.000 € in ersten 2 VJ 1.500 € in ersten 3 VJ keine Leistungen für Zahnersatz/Implantate	250 € im ersten VJ 500 € in ersten 2 VJ 750 € in ersten 3 VJ 1.000 € in ersten 4 VJ (Staffel gilt je Tarif)	EZ;EZT: 600 € im ersten VJ 1.200 € in ersten 2 VJ 1.800 € in ersten 3 VJ 2.400 € in ersten 4 VJ EZP keine Zahnstaffel	1.000 € im 1. VJ 2.000 € in ersten 2 VJ 3.000 € in ersten 3 VJ 4.000 € in ersten 4 VJ	1.000 € im 1. VJ 2.000 € in ersten 2. VJ 3.000 € in ersten 3. VJ 4.000 € in ersten 4. VJ ZB keine Zahnstaffel
Risikoprüfung	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	BZG20: nein ZG70 und ZB: ja
Kalkulationsansatz	Nach Art der LV Risikobeiträge	Nach Art der LV	Nach Art der LV	Risikobeiträge	Risikobeiträge	Risikobeiträge	Risikobeiträge	Risikobeiträge	Nach Art der LV	Risikobeiträge	Risikobeiträge	EZ: Nach Art der LV EZT: Risikobeiträge EZP: Risikobeiträge	Risikobeiträge	BZG20 und ZB: Risikobeiträge ZG50: Nach Art der LV
Besonderheiten	KFO nur bis zum vollendeten 21. LJ erstattungsfähig	---	---	---	dynam. Zahnstaffel für ZE nach Anzahl fehlender Zähne; ab 4 fehlenden Zähnen Ablehnung	ggl. vorhandener Bonus wird nicht als GKV-Vorleistung abgezogen; dynam. Zahnstaffel (je nach Anzahl fehl. Zähne)	dynam. Zahnstaffel für ZE nach Anzahl fehlender Zähne; ab 4 fehlenden Zähnen Ablehnung	Kombi-Tarife, nicht separat abschließbar	als VJ gilt das KJ; beginnt der Vertrag nicht am 1.1. eines KJ, so endet das 1. VJ am 31.12. des folg. KJ	---	fehlende Zähne nicht versicherbar; keine Wartezeiten keine Gesundheitsfragen	fehlende Zähne gegen Zuschlag von 1,50 € versicherbar	dynam. Zahnstaffel für ZE nach Anzahl fehlender Zähne; Pers. mit prothetischem ZE bzw. mit mehr als 3 fehl. Zähnen sind nicht versicherbar	BZG20 keine RPZG70-Verlängerung der Zahnstaffel bei mehr als 2 fehlenden oder 4 ersetzten Zähnen auf 72 bzw. 96 Monate
Gesamtbeitrag														
25 Jahre	28,47 €	32,55 €	12,01 €	18,78 €	21,02 €	18,74 €	18,03 €	31,90 €	35,06 €	13,08 €	20,30 €	28,63 €	14,15 €	44,98 €
35 Jahre	32,66 €	38,93 €	14,34 €	18,78 €	21,02 €	18,74 €	27,82 €	37,51 €	42,42 €	19,95 €	29,30 €	30,20 €	21,72 €	49,12 €
45 Jahre	35,99 €	44,21 €	16,25 €	28,04 €	30,75 €	33,53 €	33,56 €	42,86 €	48,36 €	26,67 €	36,30 €	31,56 €	27,01 €	51,75 €

Legende: RB = Rechnungsbetrag, RK = Restkosten, M = Monat, VJ = Versicherungsjahr, KJ = Kalenderjahr, EA = Eintrittsalter, LJ = Lebensjahr
(2) Höherer Prozentsatz gilt bei mindestens 5 Jahre nachgewiesener Vorsorge im Bonusheft.
(3) 85% bei mindestens 5 Jahren, 90% bei mind. 10 Jahren nachgewiesener Vorsorge im Bonusheft
(4) Wird ein kooperierender Zahnarzt aufgesucht, so erhöht sich die maximale Erstattung auf 100 €
(5) Wird ein kooperierender Zahnarzt aufgesucht, so erhöht sich der Erstattungssatz auf 90%

Maßgebend für alle Leistungen sind neben dem Tarif die Musterbedingungen des Verbandes MB/KK 2009 und die jeweiligen derzeit geltenden Tarifbedingungen.
Quellen der Versicherungsbedingungen: Morgen & Morgen KV-WIN (Version 9.03), Levelnine (PKV-Version 1.8.1) sowie Internet-Recherche
Hinweis: Die Tarife enthalten eventuell noch weitere Leistungselemente, die nicht im Vergleich dargestellt sind. Es handelt sich um eine Auswahl leistungsstarker Zahnzusatztarife für GKV-Versicherte.

Rechtsschutz

Die sinnvolle Ergänzung der Kfz-Haftpflicht. Im Straßenverkehr kann es schneller zu einem Rechtsstreit kommen, als man denkt. Da reicht **ein kleiner Remppler beim Einparken** oder eine **nicht beachtete Vorfahrt** oder wenn Sie nach einem Verkehrsunfall **Schmerzensgeld durchsetzen** wollen oder die **Reparatur Ihres Autos** nicht ordnungsgemäß durchgeführt wurde oder Sie sich wegen **fahrlässiger Körperverletzung** im Straßenverkehr verteidigen müssen.

Unser Tipp:



Ohne Selbstbeteiligung

Im Monat **5,91 €**

einschl. gesetzlicher Versicherungssteuer
Single, ein Fahrzeug
Single, Mehrfahrzeug: 8,50 €

...Anwalts
Liebling...

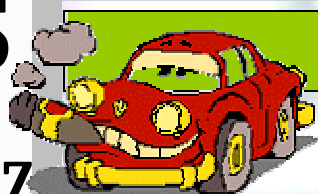


Im Monat **6,96 €**

einschl. gesetzlicher Versicherungssteuer
Familie, ein Fahrzeug
Familie, Mehrfahrzeug: 10,00 €

Über die Kosten für Ihren Rechtsanwalt und das Gericht hinaus übernimmt die AdvoCard weitere Kosten und Kostenvorschüsse bis zu 300.000 € je Rechtsschutzfall insgesamt.

Darüber hinaus besteht Rechtsschutz für das Fahren fremder Fahrzeuge, als Fußgänger, als Fahrgast und als Radfahrer sowie für alle berechtigten Fahrer und Insassen der versicherten Fahrzeuge.



Unser „Honig“:

Ihr Anliegen: Zweitwagen irre teuer: Sie wollen einen Zweitwagen anschaffen und haben bereits eine günstige Einstufung, bekommen aber nur eine SF2 oder SF1/2 von Ihrem Versicherer angeboten.

Unser Angebot: **Gleiche Einstufung wie Erstwagen möglich.**

Ihr Anliegen: Führerscheinneuling Versicherung wird teurer als das Auto: Sohn/Tochter haben endlich den Führerschein, aber selbst für die älteste „Möhre“ will der Versicherer 140 % oder gar 230 %. Unser Angebot: **Für Führerscheinneulinge die Schadenfreiheitsklasse 2 / 55 %**, Sohn oder Tochter ist Halter und Versicherungsnehmer (...oder soll das Knöllchen an Papa gehen?...).

Ihr Anliegen: Sie sind Existenzgründer und brauchen ein Fahrzeug: PKW oder LKW. Unser Angebot: **Einstieg mit Schadenfreiheitsklasse 3 mit 70 %** (...Aktion Knöpfe zusammenhalten).

...nicht Flughaltung zählt, sondern der gesammelte Honig...



Ihr Anliegen: Verfallende Schadenfreiheitsklasse Ihr letzter eigener Schadenfreiheitsrabatt ist älter als 7 Jahre und damit verfallen. Unser Angebot: **Einstieg mit der alten Schadenfreiheitsklasse.**

Ihr Anliegen: Nach Ehescheidung / Trennung (auch ohne Trauschein) hat Frau keinen Anspruch auf die Schadenfreiheitsklasse der von ihr mit genutzten Familienkutsche. Unser Angebot: **Frau bekommt Schadenfreiheitsklasse abhängig von Führerschein-Jahren** (...Trennungsstreit gibt's sowieso, aber bitte nicht um den SF-R...).

Ihr Anliegen: Frust nach Höherstufung im Schadensfall („natürlich unverschuldet“) Unser Angebot: **Rabattschutz** (...Aktion Krach-Bum-Nichts Passiert...kein Frust...).

Ihr Anliegen: Anerkennung Dienstwagennutzung
Unser Angebot: **Schadenfreiheitsklasse abhängig von Führerschein-Jahren** (...über Beleg Nutzungszeitraum Dienstwagen vom Arbeitgeber...).

24-Stunden-Angebots-Garantie



Ulrich Nüske – Ihr Versicherungsmakler
Fachwirt für Finanzberatung (IHK)
Hellersdorfer Promenade 30, 12627 Berlin
mo. - do. 10:00 - 18:00 Uhr
fr. 10:00 - 15:00 Uhr
bzw. nach vorheriger Vereinbarung
Telefon: (030) 99 28 35 00
Fax: (030) 99 28 35 02
Mobil: 0179 3 94 84 30



e-mail: ulrich.nueske@arcor.de
IHK Register - Nr.: D-0015-ZXAF1-08
siehe www.vermittlerregister.info
Berufshaftpflicht:
R+V Allgemeine Versicherung
Vers- Nr.: 440/25/577447080
Gründungsmitglied im Bundesverband der kleinen und mittleren Unternehmen von Versicherungsmaklern e.V. www.beitrag-runter.de

Haben sich Ihre Risikoverhältnisse geändert? Anruf genügt!