

ERFASSUNGSBOGEN

Details zur Berufsunfähigkeitsversicherung

Nachname Vorname Geburtsdatum

Soll bei einem verspätet gemeldeten Versicherungsfall rückwirkend geleistet werden? (R1)

☐ ja ☐ nein

Der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsleistungen entsteht in der Regel mit dem Ablauf des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist. Die Meldung des Versicherungsfalles sollte umgehend erfolgen, da bei verspäteter Meldung unter Umständen ein Leistungsanspruch erst mit dem Beginn des Monats der Mitteilung entstehen kann. Verspätete Meldungen (z.B. weil eine eingetretene Berufsunfähigkeit zunächst für eine akute, vorübergehende Erkrankung gehalten wurde) können also zu Leistungseinbußen führen.

Soll der Prognosezeitraum auf sechs Monate verkürzt sein? (R2)

☐ ja ☐ nein

Ursprünglich musste der Versicherte "voraussichtlich dauernd" außerstande sein, seinen Beruf weiter auszuüben. Dies ist eine der in der Definition des Begriffs "Berufsunfähigkeit" genannten Voraussetzungen. Da es im Einzelfall sehr schwierig sein kann, eine ärztliche Prognose abzugeben, die dem Begriff "voraussichtlich dauernd" genügt, verkürzen viele Versicherer den Prognosezeitraum auf "voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen".

Soll bei einer bereits sechs Monate andauernden ununterbrochenen Berufsunfähigkeit rückwirkend von Beginn an geleistet werden? (R3)

☐ ja ☐ nein

Nach sechsmonatiger ununterbrochenen Berufsunfähigkeit, die als solche nicht von Beginn an erkennbar war, gilt die "Fortdauer dieses Zustandes" als Berufsunfähigkeit. Die Rente wird also in diesem Fall ab dem siebten Monat gezahlt. Viele Versicherer leisten in diesen Fällen rückwirkend, zahlen somit "von Beginn an".

Soll der Versicherungsschutz weiterbestehen, wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer ins Ausland verzieht? (R7)

☐ ja ☐ nein

Während eines normalen Urlaubsaufenthalts (meist bis 6 Monate) besteht in der Berufsunfähigkeitsversicherung ein weltweiter Versicherungsschutz. Bei einigen Versicherern besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherte auf Dauer oder über einen längeren Zeitraum ins Ausland verzieht.

Sollen auf Antrag die Beiträge ab dem Zeitpunkt der Leistungsmeldung bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht gestundet werden? (R9)

☐ ja ☐ nein

Grundsätzlich müssen Sie die Beiträge bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht weiterzahlen. Wird die Leistungspflicht anerkannt, werden die zuviel gezahlten Beiträge erstattet. Die meisten Versicherer sind bereit, bei Leistungsanmeldung die Beiträge auf Antrag während der Dauer der Leistungsprüfung zu stunden.

Soll der Versicherer auf die Umorganisation des Arbeitsplatzes bei weisungsgebundenen Mitarbeitern verzichten? (R11)

☐ ja ☐ nein

Weisungsgebundene (nicht selbständige) Mitarbeiter können üblicherweise ihr Tätigkeitsfeld nicht selbst umgestalten. Daher sollte im Rahmen der BU-Versicherungen bei der Leistungsprüfung bei weisungsgebundenen Mitarbeitern keine Umorganisation des Arbeitsplatzes verlangt werden. Umorganisation bedeutet, dass vom Versicherer geprüft wird, inwieweit durch eine Veränderung am Arbeitsplatz die ausgeübte Tätigkeit soweit verändert werden kann, dass der Versicherte im neuen Tätigkeitsfeld nicht mehr berufsunfähig ist.

Soll bei Eintritt der Berufsunfähigkeit ausschließlich der zuletzt ausgeübte Beruf geprüft werden? (R12)

☐ ja ☐ nein

Bei dieser Frage geht es darum, ob der Versicherer das Recht besitzt, mehr als einen Beruf im Leistungsfall zu prüfen. Je mehr Berufe geprüft werden können, desto wahrscheinlicher ist es, dass der Versicherte den BU-Grad zum Leistungserhalt nicht erfüllt. In einigen Bedingungen ist eine "Missbrauchsklausel" eingefügt, die den Fall abwehren soll, dass ein Versicherter mutwillig einen "schlechteren" Beruf annimmt, um in diesem eher berufsunfähig zu werden. (Bsp: Ein Pförtner, der Rückenprobleme hat, wird körperlich tätiger Getränkeausfahrer).

Soll der Versicherer die Mitwirkungspflichten auf zumutbare ärztliche Anweisungen beschränken? (R13)

☐ ja ☐ nein

Bei dieser Frage geht es um die Zumutbarkeit von ärztlichen Anordnungen, d.h. was der Versicherte selbst tun muss, um die Gesundheit zu verbessern bzw. die Berufsunfähigkeit zu mindern. Die Mitwirkungspflichten sind oft genau spezifiziert. Werden diese nicht befolgt, kann der Versicherer die Leistung solange verweigern, bis der Versicherte die ärztlichen Anweisungen befolgt. Die Anweisungen müssen gefahrlos, ohne besondere Schmerzen und mit sicherer Aussicht auf Erfolg sein. Kritisch in diesem Zusammenhang sind Mitwirkungspflichten zu sehen, die über normale orthopädische oder andere Heil- und Hilfsmittel hinausgehen, wie zum Beispiel Diäten oder Suchtentzug.

Soll der Versicherer Überbrückungsmöglichkeiten bei Zahlungsschwierigkeiten anbieten? (R14)

☐ ja ☐ nein

Bei diesem Kriterium geht es um kundenfreundliche Regelungen, wie z.B. Beitragsstundungen o.ä., um den Berufsunfähigkeitsschutz bei finanziellen Problemen aufrecht zu erhalten.

Soll in den Bedingungen auf die Prüfung der Umorganisation bei Selbständigen hingewiesen werden? (R19)

☐ ja ☐ nein

Im Rahmen der Berufsunfähigkeitsversicherungen gilt für Selbständige bei der Leistungsprüfung im Gegensatz zu weisungsgebundenen Mitarbeitern die Tatsache, dass eine zumutbare Umorganisation des Arbeitsplatzes durchgeführt werden muss. Dies bedeutet, dass vom Versicherer geprüft wird, inwieweit durch eine Veränderung am Arbeitsplatz die ausgeübte Tätigkeit soweit verändert werden kann, dass der Selbständige im neuen Tätigkeitsfeld nicht mehr berufsunfähig ist. Die Zumutbarkeit bedeutet nun, inwieweit diese Umorganisation so durchgeführt werden kann, dass dem Versicherten keine Einbußen in finanzieller Hinsicht entstehen, er keine hohen Kapitalmittel hierfür aufwenden muss oder das verbleibende Tätigkeitsfeld mit zu hohen Beschränkungen auferlegt ist.

Soll der Versicherer die Möglichkeit der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung anbieten? (R23)

☐ ja ☐ nein

Aufgrund wirtschaftlicher Zwänge kann der Versicherte Probleme bekommen, seinen Berufsunfähigkeitsschutz aufrecht zu erhalten. Für diesen Fall sollte der Versicherer die Möglichkeit anbieten, dass der Versicherungsnehmer von der Beitragszahlungspflicht befreit wird.

Soll der Versicherer auf sein Recht auf Beitragsanpassung nach § 163 VVG verzichten? (A1)

☐ ja ☐ nein

Der § 163 VVG (Versicherungsvertragsgesetz) regelt, dass Lebensversicherungsunternehmen für Berufsunfähigkeits (zusatz)tarife bei schlechtem Schadenverlauf die Beiträge unter Einhaltung bestimmter Prozeduren erhöhen können. Verzichtet der Versicherer auf dieses Recht, so sind die im Versicherungsschein ausgewiesenen Tarifbeiträge für die Vertragsdauer garantiert. Der Verzicht des Versicherers auf diese Klausel schützt also den einzelnen Versicherten davor, dass bei Auftreten heute nicht erkennbarer Risiken seine Beiträge unbezahlbar werden. Dafür geht er - so die gegen- teilige Argumentation - in diesen Fällen das Risiko ein, dass er seinen Versicherungsschutz gänzlich verliert, wenn der Versicherer nämlich deshalb zahlungsunfähig wird, weil er keine Möglichkeit mehr hat, die erhöhten unvorhersehbaren Kosten auf die Versicherten umzulegen.

Soll der Versicherer auf sein Recht auf Kündigung oder Vertragsanpassung nach § 19 VVG verzichten, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten hat? (R6)

☐ ja ☐ nein

Stellt sich im Laufe des Vertragsverhältnisses heraus, dass bereits bei Vertragsbeginn ein erhöhtes Risiko vorlag, das dem Versicherer nicht bekannt war, weil der Versicherungsnehmer die gestellten Antragsfragen nicht korrekt beantwortet hat, kann der Versicherer je nach Schwere des Verschuldens vom Vertrag zurücktreten, den Vertrag kündigen oder anpassen. Wurde die Anzeigepflicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurück- treten (§ 19 Abs. 2 VVG). Wenn die Anzeigepflicht einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt wurde, kann der Versicherer den Vertrag gemäß § 19 Abs. 3 VVG kündigen. Hätte der Versicherer den Vertrag zu anderen Bedingungen angenom- men, hat er gemäß § 19 Abs. 4 VVG das Recht zur Vertragsanpassung. Es gibt Versicherer, die über die gesetzlichen Regelungen hinaus auf ihr Recht auf Kündigung und Vertragsanpassung verzichten, wenn der Versicherungsnehmer die vorvertragliche Anzeigepflicht unverschuldet verletzt hat.

Soll der Versicherer bei der Erstprüfung auf ein zeitlich befristetes Anerkenntnis verzichten? (A3)

☐ ja ☐ nein

Viele Versicherer verzichten in ihren Bedingungen ausdrücklich auf eine zeitliche Befristung der Leistungsanerkennung bei der Erstprüfung. Kritisch an der zeitlichen Befristung zu sehen ist die eventuell wiederholte Anwendung dieser Maßnah- me. Allerdings kann es in gewissen Fällen auch sinnvoll und für den Versicherten positiv sein, eine zeitliche Befristung auszusprechen.

Soll der Versicherer auf bestimmte Leistungsausschlüsse verzichten, wenn ja, auf welche?

☐ ja ☐ nein

(Mehrfachnennungen möglich)

- Innere Unruhen (L1)

☐ ja ☐ nein

Zu den grundsätzlichen Leistungsausschlüssen zählen innere Unruhen. Viele Versicherer gewähren aber dann eine BU- Leistung, wenn die Berufsunfähigkeit durch innere Unruhen, an denen der Versicherte nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat, verursacht wurde.

- Kriegereignisse im Ausland (L2)

☐ ja ☐ nein

Zu den grundsätzlichen Leistungsausschlüssen zählen Kriegereignisse. Viele Versicherer gewähren aber dann eine BU-Leistung, wenn die Berufsunfähigkeit durch Kriegereignisse im Ausland, an denen der Versicherte nicht aktiv betei- ligt war, verursacht wurde.

- Fahrlässige Verstöße (L3)

☐ ja ☐ nein

Alle Versicherer leisten auch dann, wenn die Berufsunfähigkeit durch fahrlässige Verstöße, z.B. im Straßenverkehr, ver- ursacht wurde. Bei vorsätzlicher Ausführung oder dem strafbaren Versuch eines Verbrechens verweigern die Versiche- rer in der Regel die Leistungen.

- Fahrtveranstaltungen mit Kfz (L4)

"Beteiligung an Fahrtveranstaltungen mit Kraftfahrzeugen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, und die dazu gehörenden Übungsfahrten" gelten als nicht versichert. Viele Versicherer verzichten auf diesen Leistungsausschluss.

☐ ja ☐ nein

- Luftfahrten (L5)

Bei Berufsunfähigkeit, die durch eine "Luftfahrt" verursacht wurde, wird bisweilen nur geleistet, wenn die Luftfahrt gemäß den Bestimmungen der Luftfahrtklausel stattgefunden hat. Diese Klausel gewährt faktisch nur dann Versicherungsschutz, wenn die Luftfahrt in Passagierflugzeugen stattgefunden hat, bei denen der Versicherte nicht als Besatzungsmitglied unterwegs war. Viele Versicherer verzichten auf die Luftfahrtklausel oder haben sie entsprechend erweitert. Sie versichern somit auch Luftfahrten in Segelflugzeugen und anderen Fluggeräten (wie Paraglyding etc.). Grundsätzlich gilt: Werden diese "Luftfahrten" aber bereits bei Antragstellung betrieben, müssen sie meist im Antrag angegeben werden. Ggf. ist dann ein Zuschlag erforderlich.

☐ ja ☐ nein

- Strahlen (L6)

Bei "normalen" Strahlenunfällen leisten nahezu alle Versicherer. Sind diese Strahlen allerdings aufgrund einer Ursache, die viele Menschen betrifft und den Einsatz des Katastrophenschutzes o.ä. erfordert, verursacht, wird oft ein Leistungsausschluss verhängt.

☐ ja ☐ nein

- ABC-Stoffe (L7)

Zu den grundsätzlichen Leistungsausschlüssen zählt im Zusammenhang mit den Geschehnissen zum 11. September 2001 nun die Berufsunfähigkeit, die durch den Einsatz von ABC-Waffen ausgelöst wurde, mit terroristischem Hintergrund.

☐ ja ☐ nein

Soll der Versicherer auf die Verweisung verzichten, wenn ja, auf welche Art der Verweisung?

(Mehrfachnennungen möglich)

☐ ja ☐ nein

- Verzicht auf abstrakte Verweisung (R4)

Der Versicherer hat grundsätzlich ein Verweisungsrecht im Berufsunfähigkeitsfall. Die Definition des BU-Begriffs verlangt, dass der Versicherte außerstande sein muss, "seinen Beruf ... oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund seiner Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht." Die Bedingung "bisherige Lebensstellung" verhindert, dass der Versicherer auf eine Tätigkeit verweisen kann, die einen erheblichen sozialen Abstieg oder deutlich geringeres Einkommen mit sich bringt. Die Formulierung "Kenntnisse und Fähigkeiten" ist bei einigen Versicherern durch die Worte "Ausbildung und Erfahrung" ersetzt. Problematisch ist eine derartige Verweisung deshalb, weil der Versicherte in der Regel in dem Verweisungsberuf gar keinen Arbeitsplatz hat, die Verweisung also rein abstrakt auf ein zwar existierendes, aber nicht konkret vorhandenes Berufsbild erfolgt. Der Verweisungsverzicht ist insbesondere von Bedeutung bei Berufen, die über eine geringe Spezialisierung und ein nicht sehr hohes Sozialprestige verfügen.

☐ ja ☐ nein

- Verzicht auf konkrete Verweisung (A2)

Bei einem konkreten Verweisungsverzicht verzichtet der Versicherer auf jegliche Verweisung. Im Gegensatz zum abstrakten Verweisungsverzicht kann der Versicherte damit auch nicht verwiesen werden, wenn er eine Tätigkeit konkret ausübt. Es sind Fälle denkbar, bei denen der Versicherte in seinem alten Beruf berufsunfähig wird und einen eventuell höher bezahlten anderen Beruf ausübt, sich also besser stellt, und der Versicherer dennoch seine Leistung erbringen muss.

☐ ja ☐ nein

- Verzicht auf abstrakte Verweisung bei der Nachprüfung (R10)

Grundsätzlich kann der Versicherer bei der Nachprüfung der bestehenden Berufsunfähigkeit die gleichen Sachverhalte prüfen, die er bei der Erstprüfung untersucht hat. Dies ist in erster Linie die Frage, ob Berufsunfähigkeit überhaupt (noch) besteht, also die Frage nach dem Gesundheitszustand. Darüber hinaus kann er die Frage der Verweisbarkeit erneut prüfen, allerdings nur dann, wenn er sie bei der Erstprüfung ebenfalls prüfen konnte.

☐ ja ☐ nein

Soll eine zusätzliche Leistung versichert sein, wenn ja, welche?

(Mehrfachnennungen möglich)

☐ ja ☐ nein

- Anfangshilfe im Leistungsfall (R22)

Wird der Versicherte berufsunfähig, ist es oftmals notwendig, organisatorische Maßnahmen zu treffen, um das "neue Leben" entsprechend zu gestalten. Es kann für den Versicherten ein nicht unerheblicher finanzieller Aufwand entstehen. Manche Bedingungen sehen hier eine einmalige Zahlung bei Anerkennung der Berufsunfähigkeit vor. Da diese natürlich entsprechend mit eingepreist sein muss, muss diese Anfangshilfe/Übergangshilfe/Einmalzahlung u.U. gegen entsprechenden Mehrbeitrag mitversichert werden.

☐ ja ☐ nein

- Wiedereingliederungshilfe bei Reaktivierung (T1)

Wenn eine Berufsunfähigkeit dadurch endet, dass der Versicherte wieder in seinen Beruf zurückkehrt oder - sofern möglich - auf einen anderen Beruf verwiesen wird, zahlen einige Versicherer Wiedereingliederungshilfen, meist in Höhe von einigen BU-Monatsrenten.

☐ ja ☐ nein

Soll eine Dynamik versichert sein, wenn ja, welche Art von Dynamik?

(Mehrfachnennungen möglich)

☐ ja ☐ nein

- Beitragsfreie Dynamisierung der Hauptversicherung (T5)

☐ ja ☐ nein

Einige Versicherer bieten gegen entsprechenden Mehrbeitrag an, im BU-Leistungsfall den Haupttarif im Rahmen eines bei Versicherungsbeginn vereinbarten Prozentsatzes beitragsfrei zu erhöhen. Von Bedeutung ist dies insbesondere für Versicherte, für die eine Dynamisierung der Beiträge zum Erreichen des Versorgungsziels unabdingbar notwendig ist. Wurde keine Dynamisierung der Hauptversicherung vereinbart und tritt die Berufsunfähigkeit in frühen Jahren ein, kann die Versorgung nicht mehr ausgebaut werden.

- Beitragsdynamik der BU-Leistungen (T6)

☐ ja ☐ nein

Aufgrund der Inflation oder beruflicher und damit einkommensmäßiger Verbesserungen kann es sinnvoll sein, eine Dynamik bei den Berufsunfähigkeitsleistungen mit zu versichern. Der Beitrag der Versicherung erhöht sich um den vereinbarten Prozentsatz und bewirkt damit eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne eine erneute Gesundheitsprüfung.

- Garantierte Rentendynamik im Leistungsfall (T7)

☐ ja ☐ nein

Im Leistungsfall steigt die Berufsunfähigkeitsrente nur durch die mögliche Gewinnbeteiligung des Versicherers. Um die Kaufkraft der BU-Leistung zu sichern, müsste der Inflationsschutz mindestens ausgeglichen werden. Da die Gewinnbeteiligung eine unsichere Größe ist und in den letzten Jahren bei den meisten Versicherern unter der Inflationsrate lag, gewinnt die garantierte BU-Rentendynamik eine immer größere Bedeutung. Einige Versicherer bieten gegen entsprechenden Mehrbeitrag an, im BU-Leistungsfall die BU-Rente im Rahmen eines bei Versicherungsbeginn vereinbarten Prozentsatzes zu erhöhen.

Soll die Möglichkeit einer Nachversicherung bestehen (bei Heirat, Geburt, Adoption, Immobilienerwerb, Selbstständigkeit, Einkommenssprung, Ausbildungsende,...), wenn ja, bei welchen Ereignissen?

(Mehrfachnennungen möglich)

☐ ja ☐ nein

- Nachversicherung bei Heirat, Geburt, Adoption (R15)

☐ ja ☐ nein

Nachversicherungsgarantien bieten die Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung bei familiären Veränderungen an.

- Nachversicherung bei weiteren Ereignissen (R16)

☐ ja ☐ nein

Außerhalb familiärer Veränderungen können weitere wichtige Ereignisse es erfordern, einen erhöhten Berufsunfähigkeitsschutz nachzuversichern, so z.B. Volljährigkeit, Immobilienerwerb, erstmaliges Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze oder die Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit.

- Nachversicherung bei Abschluss der Berufsausbildung (A7)

☐ ja ☐ nein

Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung nach einem Abschluss der Berufsausbildung ist naturgemäß nicht für alle Berufe relevant.

Soll eine Dienstunfähigkeit abgesichert werden? (A6)

☐ ja ☐ nein

Einige Bedingungswerke weisen Besonderheiten für Beamte aus. Diese erhalten eigene Klauseln für die Definition der Berufsunfähigkeit. Diese besagen, dass bei Beamten die Versetzung in den Ruhestand wegen allgemeiner Dienstunfähigkeit gleichbedeutend mit der Berufsunfähigkeit ist, d.h. der Versicherer leistet, wenn der Dienstherr den Beamten dienstunfähig erklärt.

Erläuterung:

Anhand der in Klammern geschriebenen Nummern hinter den einzelnen Leistungsfragen (z.B. R1, A1, L1 oder T1) lassen sich die einzelnen Fragen in LV-WIN identifizieren und schnell übertragen.