



ZURICH Lebensversicherung mit verbesserten Bedingungen in der Berufsunfähigkeitsversicherung, nett gedacht, nett gemacht, aber der große Wurf ist es wohl nicht

In den letzten Monaten war es in den FinanzNews in dieser Form eher ruhig und das hatte einen einfachen Grund. Nicht das wir keine Produktneuheiten hätten, es sind einfach viele Inhalte in kürzere Blogbeiträge geflossen, da diese zum Teil schneller wieder aufzufinden sind, zum anderen auch kürzer und damit schnell „von der Hand“ geschrieben. Das soll sich- so zumindest der Vorsatz- zumindest bei größeren Veränderungen bestehender Produkte oder Neueinführungen durchaus wieder ändern, daher geht es hiermit los. Die **ZURICH Lebensversicherung**, ein durchaus bekannter Name, hatte bisher in der Absicherung des Risikos Berufsunfähigkeit keine so große Relevanz. Klar, die eigene Ausschließlichkeit vermittelt die Produkte natürlich, am Markt der unabhängigen Vermittler tummelten sich diese zumindest nicht in den oberen Bereichen. Das soll sich nun wohl ändern- schauen wir mal.

Maßgebend für diese FinanzNews sind die neuen Versicherungsbedingungen, welche mir als Vorabversion „AVB SBU 07/2015“ vorliegen und noch nicht das endgültige Drucklayout haben. Daher muss ich fairerweise sagen, es könnte noch was geändert werden, ob es das wird, eher schwer vorstellbar. Es handelt sich hierbei derzeit um die „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung – Private Vorsorge (Schicht 3) und Rückdeckungsversicherung (Schicht 2)“, welche ich auch Gründen des Urheberrechts noch nicht online stellen möchte, solange diese nicht final bekannt sind. Zunächst beobachten wir am Markt einen Trend, einen dem sich wohl die wenigsten Unternehmen in der Zukunft entziehen können werden, die Einführung von Leistungen bei bestehender Arbeitsunfähigkeit und hierbei aus der Berufsunfähigkeitsversicherung. Dazu später mehr.

Wann gibt's denn überhaupt Geld? Hier gilt auch bei der Zurich das, was schon immer gilt, zu 50% muss der Beruf nicht mehr ausgeübt werden können, um einen Leistungsanspruch erstmal generell zu begründen.

„Bei einem geringeren Grad der Berufsunfähigkeit besteht kein Anspruch auf diese Leistungen.“

Damit ist ausgeschlossen, das die Zurich auch Modelle wie 25% Leistung bei nur 25% BU anbietet, wie es einige Mitbewerber tun. In der Praxis: BU Grad > 50% = 100% Rente, BU < 50%, keine Rente und entspricht damit dem, was die meisten anderen Unternehmen auch anbieten. Also weder „+“ noch „-“. Der Vertrag selbst wird bei einer Leistungspflicht natürlich von der Beitragszahlung befreit, auch das ist aber üblich und nichts Besonderes. Wer seinen Vertrag jährlich zahlt, der könnte bei einem Ende der BU Leistung noch einen kleinen Vorteil haben, denn Beiträge sind erst wieder mit Beginn des neuen Versicherungsjahres zu zahlen.

Unterstützung kann, muss aber nicht. Dazu heißt es weiter in §1:

Medizinische und berufliche Rehabilitations- und Integrationsberatung

*(2) Wir bieten der versicherten Person **bei Eintritt von Berufsunfähigkeit** im Sinne des Abs. 1 kostenlos eine Beratung über Möglichkeiten zur medizinischen Rehabilitation und beruflichen Reintegration durch **von uns beauftragte** anerkannte Spezialisten an. Im Rahmen dieser Beratung als sinnvoll besttigte Maßnahmen werden von unseren Spezialisten eingeleitet und begleitet. Wir übernehmen während der Versicherungsdauer die Kosten für eine vollständig durchgeführte Maßnahme. Die Kosten übernehmen wir jedoch **maximal bis zum sechsfachen der vereinbarten monatlichen Berufsunfähigkeitsrente**. Die versicherte Person ist **nicht verpflichtet diese Hilfe anzunehmen**.*

Wer also Unterstützung anfordern möchte, der kann das tun, wird aber zu nichts gezwungen. Solche Hilfestellungen können im Fall der Fälle ganz gelegen kommen, das ist aber vom individuellen Einzelfall abhängig.

Wird aber die Berufsunfähigkeit verspätet angezeigt, weil es im Trubel von Erkrankungen oder ähnlichem vergessen wurde, wird auch rückwirkend geleistet, das aber nur dann, wenn die Leistungsdauer nicht schon beendet ist. Gerade bei einer Berufsunfähigkeit oder schon dem Verdacht sollten Sie sich aber rechtzeitig professionelle Hilfe holen, um weder Fristen noch sonstige Pflichten zu versäumen. Die Beitragszahlung kann während einer Leistungsprüfung oder einem eventuellen gerichtlichen Verfahren bis zu dessen Abschluss, längstens aber für fünf Jahre gestundet werden und somit die finanzielle Belastung gesenkt werden. Kommt es zu einer ablehnenden Entscheidung, sind die fehlenden Beiträge innerhalb von 24 Monaten nachzuzahlen.

Im Vertrag kann eine Wartezeit vereinbart werden, die eine Leistung erst später auslöst. Ist dem so, entfällt diese nach den Regelungen des Punktes 7 bei Unfällen, die hier klar und umfangreich definiert werden. Eine Wartezeit halte ich jedoch in den meisten Fällen nur bedingt für sinnvoll. Neu ist- und das hatte ich eingangs schon erwähnt, eine Leistung bei Arbeitsunfähigkeit, wie Sie mittlerweile zehn andere Unternehmen anbieten.

*„(8) Ist die versicherte Person **mindestens sechs Monate ununterbrochen** arbeitsunfähig im Sinne dieser Bedingungen **gewesen**, so zahlen wir Arbeitsunfähigkeitsleistungen in **Höhe der vereinbarten Rente** wegen Berufsunfähigkeit. Die Arbeitsunfähigkeitsleistungen **zahlen wir monatlich rückwirkend**. Für den Zeitraum, für welchen wir Arbeitsunfähigkeitsleistungen erbringen, ist der Vertrag in vollem Umfang von der **Beitragszahlungspflicht befreit**. (...)“*

*Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person aufgrund von Krankheit oder Körperverletzung ihre zuletzt vor der Arbeitsunfähigkeit ausgeübte Tätigkeit **nicht mehr oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung der Erkrankung oder der Körperverletzung ausführen kann**. **Arbeitsversuche im Rahmen einer stufenweisen Wiedereingliederung gemäß § 74 Sozialgesetzbuch (SGB V) stellen keine Unterbrechung der Arbeitsunfähigkeit dar.**“*

Das ist wiederum positiv, denn Arbeitsversuche nach dem so genannten „Hamburger Modell“ werden häufig angewandt um den Versicherten wieder langsam einzugewöhnen. Die Leistungen der Arbeitsunfähigkeit sind **für alle AU Fälle während der Vertragslaufzeit** auf 18 Monate begrenzt.

Dieser Übergang ist zumindest dann hilfreich, wenn die unterschiedlichen Definitionen was denn „berufsunfähig“ bedeutet dazu führen, dass weder Kranken- noch BU Versicherer sonst zahlen würden. Der Nachweis ist durch eine Bescheinigung gemäß Entgeltfortzahlungsgesetz oder einer vergleichbaren Bescheinigung zu erbringen und die ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit muss **mindestens einmal von einem Facharzt, der zur Erkrankung passt**, bestätigt sein. Stellt sich rückwirkend heraus das sofort Berufsunfähigkeit bestanden hat, so werden diese Leistungen verrechnet und **nicht** auf die 18 Gesamtmonate angerechnet. Zusätzlich, und das ist anders als es andere Anbieter machen, bietet die ZURICH für privat krankenversicherte Kunden eine weitere Leistung an, die so genannte Überbrückungsleistung. Hierzu ist es nicht entscheidend wo der Kunde krankenversichert ist, nur das es eine private Versicherung ist. Dazu heißt es:

*(9) Hat die versicherte Person einen **Anspruch auf Zahlung von Krankentagegeld gegen einen privaten Krankenversicherer** und wird **diese Zahlung eingestellt**, weil aus **medizinischen Gründen eine Berufsunfähigkeit** im Sinne der Bedingungen für die Krankentagegeldversicherung vorliegt, erbringen wir Leistungen in Höhe der versicherten Berufsunfähigkeitsrente und gewähren Beitragsbefreiung als Überbrückungshilfe. Überbrückungshilfe kann nur dann beantragt werden, wenn zeitgleich Leistungen infolge Berufsunfähigkeit beantragt werden.*

Auch hier steht- vergleichbar mit der ARAG- nichts davon, dass es sich um die einzige KT Versicherung handeln muss. Daher könnte der gesetzlich versicherte Kunde mit einer Krankentagegeldversicherung ebenfalls von diesem Baustein profitieren. Anders als bei der AU-Leistung wird dieser Baustein aber nur für **maximal sechs Monate**, oder bis zur Leistungsentscheidung über die BU erbracht, also deutlich kürzer und daher weniger absichernd.

Wann genau sind Sie nach Definition der Zurich berufsunfähig?

*„(1) Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person **infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls**, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen außerstande ist, ihren zuletzt ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war – auszuüben. **Wir verzichten auf eine abstrakte Verweisung**. Übt die versicherte Person eine andere ihrer Ausbildung, Erfahrung und bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit konkret aus, liegt keine Berufsunfähigkeit vor.“*

Ob die Formulierung mit dem „mehr als altersentsprechenden“ Kräfteverfall nun OK oder gar besser ist, darüber wird selbst in der Fachwelt vortrefflich gestritten, dennoch meine ich es ist ein Nachweisproblem, denn was genau ist „altersentsprechend“?

Auf die **abstrakte Verweisung wird verzichtet, auf die konkrete nicht**. Damit kann man durchaus leben, übt der Versicherte trotz Erkrankungen eine neue Tätigkeit aus, die grob gesagt „gleichwertig“ ist, so muss dieser auch keine Rente erhalten, meine ich. Bei der Frage was angemessen ist, hält sich der Versicherer an die höchstrichterliche Rechtsprechung, wobei alle Einkommensverluste > 20% keinesfalls angemessen sind.

Bei Selbstständigen sieht die Regelung schon anders und lange nicht mehr so gut aus. Hier gelten zwar auch die 20% und das was die Richter sagen, dennoch heißt es weiter:

*„Für Selbständige gilt: Wenn der Arbeitsplatz oder der Tätigkeitsbereich in **zumutbarer Weise umorganisiert werden kann**, liegt ebenso keine Berufsunfähigkeit vor. Eine Umorganisation ist zumutbar, wenn sie **wirtschaftlich zweckmäßig ist**, vom Versicherungsnehmer oder der versicherten Person aufgrund ihres maßgeblichen Einflusses auf das Unternehmen realisiert werden kann, **keinen erheblichen Kapitalaufwand erfordert** und der versicherten Person ein ausreichender Tätigkeitsbereich verbleibt, der der bisherigen Lebensstellung entspricht.“*

Wie genau lassen sich „zumutbar, zweckmäßig und erheblich“ definieren? Richtig, gar nicht. Und ist eine solche Umorganisation dann einmal durchgeführt, egal was diese gekostet hat, so ist es dann zu spät.

„Dies gilt unabhängig davon, welchen Kapitalaufwand die Umorganisation erfordert hat und/oder ob sie wirtschaftlich zweckmäßig war.“

Doch kommen wir jetzt zu zwei Zielgruppen, für die das Produkt meiner Meinung nach nicht geeignet ist. Azubis und Studenten. Warum? Weil es da heißt:

*„(4) Befindet sich die versicherte Person bei **Vertragsabschluss in einer Ausbildung** zu einem staatlich anerkannten Ausbildungsberuf, so liegt über die Regelungen des § 2 Abs. 1 bis 3 hinaus Berufsunfähigkeit erst vor, wenn die versicherte Person auch keine andere, ihrer Ausbildung, Erfahrung und bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit ausüben **kann**. Dies gilt hingegen nicht, wenn sich die versicherte Person bei Eintritt des Versicherungsfalles im letzten Ausbildungsjahr befindet oder wenn die versicherte Person vor dem Eintritt des Versicherungsfalles bereits eine auf Dauer angelegte Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, zu der diese Ausbildung führt oder die mit dem Ausbildungsziel vergleichbar ist.“*

Das können andere Unternehmen durchaus besser und somit scheidet dieses Produkt für Azubis (außer im letzten Lehrjahr) aus. Doch gerade hier sollte doch frühzeitig mit einer Absicherung begonnen werden?

*„Befindet sich die versicherte Person **bei Vertragsabschluss in einem Studium** an einer staatlich anerkannten Universität oder Fachhochschule, so liegt über die Regelungen des § 2 Abs. 1 bis 3 hinaus Berufsunfähigkeit erst vor, wenn die versicherte Person **auch keine andere, ihrer Ausbildung, Erfahrung und bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit ausüben kann**. Dies gilt hingegen nicht, wenn die versicherte Person bei Eintritt des Versicherungsfalles bereits eine auf Dauer angelegte Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, zu der dieses Studium führt oder die mit dem Studienziel vergleichbar ist.“*

Keine Regelung wie „wenn die Hälfte des Studiums absolviert ist“ oder ähnliche leistungssichernde Regelungen, hier wird es immer darum gehen das der Student doch ggf. noch etwas Anderes studieren kann, oder einfach eine Ausbildung machen. Wird es eben nix mit dem Mediziner, irgendwas wird schon gehen, oder?

Apropos Mediziner. Nicht nur für diese hat die Zurich eine Infektionsklausel eingeführt. Wird dem Versicherten also behördlich verboten für einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten zu arbeiten, dann führt dieses zur Leistung, es sei denn der Arbeitgeber betraut den versicherten mit einer anderen Tätigkeit. Der Arzt der nicht mehr operieren darf, aber noch im Büro tätig sein kann, erfüllt diese Voraussetzung demnach nicht.

Wer seine berufliche Tätigkeit unterbricht (wobei Mutterschutz, Elternzeit und Wehrdienst nicht als Unterbrechung zählen), der wird in den ersten fünf Jahren noch auf den alten Beruf geprüft, erst danach werden neue Kenntnisse und Fähigkeiten berücksichtigt.

Berufsunfähigkeit kann auch bei Pflegebedürftigkeit eintreten, die umfangreichen Regelungen dazu finden sich in dem §2. Geistige oder seelische Erkrankungen mit Gefährdung führen, ebenso wie Bettlägerigkeit, auch zur Leistung. Eine konkrete Aufzählung von Pflegepunkten ist hingegen nicht enthalten.

Wann gibt's kein Geld?

Unter den Ausschlüssen finden sich die „üblichen“ bei Krieg und Terror, es sei denn man war außerhalb Deutschlands und nicht beteiligt, innere Unruhen an denen die versicherte Person beteiligt war, Straftaten und Vorsatz. Im Straßenverkehr hat der Versicherer jedoch nur die Ordnungswidrigkeiten wieder in den Schutz eingeschlossen, auch das können andere durchaus besser formulieren.

Zu beachten ist auch, das gemäß § 11 sehr umfangreiche Mitwirkungspflichten bestehen und der Versicherer eine ganze Reihe von Auskünften einholen kann bzw. Unterlagen verlangen. Dazu sind nicht nur eigene Recherchen, sondern auch ggf. beauftragte Untersuchungen durchzuführen, auch wenn diese bezahlt werden. Solche Mitwirkungspflichten sind üblich, jedoch unterschiedlich ausgestaltet.

Ärztlichen Anordnungen sind zwar nicht grundsätzlich zu befolgen, jedoch müssen einfach Hilfsmittel getragen bzw. genutzt werden und...

*„Ausgenommen sind der Einsatz von Hilfsmitteln des täglichen Lebens (z. B. Verwendung von Prothesen, Seh- und Hörhilfen) sowie Heilbehandlungen, die gefahrlos und **nicht mit besonderen Schmerzen** verbunden sind und sichere Aussicht auf Besserung des Gesundheitszustandes bieten.“*

Nach dem Vorliegen aller Unterlagen verpflichtet sich die Zurich binnen 10 Tagen ob sie eine Leistungspflicht anerkennt. Dazu darf ein so genanntes „befristetes Anerkenntnis“ einmalig bis zu 18 Monaten ausgesprochen werden, heißt es. Jedoch im Ansatz danach dann wieder:

„Im Interesse des Versicherungsnehmers sind auch darüberhinausgehende Dauern möglich.“

Ja was denn nun? Einmalig 18 Monate oder auch mehr? Positiv ist jedoch, das auch danach nach den gleichen Grundsätzen wie in der Erstprüfung geprüft wird. Leider werden dann im Rahmen der Nachprüfung auch neue Kenntnisse geprüft.

„Dabei können wir erneut prüfen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 Absatz 1 ausübt, wobei neu erworbene berufliche Fähigkeiten zu berücksichtigen sind.“

Hier gilt bei Azubis auch wieder, „wir schauen mal ob Sie auch etwas Anderes machen können“. Nochmals: Das können andere Unternehmen deutlich besser lösen. Für Studenten und Azubis ist das Produkt definitiv kein Highlight.

Die Nachversicherungsoptionen, also den Schutz später bei Heirat, Geburt eines Kindes, Hausbau etc. anpassen zu können, das hat man wohl einfach vergessen, ich zumindest finde keinerlei solcher Regelungen. Doch man hat eine Verlängerungsoption eingebaut, welche ich zusammen mit Kollegen mehrfach gelesen habe, bis auch wir verstanden haben was es soll. Aber lesen Sie selbst:

„(1) Sie haben das Recht, Ihre selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung **in einem neuen Vertrag (Anschlussvertrag)** bei Wahrung der Vertragsidentität im Übrigen **weiter zu führen**, wenn der bisherige Vertrag **folgende Voraussetzungen erfüllt**:

- Das rechnungsmäßige Alter der **versicherten Person** zum Beginn der Versicherung beträgt höchstens **30 Jahre**. Dabei ist das rechnungsmäßige Alter die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Beginns der Versicherung und dem Geburtsjahr der versicherten Person.
- Die selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung **endet spätestens** in dem Kalenderjahr, in dem die versicherte Person das **35. Lebensjahr** erreicht.
- Die Versicherungs- und Beitragszahlungsdauer ist kürzer als die vereinbarte Leistungsdauer.“

Verstanden? Also wenn Sie mit Anfang 20 eine BU abschließen welche nur bis 34 laufen soll, um Beitrag zu sparen, dann können Sie diese später verlängern. Darüber informiert Sie der Versicherer und Sie müssen **spätestens** einen Monat vor Ablauf reagiert haben. Aber auch der neue Vertrag muss eine Reihe von Voraussetzungen erfüllen:

„(4) Für den Anschlussvertrag gilt:

- Der Vertrag **beginnt zum Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer des bisherigen Vertrages** bzw. bei vorzeitiger Verlängerung zu dem gewünschten früheren Termin. Der bisherige Vertrag endet zu diesem Zeitpunkt.
- Das **Ende der Leistungsdauer bleibt gegenüber dem bisherigen Vertrag unverändert**. (Anm. haben Sie also bisher nur Leistungen bis 60, bleibt das auch so)
- Das Ende der **Versicherungs- und Beitragszahlungsdauer entspricht dem Ende der Leistungsdauer**.
- Die Höhe der Berufsunfähigkeitsrente **entspricht der Rente des bisherigen Vertrages** zum Zeitpunkt der Verlängerung. (...)
- Der Beitragsberechnung **werden das zum Beginn der Versicherung des neuen Vertrages erreichte rechnungsmäßige Alter und der für den Neuzugang offene Tarif** zugrunde gelegt.
- Alle sonstigen dem bisherigen Vertrag zugrunde liegenden besonderen Vereinbarungen, wie Risikozuschläge, Risikoausschlüsse und Klauseln, gelten auch für den neuen Vertrag.“

Vereinfacht, Sie könnten einen Fehler von früher, also Schutz zu kurz, zum teil wiedergutmachen. Nicht mehr und auch nicht weniger. Falls zum Zeitpunkt der Verlängerung noch keine BU angezeigt oder aufgetreten ist, dürfen Sie um **maximal 50% der bisherigen Rente** erhöhen. Wer also als Azubi (ach ne, für die war das Produkt ja eher nichts) 750 EUR Rente hatte, kann nun 375 EUR on top versichern. Super!

Fazit

Die Idee etwas zu verändern ist sicher gut, auch die AU-Leistungen und die Übergangsleistung bei der privaten KT Versicherung. Das war es aber dann auch schon. Der Rest ist einfach durchschnittlich und nichts, weshalb ich das Produkt anderen Mitbewerbern vorziehen könnte oder würde. Für Azubis, Studenten und Selbstständige gibt es viel bessere Lösungen, für Angestellte in jungen Jahren hinsichtlich der Nachversicherung sogar zwingend bessere Varianten und die Verlängerungsoption ist etwas was kein anderer so hat, aber auch so m.E. niemand braucht. Schade- es hätte der große Wurf werden können, ist es leider nicht.

Auf meiner Homepage stelle ich Ihnen einen Fragebogen zu den Auswahlkriterien- und einen Leitfaden zur Berufsunfähigkeitsversicherung zur Verfügung, besuchen Sie einfach den Downloadbereich auf <http://www.online-bu.de>.

Presseinformation:

Sven Hennig ist Geschäftsführer der S.H.C. GmbH, einem Versicherungsmakler mit Spezialisierung auf die Private Krankenversicherung und die Absicherung gegen Berufsunfähigkeit und Betreiber der Portale www.online-pkv.de und <http://www.online-bu.de>. Die S.H.C. GmbH hat sich auf die bundesweite Beratung mittels Telefon, Online-Beratung und E-Mail spezialisiert und sichert damit eine bundesweite Verfügbarkeit auf hohem Qualitätsniveau. Mit etwa 900 Kunden ist Sven Hennig einer der Spezialisten für die PKV und BU Absicherung. Kontaktieren können Sie Herrn Hennig unter Tel. 03838 / 30 75 33 oder im Internet: <http://www.online-pkv.de>