



BioRisk Guide

FRAGEN UND ANTWORTEN RUND UM DIE WWK BIORISK

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
1. Der Markt für die BioRisk-Vorsorge	4
1.1. Verlust der beruflichen Leistungsfähigkeit - Was bedeutet das?	4
1.2. Ein Risiko für jeden und jederzeit.....	5
1.3. Leistungen aus der Gesetzlichen Rentenversicherung.....	6
1.4. Absicherung spezieller Berufsgruppen	10
1.4.1. Beamtenversorgung	10
1.4.2. Selbstständige und Freiberufler	11
1.4.3. Berufsständische Versorgungswerke.....	11
2. Die WWK BioRisk-Versicherungen	12
2.1. Produktvarianten.....	12
2.1.1. Berufsunfähigkeitsversicherung Komfort.....	12
2.1.2. Erwerbsunfähigkeitsversicherung	12
2.1.3. Grundfähigkeitsversicherung	13
2.2. Selbstständige oder Zusatzversicherung.....	14
2.3. Tarifarten	14
2.3.1. Tarifart NT	14
2.3.2. Tarifarten G1, R2.....	14
2.4. Produktmerkmale und Zusatzleistungen	15
2.4.1. Alters-, Dauer- und Summengrenzen.....	15
2.4.2. Beitragszahlungsoptionen.....	15
2.4.3. Versicherungs-, Leistungs- und Beitragszahlungsdauer	15
2.4.4. Karenzzeit	16
2.4.5. Dynamik	16
2.4.6. Nachversicherungsgarantie	16
2.4.7. Weitere Zusatzbausteine für die selbstständige BioRisk	18
2.4.7.1. garantierte Rentensteigerung.....	18
2.4.7.2. Einmalzahlung	18
2.4.7.3. Lebenslange Altersrente	18
2.4.8. Spezielle Optionen/Zusatzleistungen	19
2.4.8.1. Wechseloption	19
2.4.8.2. Grundfähigkeitspaket <i>Plus</i>	19
2.4.8.3. BioRisk-Option.....	20
2.5. Überschussbeteiligung.....	21
2.5.1. Vor Beginn der Rentenzahlung.....	21
2.5.2. Ab Beginn der Rentenzahlung (Leistungsfall)	22
3. Antragstellung und Leistungsprüfung	22
3.1. Antragsaufnahme / Antragsunterlagen	22
3.1.1. Beruf und Tätigkeit.....	22
3.1.2. Bürotätigkeit, Personalverantwortung und gehobenes Einkommen	23
3.1.3. Angemessene Rentenhöhe	23
3.1.4. Angaben zum Einkommen.....	24
3.2. Risikoeinschätzung	24

3.3. „Downgrade“ – Prüfung.....	24
3.4. Risikovorfrage	24
3.5. Leistungsprüfung	25
3.6. Arztanordnungsklausel.....	26
3.7. Nachprüfung	26
3.8. Meldepflichten.....	26
3.9. Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.....	27
3.9.1. Rücktritt	27
3.9.2. Kündigung	27
3.9.3. Vertragsanpassung.....	28
3.9.4. Anfechtung	28
3.9.5. Fristen	28
3.10. Rechtzeitige Anzeige des Versicherungsfalls.....	28
4. Erläuterungen zu den Bedingungen der WWK BioRisk-Versicherungen	29
4.1. Vorläufiger Versicherungsschutz.....	29
4.2. Wann ist man berufs- oder erwerbsunfähig bzw. wann liegt eine Beeinträchtigung der Grundfähigkeiten vor?.....	29
4.3. Berufsunfähigkeit bei bestimmten Zielgruppen (BU Komfort)	31
4.3.1. Schüler	31
4.3.2. Auszubildende.....	31
4.3.3. Studierende	31
4.3.4. Hausfrauen/-männer.....	31
4.3.5. Beamte	31
4.3.6. Humanmediziner.....	31
4.3.7. Selbstständige, Freiberufler und GGF's.....	32
4.4. Leistung auf Grund von Pflegebedürftigkeit.....	32
4.5. Ausschlussgründe.....	32
4.6. Geltungsbereich.....	33
4.7. Beitragsanpassungsklausel gemäß § 163 VVG	33
4.8. Stundung der Beiträge im Leistungsfall.....	34
4.9. Möglichkeiten bei Zahlungsschwierigkeiten.....	34
4.9.1. Beitragspause.....	34
4.9.2. Beitragsstundung.....	34
4.9.3. Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung und Kündigung	35
5. Steuerliche Behandlung von Beiträgen und Renten	36
6. Die WWK BioRisk-Tarife auf einen Blick.....	37
Anlage 1: Grundfähigkeitenkataloge.....	39
Anlage 2: FAQ - Die häufigsten Fragen zur Arbeitskraftabsicherung	40

Stand Januar 2024

Vorwort

Die Gesundheit ist das höchste Gut des Menschen. Doch was ist, wenn die Gesundheit durch unvorhergesehene Ereignisse, wie Krankheit oder Unfall, dauerhaft geschädigt wird und der Betroffene seine Arbeitskraft teilweise oder dauerhaft verliert?

In diesen Fällen wird die Lebensplanung vollkommen umgeworfen. Die gesetzlichen Versorgungsträger bieten hier nur unzureichenden Schutz, da sich der Staat aus der Absicherung der Arbeitskraft weitgehend zurückgezogen hat. Ein Unfall oder eine Krankheit können jeder Berufskarriere ein schnelles Ende bereiten. Zum persönlichen Verlust der Arbeitsfähigkeit kommen häufig noch finanzielle Einbußen. Jeder Berufstätige, der auf sein Gehalt angewiesen ist, ist daher gut beraten, sich zusätzlich privat abzusichern.

Die WWK BioRisk gibt dem Vermittler die Sicherheit, seinem Kunden von der Grundabsicherung bis hin zur Top-Risikovorsorge alles anbieten zu können. Je nach Mentalität und beruflicher Situation des Kunden lässt sich aus der Produktpalette eine geeignete Lösung finden. Letztendlich ist die Wahl der richtigen Vorsorge eine Frage der persönlichen Einstellung und des Budgets.

Wir wollen Sie auch weiterhin bei der erfolgreichen Beratung und natürlich ebensolchem Verkauf mit dem nötigen Wissen und den erforderlichen Hintergrundinformationen unterstützen. Das ist unser Motiv, den beliebten BioRisk-Guide stets weiterzuentwickeln.

Bitte beachten Sie vor allem unseren FAQ-Teil. Hier finden Sie rasch die Antworten auf die am häufigsten gestellten Fragen und können somit schnell auf Anfragen Ihrer Kunden reagieren.

Auf den folgenden Seiten finden Sie eine Menge guter Argumente, um aktiv auf Ihre Kunden zuzugehen.

Hinweis

Bitte beachten Sie, dass der BioRisk-Guide regelmäßig von uns aktualisiert wird. Tragen Sie deshalb bitte selbstständig dafür Sorge, dass Sie stets mit der aktuellen Version arbeiten. Haben Sie bitte Verständnis dafür, dass unsere Information aufgrund der vielen Detailregelungen nicht erschöpfend sein kann und ohne Gewähr für Richtigkeit und Vollständigkeit erfolgt.

1. Der Markt für die BioRisk-Vorsorge

1.1. Verlust der beruflichen Leistungsfähigkeit - Was bedeutet das?

Jeder vierte Angestellte und jeder dritte Arbeiter scheidet aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen vorzeitig aus dem Berufsleben aus. Krankheiten und Unfälle sind dabei die häufigsten Ursachen für den Verlust der Arbeitskraft. Nicht nur ältere Menschen sind betroffen: Im Durchschnitt erhalten Männer im Alter von 50 Jahren und Frauen bereits im Alter von 49 Jahren erstmals eine gesetzliche Erwerbsminderungsrente. Die Folgen sind fatal:

- Ihre Kunden können ihren Beruf nicht mehr ausüben,
- der Lebensstandard sinkt – der soziale Abstieg droht,
- der Aufbau der Altersvorsorge ist gefährdet.

Gerade für Selbstständige, Freiberufler und Hausfrauen ist die Situation noch dramatischer, da hier oftmals gar kein gesetzlicher Anspruch besteht. Die Arbeitskraft

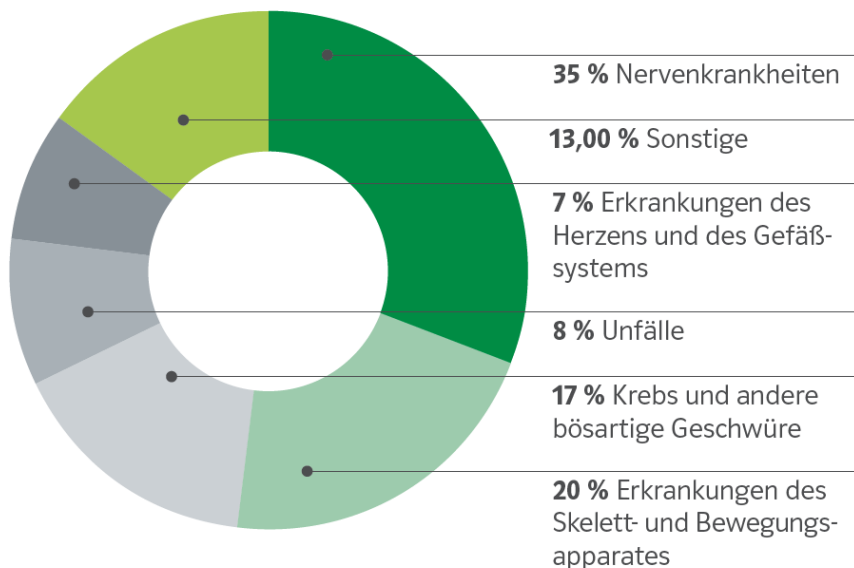
ist Garant für eine sorgenfreie Zukunft, aber auch ein stets bedrohtes Kapital. Die Absicherung der Arbeitskraft ist ein existenzielles Risiko – für alle.

1.2. Ein Risiko für jeden und jederzeit

Die große Mehrheit der berufs- und erwerbsunfähigen Personen erleidet ihr Schicksal durch Krankheiten, die nicht berufsspezifisch sind. Unfälle spielen für die Berufs- und Erwerbsunfähigkeit eher eine untergeordnete Rolle.

Eine weitere Überraschung: Auch Büroberufe sind bei der Berufs- und Erwerbsunfähigkeit häufig vertreten. Statistiken zeigen, dass nicht nur körperlich anstrengende oder belastende Berufe in Industrie und Handwerk eine „Spitzenstellung“ einnehmen, sondern auch vermeintlich weniger gefährdete Berufe.

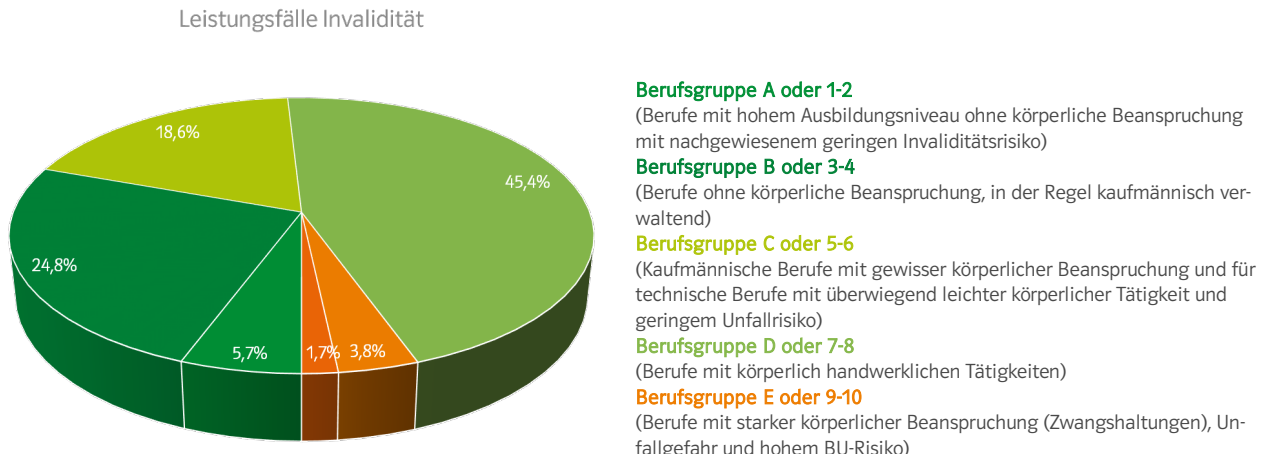
Ursachen für Berufs- und Erwerbsunfähigkeit¹



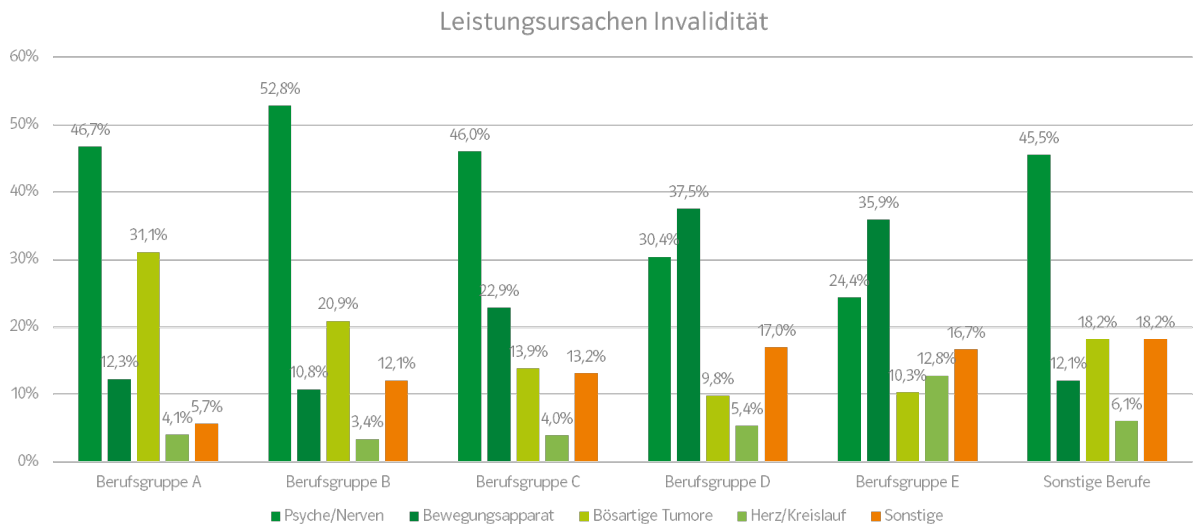
¹ Quelle: MORGEN & MORGEN, 4/2023

Die gängigen Vorstellungen über Ursachen und Verbreitung der Berufs- und Erwerbsunfähigkeit werden durch die Realität widerlegt. Berufs- und Erwerbsunfähigkeit kann jederzeit jeden treffen.

Leistungsfälle Invalidität (BU, EU, GF) nach Berufsgruppen 2018-2022



Leistungsursachen Invalidität nach Berufsgruppen 2018-2022



1.3. Leistungen aus der Gesetzlichen Rentenversicherung

Alle nach dem 1. Januar 1961 Geborenen erhalten nur noch eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung.

Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung

Diese Rente erhält, wer teilweise erwerbsgemindert ist, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge gezahlt und die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren erfüllt hat. Teilweise erwerbsgemindert ist, wer aus gesundheitlichen Gründen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt täglich mindestens 3, aber keine 6 Stunden tätig sein kann.

Die Wartezeit gilt auch als erfüllt, wenn die Erwerbsminderung unter anderem aufgrund eines Arbeitsunfalls, einer Berufskrankheit oder einer Schädigung während des Wehr- oder Zivildienstes eingetreten ist. Es genügt dann bereits, einen Pflichtbeitrag geleistet zu haben. Bei einem Arbeitsunfall bzw. Eintritt einer Berufskrankheit jedoch nur, wenn man zum Zeitpunkt des Unfalls oder der Erkrankung versicherungspflichtig war.

Andernfalls muss der Versicherte mindestens 1 Jahr Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit in den letzten 2 Jahren davor gezahlt haben.

Rente wegen voller Erwerbsminderung

Diese Rente erhält, wer voll erwerbsgemindert ist, in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung 3 Jahre Pflichtbeiträge gezahlt und die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren erfüllt hat. Voll erwerbsgemindert ist, wer aus gesundheitlichen Gründen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt täglich keine 3 Stunden mehr tätig sein kann.

Die Wartezeit gilt auch als erfüllt, wenn die Erwerbsminderung unter anderem aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Schädigung während des Wehr- oder Zivildienstes eingetreten ist. Es genügt dann bereits, einen Pflichtbeitrag geleistet zu haben.

Für Berufsanfänger gilt die Wartezeit ebenfalls als erfüllt. Berufsanfänger in diesem Sinne sind alle Versicherten, die vor Ablauf von 6 Jahren nach Beendigung einer Ausbildung voll erwerbsgemindert geworden sind und in den letzten 2 Jahren vor Eintritt der vollen Erwerbsminderung mindestens 1 Jahr Pflichtbeiträge gezahlt haben. Der Zeitraum von 2 Jahren vor Eintritt der vollen Erwerbsminderung verlängert sich um Zeiten einer schulischen Ausbildung nach Vollendung des 17. Lebensjahres, maximal auf 7 Jahre.

Akademiker fallen nicht unter diese Regelung, da sie während des Studiums in der Regel keine Pflichtbeiträge leisten.

GESETZLICHE ERWERBSMINDERUNGSRENTE



*Maßgeblich ist der allgemeine Arbeitsmarkt in irgendeinem Beruf!
Ihre Ausbildung, Kenntnisse, Qualifikationen etc. spielen für die Arbeitsfähigkeit keine Rolle.
Jede denkbare Tätigkeit wird hier berücksichtigt.*

Sonderregelung

Hierunter fallen Versicherte, die durch eine Krankheit oder einen Unfall vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit von 60 Monaten bereits voll erwerbsgemindert, zum Beispiel ab Geburt oder als Jugendlicher, waren. Dieser Personenkreis hätte ohne die Sonderregelung keine Möglichkeit, die Rente wegen voller Erwerbsminderung zu bekommen.

Die volle Erwerbsminderungsrente kann gezahlt werden, wenn für den Versicherten 240 Monate Rentenbeiträge, wie zum Beispiel Pflichtbeiträge oder freiwillige Beiträge, gezahlt wurden und die volle Erwerbsminderung ununterbrochen bestanden hat.

Rente wegen Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit

Für Personen, die vor dem 2. Januar 1961 geboren wurden, gibt es eine Vertrauensschutzregelung. Sie erhalten bereits bei Berufsunfähigkeit eine Rente wegen Erwerbsminderung. Voraussetzung dafür ist, dass der Versicherte in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Berufsunfähigkeit 3 Jahre Pflichtbeiträge gezahlt und die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren erfüllt hat.

Berufsunfähig im Sinne der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung, im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten, auf weniger als 6 Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufes und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann. Die jeweilige Arbeitsmarktlage ist dabei nicht zu berücksichtigen.

Die Wartezeit kann auch vorzeitig erfüllt werden, analog zu den Erläuterungen zur teilweisen Erwerbsminderungsrente.

Übergangsregelung für Versicherte, die vor dem 1.1.84 die Wartezeit von 5 Jahren erfüllt haben

Der Versicherte kann hier auch rentenberechtigt sein, ohne die 3 Jahre Pflichtbeiträge innerhalb des Fünfjahreszeitraumes geleistet zu haben. Voraussetzung dafür ist, dass der Versicherte die Zeit vom 1. Januar 1984 bis zum Eintritt der Erwerbsminderung lückenlos mit sogenannten Anwartschaftserhaltungszeiten, zum Beispiel Pflichtbeiträgen oder freiwilligen Beiträgen, unter bestimmten Voraussetzungen auch Zeiten der Arbeitslosigkeit, belegt hat.

Wartezeiten

Bei allen genannten Arten der Erwerbsminderungsrente sind auf die allgemeine Wartezeit anzurechnen:

- Beitragszeiten - Pflichtbeiträge und freiwillige Beiträge,
- Kindererziehungszeiten,
- Zeiten aus dem Versorgungsausgleich und dem Rentensplitting unter Ehegatten,
- Zeiten geringfügiger Beschäftigung mit Beitragszahlung des Arbeitnehmers,
- Zuschläge an Entgeltpunkten für Arbeitsentgelt aus geringfügiger versicherungsfreier Beschäftigung,
- Ersatzzeiten, zum Beispiel Zeiten der politischen Verfolgung in der DDR.

Höhe der Rente wegen Erwerbsminderung

Die Rente wegen voller Erwerbsminderung beträgt nur ca. 31 % des letzten Bruttoeinkommens, eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung sogar nur ca. 15 % des letzten Bruttoeinkommens.

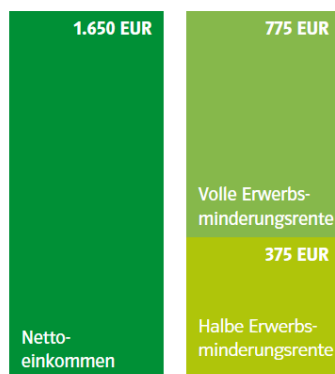
Bei dem genannten Prozentsatz handelt es sich um einen Anhaltswert für einen versicherungspflichtigen Arbeitnehmer. Der Wert wurde unter Berücksichtigung

- pauschaler Annahmen zur Versicherungszeit,
- von Rentenabschlägen (bei Rentenbeginn unter 63, bzw. im Zuge der Anhebung der Regelaltersrente auf das 67. Lebensjahr bei Rentenbeginn unter 65),
- eines Beitrages zur Krankenversicherung der Rentner (KVdR)

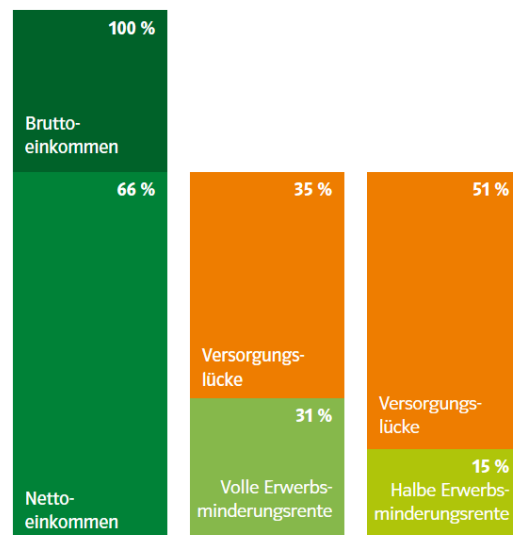
ermittelt.

Die tatsächliche volle Erwerbsminderungsrente beim Versicherten wird vom gesetzlichen Rentenversicherungsträger aufgrund des individuellen Versicherungslaufes ermittelt und kann hiervon abweichen.

Beispielrechnung Praxis



Beispielrechnung Theorie



Sonderfälle in der Gesetzlichen Rentenversicherung

Schüler

Sie sind in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert und haben deshalb keinen gesetzlichen Schutz bei Erwerbsminderung. Eine schwere, lang andauernde Krankheit oder ein Unfall kann eine Schulunterbrechung verursachen, den Schulabschluss verzögern oder sogar einen Berufseinstieg unmöglich machen.

Studenten

Sie sind in der gesetzlichen Rentenversicherung meist nicht versichert und haben deshalb keinen gesetzlichen Schutz bei Erwerbsminderung. Ausnahme: Wird während des Studiums einer regelmäßigen, auch versicherungspflichtigen, selbstständigen Tätigkeit nachgegangen, besteht Versicherungspflicht und somit auch Schutz bei Erwerbsminderung, wenngleich auf niedrigem Niveau.

1.4. Absicherung spezieller Berufsgruppen

Die gesetzliche Versicherungspflicht gilt in einigen Ausnahmefällen nicht. So sind u.a. Beamte, Richter, Berufs-/Zeitsoldaten aber auch Selbstständige und Freiberufler unter bestimmten Voraussetzungen versicherungsfrei.

1.4.1. Beamtenversorgung

Beamte in Deutschland genießen eine von den Arbeitnehmern gesonderte Absicherung, welche besser als die der normalen Arbeitnehmer ist. Grundsätzlich wird die Berufsunfähigkeit der Beamten als Dienstunfähigkeit bezeichnet. Zur Feststellung einer Dienstunfähigkeit müssen sich alle Beamten von einem Amtsarzt untersuchen lassen. Bestätigt dieser eine dauerhafte Dienstunfähigkeit, erhalten Beamte ein Ruhegehalt oder werden unter Umständen in der Gesetzliche Rentenversicherung nachversichert und erhalten dementsprechende Bezüge. Grundsätzlich muss bei der Absicherung der Dienstunfähigkeit zwischen den Beamten auf Widerruf / Beamten auf Probe und den Beamten auf Lebenszeit unterschieden werden.

Dienstunfähigkeit bei Beamten auf Probe und Beamten auf Widerruf

Beamte auf Probe oder Widerruf werden bei einer amtsärztlichen Bescheinigung, in der Gesetzlichen Rentenversicherung nachversichert. Die Rentenversicherung überprüft dann die bestehenden Ansprüche des ehemaligen Beamten und zahlt entsprechend seiner „erworbenen“ Ansprüche eine Rente wegen Erwerbsminderung. Das Problem für Beamte auf Probe und Widerruf besteht darin, dass in der Regel durch eine Nachversicherung die Voraussetzungen für die Rente wegen Erwerbsminderung nicht erfüllt sind. Denn die Erwerbsminderungsrente erhalten nur Versicherte, welche mindestens 5 Jahre lang Beiträge in die Gesetzliche Rentenversicherung eingezahlt haben. Diese 5 Wartejahre können aber Beamte auf Probe und Widerruf, meist nicht erreichen.

Dienstunfähigkeit bei Beamten auf Lebenszeit

Beamte auf Lebenszeit werden bei einer amtsärztlichen Bescheinigung über eine Dienstunfähigkeit, in den vorzeitigen Ruhestand versetzt. Es besteht ein Anspruch auf ein Ruhegehalt. Die Höhe des Ruhegehalts richtet sich nach der „ruhegehaltsfähigen Dienstzeit“ und den „ruhegehaltsfähigen Dienstbezügen“. Zudem müssen Beamte für jeden Monat den Sie vor dem 63. Lebensjahr in den Ruhestand gehen, einen Abschlag von 0,3 % auf Ihr Ruhegehalt hinnehmen. (Maximal jedoch 10,8 % Abschlag.) Es besteht für dienstunfähige Beamte auf Lebenszeit ein Mindest-Ruhegehalt in Höhe von aktuell 1.539,67 Euro. Die Zahlung des Ruhegehalts erfolgt bis zum 65. Lebensjahr des Beamten. Danach wird der Bezug auf ein Altersruhegehalt umgestellt.

Fazit: Gerade bei Beamten auf Probe und Beamten auf Widerruf besteht in den ersten fünf Jahren ein hoher Absicherungsbedarf auf Grund der Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung. Doch auch für die Zeit danach ist eine private Absicherung sinnvoll. Zum einen sind ist die Rentenhöhe von der Versorgung abhängig von der Dienstzeit – der Eintritt einer frühen Berufsunfähigkeit bedeutet eine geringe Leistung – zum anderen ist die Entscheidung, inwiefern jemand je nach Krankheit noch woanders eingesetzt werden kann, vom Dienstherren abhängig. Ein privater Schutz ist daher unerlässlich.

Die WWK bietet bei der Berufsunfähigkeitsversicherung Komfort für Beamte auf Lebenszeit eine allgemeine **Dienstunfähigkeitsklausel**.

Weitere Informationen zur Dienstunfähigkeit und Beamtenversorgungen finden Sie in dem **WWK Beamtenkurzleitfaden**.

1.4.2. Selbstständige und Freiberufler

Selbstständige oder Freiberufler sind nur unter bestimmten Voraussetzungen in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert. Das betrifft vor allem Selbstständige ohne Angestellte und bestimmte Berufszweige. Durch die Einstellung eines Arbeitnehmers kann man sich z. B. von der Versicherungspflicht zur gesetzlichen Rentenversicherung befreien lassen. Lässt man sich nicht befreien, gilt man als freiwillig versichert. Versicherungspflichtig sind:

- selbstständige Handwerker mit Eintrag in der Handwerksrolle
- Lehrer und Erzieher, die selbstständig sind und keinen Arbeitnehmer beschäftigen
- Selbstständige im Bereich der Pflege
- Hebammen
- Künstler und Publizisten
- Seelotsen, Küstenschiffer und Küstenfischer
- Selbstständige, die nur einen Auftraggeber haben und keine versicherungspflichtigen Arbeitnehmer beschäftigen.

Fazit: Eine zusätzliche private Arbeitskraftabsicherung ist auch in dieser Zielgruppe sinnvoll. Liegt eine Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung vor, besteht überhaupt kein Schutz für den Fall, dass der Beruf nicht mehr ausgeübt werden kann. Bei einer freiwilligen Pflichtversicherung gibt es nur die Erwerbsminderungsrente wie bei Angestellten.

Wie die WWK diese Zielgruppe im Rahmen der Umorganisation besserstellt, lesen Sie im Kapitel 4.3.7.

1.4.3. Berufsständische Versorgungswerke

Alternativ zur gesetzlichen Rentenversicherung gibt es für bestimmte Berufsgruppen ein eigenes Alterssicherungssystem. Die sogenannten berufsständischen Versorgungswerke sichern die Alters-, Berufs-/Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung für folgende kammerfähigen freien Berufe:

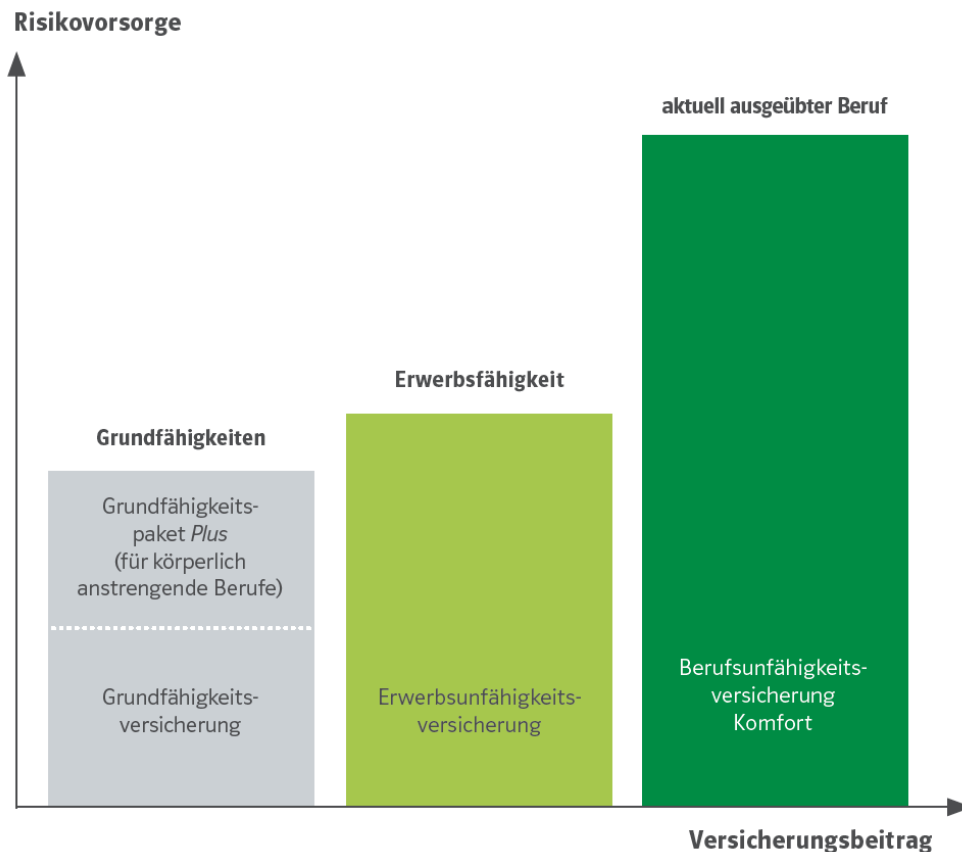
- Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte
- Apotheker
- Rechtsanwälte, Notare
- Steuerberater, -bevollmächtigte, Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer
- Architekten, Ingenieure
- Psychotherapeuten

Achtung: Zwar sichern Versorgungswerke anders als die gesetzliche Rentenversicherung noch eine Berufsunfähigkeit ab, jedoch muss diese meist zu 100 % vorliegen. Das bedeutet z.B. für einen Arzt, dass er seine gesamte ärztliche Tätigkeit einstellen muss oder ein Rechtsanwalt mit großer Wahrscheinlichkeit seine Zulassung verliert. Daher ist eine private Berufsunfähigkeitsversicherung unentbehrlich.

2. Die WWK BioRisk-Versicherungen

2.1. Produktvarianten

Bei der WWK BioRisk können die Kunden, je nach Vorsorgementalität und vorhandenem Budget, aus drei Vorsorgevarianten wählen, die es sowohl als selbstständige Versicherungen als auch als Zusatzversicherungen gibt. Je geringer die Vorsorge ist, desto günstiger wird auch der Beitrag:



2.1.1. Berufsunfähigkeitsversicherung Komfort

In der Berufsunfähigkeitsversicherung Komfort ist grundsätzlich der von der versicherten Person zuletzt ausgeübte Beruf versichert, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war.

Eine abstrakte Verweisung auf eine andere berufliche Tätigkeit, die aufgrund der Ausbildung und Erfahrung der versicherten Person ausgeübt werden kann und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, ist nicht möglich. Übt die versicherte Person jedoch tatsächlich eine andere Tätigkeit aus, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, kann sie konkret darauf verwiesen werden.

Zielgruppe: Kunden, die ihr Einkommen nur in dem ausgeübten Beruf erzielen können bzw. möchten. Viele Personen, die überwiegend im Büro tätig, Nichtraucher sind und Führungsverantwortung übernehmen, profitieren von einem besonders günstigen Beitrag.

2.1.2. Erwerbsunfähigkeitsversicherung

In der Erwerbsunfähigkeitsversicherung wird kein spezielles Berufsbild, sondern die dauerhafte Fähigkeit, irgendeine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben, versichert.

Die versicherte Person erhält Leistungen, wenn sie nur noch weniger als 3 Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachgehen kann und ist darauf abstrakt verweisbar. Es ist also unerheblich, ob die versicherte Person eine solche Tätigkeit tatsächlich ausübt oder nicht. Die Erwerbsunfähigkeitsversicherung eignet sich als kostengünstiger Grundschatz für jeden Erwerbstätigen zur Absicherung der allgemeinen Arbeitskraft.

Zielgruppe: Allrounder, d.h. Personen, die sich jegliche Tätigkeit vorstellen und diese auch ausüben können, Personen mit einem geringen Grad an beruflicher Spezialisierung und/oder ohne festes Einkommen, wie z.B. Hausfrauen und Kinder/Jugendliche.

2.1.3. Grundfähigkeitsversicherung

In der Grundfähigkeitsversicherung ist ebenfalls kein spezieller Beruf, sondern sind ausschließlich die körperlichen und geistigen Funktionalitäten gemäß den Grundfähigkeitenkatalogen der zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen, versichert. Eine gesundheitliche Beeinträchtigung bei der Berufsausübung spielt dabei keine Rolle.

Zielgruppe: Personen, die eine kostengünstige Grundvorsorge treffen möchten. Personen mit Vorerkrankungen können so das finanzielle Risiko vermindern und entsprechend vorsorgen. Kinder können bereits ab dem 7. Geburtstag abgesichert werden.

Um die selbstständige Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherung für Schüler und Studenten noch attraktiver zu gestalten, kann im Angebotsprozess eine Wechseloption ausgewählt werden, die bei späterem Berufseintritt ohne erneute Gesundheitsprüfung den Wechsel in eine Berufsunfähigkeitsversicherung Komfort ermöglicht. Die genauen Bedingungen werden unter 2.4.8.1 näher erläutert.

Für körperlich tätige Personen ist es oft schwer, einen adäquaten und bezahlbaren Versicherungsschutz zu erhalten. Die Grundfähigkeitsversicherung bietet sich für diese Zielgruppe als interessante Alternative zur Berufsunfähigkeitsversicherung an. Seit März 2012 kann für viele Berufe das Grundfähigkeitspaket *Plus* im Angebotsprozess optional in den Versicherungsschutz der selbstständigen Grundfähigkeitsversicherung eingeschlossen werden. Das Grundfähigkeitspaket *Plus* bietet für körperlich anstrengende Berufe zusätzlichen, bedarfsgerechten Versicherungsschutz. Die genauen Bedingungen werden unter 2.4.8.2 näher erläutert.

2.2. Selbstständige oder Zusatzversicherung

Die BioRisk Produkte können als selbstständige Versicherung oder in Kombination mit einer Rentenversicherung abgeschlossen werden. Die Produktmerkmale und Zusatzleistungen unterscheiden sich mitunter und werden im weiteren Verlauf dargestellt.

Selbstständige BioRisk	Schicht 3	Schicht 2
Berufsunfähigkeitsversicherung Komfort	BS Komfort	BS Komfort (DV)
Erwerbsunfähigkeitsversicherung	ES	ES (DV)
Grundfähigkeitsversicherung	GS	---

BioRisk Zusatzversicherung	Schicht 3	Schicht 2	Schicht 1
Berufsunfähigkeitsversicherung Komfort	BUZ Komfort mit FVG/FV/KV/H(F)	BUZ Komfort mit FVG/KV	BUZ Komfort mit FVG/FV
Erwerbsunfähigkeitsversicherung	EUZ mit FVG/FV/KV/H(F)	EUZ mit FVG/KV	EUZ mit FVG/FV
Grundfähigkeitsversicherung	GFZ mit FVG/FV/KV/H(F)	---	---

2.3. Tarifarten

2.3.1. Tarifart NT

Die Tarifart NT steht für Normaltarif und ist der Standard für einen gängigen Vertrag.

2.3.2. Tarifarten G1, R2

Bei diesen Tarifarten handelt es sich um Gruppen- und Rahmenverträge. Gruppenverträge können grundsätzlich nur mit Arbeitgebern im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge abgeschlossen werden. Rahmenverträge werden grundsätzlich mit Vereinen oder Verbänden geschlossen. Die Verträge werden individuell von der WWK Zentralkommission ausgearbeitet.

2.4. Produktmerkmale und Zusatzleistungen

2.4.1. Alters-, Dauer- und Summengrenzen

	BU(Z) Komfort	ES/EUZ	GS/GFZ
Mindesteintrittsalter	10	15	7
Höchstesintrittsalter	55	55	55
max. Endalter	67	67	67
Mindestbeitragszahlungsdauer in Jahren	5	5	5
Mindestrente pro Monat	300 EUR bzw. 400 EUR*	300 EUR bzw. 400 EUR*	300 EUR bzw. 400 EUR*
allg. Höchstrete pro Monat	5.000 EUR	5.000 EUR	5.000 EUR
Höchstrete für Schüler, Azubis und Hausfrauen-/männer	- keine Grenze - Bitte beachten Sie, dass ab einer Rente über 1.000 EUR Einkommensangaben im Antrag notwendig sind		
Höchstrete für Studenten	1.250 EUR		
Höchstrete für Beamte bis Besoldungsgruppe A11	750 EUR	1.000 EUR	
Höchstrete für Beamte ab Besoldungsgruppe A12	1.000 EUR		

* bei Vereinbarung einer lebenslangen Altersrente in Kombination einer Einmalleistung bei selbstständiger BioRisk

2.4.2. Beitragszahlungsoptionen

Die Beitragszahlung kann monatlich, viertel-, halb- oder jährlich erfolgen. Während der Rentenzahlung im Leistungsfall ist der Vertrag vom Beitrag befreit. Die Beitragszahlungsdauer bei der BioRisk-Zusatzversicherung richtet sich nach der Hauptversicherung.

2.4.3. Versicherungs-, Leistungs- und Beitragszahlungsdauer

Als eine von wenigen Versicherern können bei der WWK die verschiedenen Dauern unterschiedlich gewählt werden.

Beispiel

- Versicherungsendalter: 65 Jahre
- Beitragszahlungsendalter: 55 Jahre
- Leistungsdauer: 67 Jahre

Die abgekürzte Beitragszahlungsdauer sorgt dafür, dass ab dem 55. Lebensjahr keine Risikobeiträge mehr entrichtet werden müssen – ein Kostenfaktor entfällt ab dann für den Kunden. Im Gegenzug sind die Beiträge während der Beitragszahlungsdauer etwas höher.

Die verlängerte Leistungsdauer sorgt dafür, dass bei Eintritt des Leistungsfall es vor Ablauf des Versicherungsendalters 65 die Rente bis zum 67. Lebensjahr geleistet wird. Dies ist insbesondere für die Personen interessant, deren Versicherungsendalter auf Grund des Berufes begrenzt ist. Die Dauer bei der BioRisk-Zusatzversicherung richtet sich größtenteils nach der Hauptversicherung.

2.4.4. Karenzzeit

Mit einer freiwilligen Karenzzeit von 6, 12, 18 oder 24 Monaten bestimmt der Kunde selbst die Wartezeit zwischen Eintritt des Leistungsfall es und dem Beginn der vereinbarten WWK BioRisk-Rente. Die Wahl einer Karenzzeit wirkt sich sowohl auf den Zeitpunkt des Leistungsbeginns als auch auf die Höhe des Beitrags aus.

Additive Karenzzeitenregelung

Endet die Rentenzahlung und tritt innerhalb von 24 Monaten danach erneut ein Leistungsfall aufgrund derselben medizinischen Ursache ein, so beginnt eine vereinbarte Karenzzeit nur insoweit erneut, als sie nicht bereits berücksichtigt wurde.

2.4.5. Dynamik

Die Dynamik passt bei laufender Beitragszahlung den Versicherungsschutz an den wachsenden Vorsorgebedarf an. Möglich ist eine Beitragssteigerung zu Anpassung des Versicherungsschutzes zwischen 1 und 6 %. Bei Renten über 1.500 EUR gilt eine Anpassung von 1 bis 3 %.

Bei Anerkennung des Versicherungsfalles erfolgen keine dynamischen Anpassungen der Versicherung mehr. Nach Ende des Versicherungsfalles, zum Beispiel aufgrund der Wiederherstellung der Berufsfähigkeit, erfolgt eine weitere Dynamisierung nur auf Antrag des Versicherten und wenn dies aufgrund der Gesundheitsverhältnisse möglich ist.

2.4.6. Nachversicherungsgarantie

Bei der WWK BioRisk besteht unter gewissen Voraussetzungen die Möglichkeit, die bei Abschluss vereinbarte Rente nachträglich ohne erneute Gesundheitsprüfung zu erhöhen. Diese Erhöhung wird als Nachversicherung bezeichnet.

Das Recht auf Nachversicherung kann innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt eines der folgenden Ereignisse für die versicherte Person wahrgenommen werden:

Ereignisse für die Erhöhungsoption	
Erreichen der Volljährigkeit	✓
Heirat / eingetragene Lebenspartnerschaft	✓
Scheidung / Aufhebung Lebenspartnerschaft	✓
Geburt / Adoption	✓
Tod des Ehepartners / eingetragenen Lebenspartners, Kindes	✓
Erreichen akademischer Titel	✓
Aufnahme beruflicher Tätigkeit nach erfolgreichem Abschluss der Lehre / des Studiums	✓
Erstmaliges Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze	✓
Nachhaltige Erhöhung des regelmäßige Bruttojahresgehalts bei Angestellten von mind. 10 %	✓
Ausscheiden aus der gesetzlichen Rentenversicherung	✓
Wegfall / Kürzung einer berufsständischen/betrieblichen Altersversorgung	✓
Wegfall Versicherungspflicht im Versorgungswerk	✓
Erwerb und Finanzierung einer selbstgenutzten Immobilie von mind. 100.000 EUR Finanzierungswert	✓
Finanzierung im gewerblichen Bereich von mind. 100.000 EUR Finanzierungswert	✓
Senkung des Leistungsbonus	✓

Voraussetzungen

- die garantierte monatliche BioRisk-Rente muss **mindestens 25 EUR** und darf **höchstens 300 EUR** betragen
- die monatliche Rente aller Nachversicherungen darf innerhalb von **fünf Jahren insgesamt 100 %** der ursprünglich vereinbarten Rente, aber nicht mehr als 600 EUR betragen
- die gesamte Rente einschließlich der Nachversicherung darf gemäß der jeweils gültigen Richtlinien zu keiner Überversicherung führen.

Beispiel: Peter F., 35 Jahre, schließt eine WWK BU Komfort mit einer garantierten Rente in Höhe von 1.500 EUR ab. Ein Jahr später bekommen er und seine Frau Nachwuchs. Er kann seine WWK BU Komfort um 300 EUR auf insgesamt 1.800 EUR erhöhen. Weitere 2 Jahre später folgt das zweite Kind. Die BU-Rente wird von 1.800 EUR auf 2.100 EUR erhöht. 4 Jahre später kauft Peter F. ein Einfamilienhaus. Er erhöht seine versicherte BU-Rente

um weitere 300 EUR. Inzwischen übersteigt auch sein Einkommen zum ersten Mal die Beitragsbemessungsgrenze, sodass eine weitere Erhöhung auf 2.400 EUR vorgenommen wird.

2.4.7. Weitere Zusatzbausteine für die selbstständige BioRisk

Die folgenden Zusatzbausteine sind nur bei den selbstständigen BioRisk-Produkten erhältlich und nicht bei den Zusatzversicherung einschließbar.

2.4.7.1. garantierte Rentensteigerung

Durch die garantierte Rentensteigerung kann eine steigende Rente im Leistungsfall vereinbart werden. Nach Eintritt des Leistungsfalls erhöht sich die monatliche Rente zum Jahrestag des Beginns der Leistungspflicht um einen vereinbarten ganzen Prozentsatz, wahlweise 1, 2 oder 3 %.

Endet der Leistungsfall und tritt innerhalb von 24 Monaten danach erneut ein Leistungsfall aufgrund derselben medizinischen Ursache ein, wird eine bereits erreichte Rentensteigerung berücksichtigt. Geht die monatliche Berufsunfähigkeitsrente in eine Altersrente über, wird eine bereits erreichte Rentensteigerung ebenfalls berücksichtigt.

2.4.7.2. Einmalzahlung

Bei Eintritt des erstmaligen Leistungsfalls wird eine bei Antragsstellung vereinbarte Einmalzahlung in Höhe von 5.000 EUR bzw. bei Einschluss einer lebenslangen Altersrente in Höhe von 10.000 EUR gezahlt. Die Einmalzahlung kann aus steuerlichen Gründen nur in der 3. Schicht mitversichert werden.

Entfällt der Anspruch auf Leistungen, so wird die Versicherung wieder beitragszahlungspflichtig und es entfällt fortan der Beitragsanteil für die Einmalzahlung. Für mögliche weitere Versicherungsfälle wird keine Einmalzahlung mehr gewährt.

2.4.7.3. Lebenslange Altersrente

Mit Ausnahme der Berufsunfähigkeitsversicherung Basis besteht die Möglichkeit, den Versicherungsschutz mit der Option auf eine lebenslange Altersrente abzuschließen.

Voraussetzungen

Der Leistungsfall

- tritt während der Versicherungsdauer,
- spätestens aber 10 Jahre vor Ende der **Leistungsdauer** ein,
- dauert bis zum Ablauf der Leistungsdauer ununterbrochen an.

Die Altersrente endet mit Ablauf des Monats, in welchem die versicherte Person stirbt.

DIE PHASEN DER BIORISK-RENTE



Ist der Leistungsfall nicht spätestens 10 Jahre vor dem Ende der Leistungsdauer eingetreten, ist der Übergang in eine lebenslange Altersrente nicht mehr möglich. Aus diesem Grund entfällt 10 Jahre vor dem Ende der Leistungsdauer der Beitragsanteil für die lebenslange Altersrente, sodass sich der Gesamtbeitrag reduziert.

2.4.8. Spezielle Optionen/Zusatzleistungen

2.4.8.1. Wechseloption

Die WWK bietet Schülern und Studenten, die sich durch eine selbstständige Grundfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung frühzeitig zu günstigen Beiträgen absichern wollen, die Möglichkeit in eine **Berufsunfähigkeitsversicherung Komfort** ohne erneute Gesundheitsprüfung zu wechseln.

Voraussetzung ist insbesondere ein Berufseintritt nach erfolgreichem Schul- oder Studienabschluss bis zum vollendeten 31. Lebensjahr. Erfolgt der Eintritt ins Berufsleben in einen nicht bei der WWK versicherbaren Beruf, so erfolgt die Berufsgruppeneinstufung in die Berufsgruppe E bzw. 10.

Die Wechseloption muss bei Vertragsabschluss ausgewählt werden und wird im Rahmen Besonderer Bedingungen im Vertrag dokumentiert. Ein Mehrbeitrag wird dafür nicht erhoben. Die genauen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der Wechseloption werden in den Besonderen Bedingungen für die Wechseloption geregelt.

2.4.8.2. Grundfähigkeitspaket *Plus*

Für körperlich tätige Personen ist es oft schwer, einen adäquaten und bezahlbaren Versicherungsschutz zu erhalten. Mit einer schweren den Körper stärker belastenden Tätigkeit steigt das Risiko einer Berufsunfähigkeit und damit auch der Preis für eine entsprechende Absicherung. Die Grundfähigkeitsversicherung bietet eine kostengünstigere Alternativvorsorge für diese Zielgruppe. Durch den Einschluss des Grundfähigkeitspaketes *Plus* wird die Absicherung noch leistungsstärker.

Mehr als 1.400 Berufe aus folgenden Branchen können das Grundfähigkeitspaket *Plus* optional gegen einen geringen Mehrbeitrag hinzuwählen:



Bergbau, Industrie & Rohstoffe



Transport & Logistik



Land- & Forstwirtschaft



Bau & Handwerk



Gesundheit, Fitness & Pflege

Leistungsumfang

1) Erweiterung der leistungsauslösenden Merkmale für die Beeinträchtigung der Grundfähigkeit um



Verlust des Gleichgewichtssinns



Verlust von Gliedmaßen



Lähmung

2) Zeitlich begrenzte Leistung für ein Jahr für zusätzliche Leistungsauslöser mit anschließender Überprüfung auf dauerhaften Verlust von Grundfähigkeiten bei



Schwerem Unfall



Schwerer Kopfverletzung



Verbrennungen/Verätzungen/
Erfrierungen

3) Zusatzleistung Einmalzahlung in Höhe von 36 Monatsrenten bei Tod infolge eines Arbeitsunfalles. Die genauen Leistungsvoraussetzungen werden in den Besonderen Bedingungen für das Grundfähigkeitspaket *Plus* geregelt.

2.4.8.3. BioRisk-Option

Mit der BioRisk-Option hat die versicherte Person bei Abschluss einer

- WWK Premium FondsRente 2.0 *Kids* (FV Kids),
- WWK Protect *Kids* (FVG Kids)
- WWK Protect *Kids pro* (FVG Kids pro) oder
- WWK Classic *Kids* (KVA Kids)

die Möglichkeit, bei bestimmten Ereignissen zu einem späteren Zeitpunkt ohne erneute Gesundheitsprüfung eine selbstständige WWK BioRisk-Versicherung abzuschließen. Bei Antragstellung ist nur eine vereinfachte Gesundheitserklärung notwendig.

Ereignisse:

- Das versicherte Kind vollendet sein siebtes Lebensjahr. In diesem Fall ist ausschließlich der Abschluss einer Grundfähigkeitsversicherung möglich.
- Die versicherte Person übt nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung beziehungsweise des Studiums erstmalig eine berufliche Tätigkeit aus. Dazu zählen insbesondere sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse, freiberufliche oder selbstständige Tätigkeiten.

2.5. Überschussbeteiligung

Jeder Versicherungsnehmer der WWK hat Anspruch auf eine Beteiligung an Überschüssen. Diese bringt entscheidende Vorteile:

2.5.1. Vor Beginn der Rentenzahlung

Bei Vertragsabschluss stehen verschiedene Möglichkeiten für die optimale Verwendung der Überschüsse zur Wahl.

1) Sofortverrechnung

Die laufenden Überschussanteile werden mit den zu zahlenden, garantierten Beiträgen verrechnet (oftmals „Bruttobeitrag“). Dadurch reduziert sich der zu zahlende Beitrag (= „Nettobeitrag“). Je nach Berufsgruppe fällt die Höhe des Abzugs unterschiedlich aus.

Vorteil: Der Kunde spart einen Großteil des zu zahlenden Beitrags ein.

2) Verzinsliche Ansammlung

Hier werden die laufenden und jährlichen Überschussanteile verzinslich angesammelt und können jederzeit auf Wunsch des Kunden, bei Tod oder Kündigung ausbezahlt werden.

Vorteil: Der Kunde baut sich neben der Risikoversicherung ein Vermögen auf, über welches er frei verfügen kann. Je nach Laufzeit „refinanzieren“ sich die Risikobeiträge mit dem Ansammlungsguthaben.

3) Fondsansammlung

Bei der Fondsansammlung werden die Renditechancen an der Börse genutzt, indem die laufenden und jährlichen Überschussanteile in Fonds angelegt werden. Diese können gemäß den Bedingungen geschiftet oder gewischt oder auch jederzeit auf Wunsch des Kunden, bei Tod oder Kündigung ausbezahlt werden.

Vorteil: Der Kunde baut sich neben der Risikoversicherung ein Vermögen auf, über welches er frei verfügen kann. Je nach Laufzeit „refinanzieren“ sich die Risikobeiträge mit dem Ansammlungsguthaben.

4) Leistungsbonus

Der Leistungsbonus sorgt dafür, dass sich die garantierte Rente im Leistungsfall durch die laufenden Überschussanteile erhöht.

Vorteil: Die gewünschte Absicherung kann optimiert werden, in dem die garantierte Rente niedriger angesetzt und inklusive des Leistungsbonus berechnet wird. Dadurch spart der Kunde sich einen Teil der Prämie ein.

Übersicht der Überschussverwendung

1. Schicht	2. Schicht	3. Schicht
Sofortverrechnung	---	Sofortverrechnung
---	Verzinsliche Ansammlung	Verzinsliche Ansammlung
Leistungsbonus	Leistungsbonus	Leistungsbonus
Fondsansammlung*	Fondsansammlung*	Fondsansammlung*

* Das Überschusssystem Fondsansammlung steht nur bei den selbstständigen BioRisk-Versicherungen zur Verfügung.

Wechsel des Überschuss-Systems

Mit einer Frist von einem Monat zum Monatsende kann das Überschuss-System gewechselt werden. Ein Wechsel in die Überschussverwendung „Leistungsbonus“ ist nicht möglich, da sich durch die erhöhte Rente im Leistungsfall das Risiko erhöht.

2.5.2. Ab Beginn der Rentenzahlung (Leistungsfall)

Während des Rentenbezugs werden die anfallenden Überschüsse zur dynamischen Steigerung der Rente verwendet. Ein gegebenenfalls angesammeltes Überschussguthaben wird weiterhin verzinst beziehungsweise nimmt an der Wertentwicklung der gewählten Fonds teil.

3. Antragstellung und Leistungsprüfung

3.1. Antragsaufnahme / Antragsunterlagen

Bei BioRisk-Versicherungen ist es besonders wichtig, dass im Antragsformular alle persönlichen Besonderheiten der zu versichernden Person, wie zum Beispiel Gesundheitsverhältnisse, Berufsbezeichnung und Branche, genau und vollständig angegeben werden. Das Ziel ist es, für jeden Kunden den richtigen, risikoadäquaten Versicherungsbeitrag zu finden. Um dieses Ziel zu erreichen, stellt die WWK neben der Berufsbezeichnung zielführende Zusatzfragen zum Erwerbsstatus, zum Ausbildungshintergrund, zu Tätigkeitsmerkmalen und zur professionellen Stellung. Mithilfe dieser Merkmale kann eine wesentlich genauere Einordnung in die passende Risikokategorie erfolgen und damit der Beitrag exakter kalkuliert werden.

3.1.1. Beruf und Tätigkeit

Die Berufe werden bei der Berufsunfähigkeitsversicherung in 10 Berufsgruppen, bei der Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherung in 3 Berufsgruppen eingestuft:

Berufsgruppen BU	Beschreibung
1 + 2	Berufe mit hohem Ausbildungsniveau ohne körperliche Beanspruchung mit nachgewiesenem geringem Invaliditätsrisiko
3 + 4	Berufe ohne körperliche Beanspruchung
5 + 6	Kaufmännische Berufe mit gewisser körperlicher Beanspruchung und technische Berufe mit überwiegend leichter körperlicher Tätigkeit und geringem Unfallrisiko
7 + 8	Berufe mit körperlich handwerklichen Tätigkeiten
9 + 10	Berufe mit starker körperlicher Beanspruchung (Zwangshaltungen), Unfallgefahr und hohem BU-Risiko

Berufsgruppen EU/GS	Beschreibung
A	Berufe ohne besondere Gefährdung, mit erforderlicher abgeschlossener Ausbildung und ohne besonderes Arbeitsmarktrisiko
B	Berufe mit berufsbedingter Gefährdung (gesundheitsschädliche Stoffe, körperliche Belastung, Alkoholexposition etc.) Anlern Tätigkeiten
C	Berufe mit erheblicher Gefährdung (Kombination verschiedener Gefährdungen), Hilfsarbeitertätigkeiten

Wichtig: Für eine korrekte Einstufung sollte immer die aktuelle Tätigkeit und Berufsbezeichnung laut Arbeitsvertrag angegeben werden. Erworbene Ausbildungen sowie akademische Titel liefern keine konkrete Aussage über die aktuelle Tätigkeit und führen meist zu zeitverzögernden Rückfragen.

Beachten Sie in diesem Zusammenhang auch, dass eine falsche Berufsbezeichnung im Versicherungsantrag eine Verletzung der Anzeigepflicht darstellt. Sie kann zum Rücktritt vom Versicherungsvertrag und zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen.

3.1.2. Bürotätigkeit, Personalverantwortung und gehobenes Einkommen

Bürotätigkeit

Zur Bürotätigkeit zählen Verwaltungs-, Kommunikations-, Planungs- und Entwicklungstätigkeiten sowie Projekt-, Beratungs- und Leitungstätigkeiten ohne besondere physische oder psychische Anforderungen oder Belastungen an einem festen Schreibtischarbeitsplatz im eigenen Büro (hierzu zählen z.B. auch Besprechungen in Räumlichkeiten des Unternehmens.)

Was zählt nicht zur „Bürotätigkeit“?

Die Arbeit im Krankenhaus, in medizinischen Versorgungszentren, im Klassenzimmer oder in fremden Büros, zum Beispiel als Maler, Hausmeister oder Unternehmensberater, ist nicht mit überwiegender Bürotätigkeit gleichzusetzen. Darüber hinaus gilt Reisetätigkeit sowie künstlerische Tätigkeit nicht als Bürotätigkeit.

Personalverantwortung

Mit Personalverantwortung ist die direkte disziplinarische und fachliche Unterstellung von mindestens 5 dauerhaft fest angestellter oder zeitlich befristet angestellter Mitarbeiter gemeint. Nicht als dauerhaft fest oder zeitlich befristet angestellt gelten Werkstudenten, Zeitarbeiter, Leiharbeiter, Auszubildende sowie Selbstständige. Projektleiter und Ausbildungsverantwortliche gelten regelmäßig nicht als Personen mit Personalverantwortung, sofern sie nicht die oben definierten Kriterien erfüllen.

3.1.3. Angemessene Rentenhöhe

Grundsätzlich sollte die Rentenhöhe im Leistungsfall das Nettoarbeitseinkommen bei aktiver Berufstätigkeit nicht übersteigen. Entsprechend sichern wir in der Berufsversicherung pauschal maximal 60 % bzw. in der Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherung maximal 75 % des durchschnittlichen Bruttoarbeitseinkommens des aktuellen und der letzten beiden

Jahre ab (bei Selbstständigen Gewinn vor Steuern). Bereits bestehende Versicherungen oder Anwartschaften aus anderen Versorgungseinrichtungen werden hierbei berücksichtigt.

3.1.4. Angaben zum Einkommen

Ab einer monatlichen Rente von 1.000 EUR – Anwartschaften aus anderen privaten oder betrieblichen Versorgungseinrichtungen sind dabei zu berücksichtigen - sind die speziellen Fragen im Antragsformular mit weiteren Details über die Tätigkeit, die Ausbildung, das Einkommen und die vorhandene Versorgung der zu versichernden Person zwingend erforderlich.

Ab einer monatlichen Rente von 2.500 EUR – Anwartschaften aus anderen privaten oder betrieblichen Versorgungseinrichtungen sind dabei zu berücksichtigen – sind Einkommensnachweise wie zum Beispiel Gehaltsabrechnungen, Einkommensteuererklärung oder Bilanzauszüge der letzten 3 Jahre einzureichen.

3.2. Risikoeinschätzung

Bei der Antragsprüfung werden der Beruf, die Gesundheit, die Hobbies, Reisetätigkeiten und das Einkommen der zu versichernden Person beachtet und im Hinblick auf das zu übernehmende Risiko beurteilt.

Bestimmte Berufe mit einem erhöhten Berufsunfähigkeitsrisiko oder subjektiven Risikomomenten, Personen mit Vorerkrankungen oder Behinderungen können eventuell nur mit Beitragszuschlag, unter einschränkenden Bedingungen, oder überhaupt nicht versichert werden.

Bei der medizinischen Risikoeinschätzung zu einer BioRisk-Versicherung wird beispielsweise folgende Vorgehensweise praktiziert:

Normalannahme	Gesunde Antragsteller
Risikozuschlag	Erkrankung der inneren Organe
Ausschlussklausel	Anomalien und Erkrankungen des Skeletts und Bewegungsapparates, der Sinnesorgane
Zurückstellung	Erkrankungen mit unklarer Entwicklung, aber mit der Aussicht auf spätere Risikoübernahme
Ablehnung	chronische Erkrankung ohne Heilungserwartung, schwerwiegende dauerhafte Anomalien, Suchtkrankheiten

3.3. „Downgrade“ – Prüfung

Sollte die Berufsunfähigkeitsversicherung aus gesundheitlichen Gründen nicht angenommen werden können, wird automatisch geprüft, ob eine Erwerbsunfähigkeits- oder Grundfähigkeitsversicherung möglich ist.

3.4. Risikovorfrage

Mit Hilfe der Risikovorfrage können Sie vor Antragstellung überprüfen lassen, ob und wie sich bestimmte Risiken wie z. B. Vorerkrankungen oder Hobbies auf den Vertrag auswirken. Im Rahmen dieses speziellen Service erhalten Sie von uns innerhalb eines Arbeitstages eine Einschätzung, ob der Vertrag normal, gegebenenfalls mit einem Risikozuschlag oder einem Risikoausschluss angenommen werden kann oder abgelehnt wird. Auf Ihren Wunsch hin prüfen wir auch die Versicherbarkeit in einem anderen Tarif.

Die Risikovorabfrage können sie per Post, Fax oder E-Mail an ihre Direktion senden. Sie können Ihre Vorabfrage auch direkt an die Zentralkdirektion per Fax an +49 89 5114 3477 oder per E-Mail an servicegruppe.risiko@wwk.de senden. Ein entsprechendes Formular (Formblatt 4065) finden Sie in der Infothek.

3.5. Leistungsprüfung

In der Praxis läuft die Bearbeitung eines Leistungsfallles in der Regel wie folgt ab:

1. Wir erhalten eine telefonische oder schriftliche Mitteilung über den Eintritt des Versicherungsfalles.
2. Nachdem wir den Vertragsstand geprüft haben, versenden wir einen umfangreichen Fragebogen (Selbstauskunft), womit uns der Kunde sämtliche Informationen über die zum Versicherungsfall führende Erkrankung gibt und die behandelnden Ärzte, Krankenhäuser, Sozialversicherungsträger etc. von der Schweigepflicht entbindet. Bei einem Leistungsfall wegen Berufsunfähigkeit fordern wir außerdem Informationen über seinen beruflichen Werdegang und die zuletzt ausgeübte Tätigkeit an.
3. Sobald uns dieser Fragebogen wieder zugegangen ist, fordern wir von den behandelnden Ärzten oder anderen Stellen, zum Beispiel der Berufsgenossenschaft oder dem Sozialversicherungsträger, sämtliche Gutachten, Befund- und Krankenhausentlassungsberichte und gegebenenfalls einen speziellen Arztbericht an.
4. Sind alle Unterlagen vollständig, beginnt die eigentliche Leistungsprüfung. Dabei werden insbesondere die durch die Erkrankung bestehenden Funktions- und Leistungseinschränkungen ermittelt und es wird geprüft, ob die jeweiligen Voraussetzungen für einen Leistungsanspruch vorliegen.
Bei der Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherung wird zum Beispiel geprüft, ob der Grad der Berufsunfähigkeit mindestens 50 % beträgt. Bei der Erwerbsunfähigkeits(zusatz)versicherung wird geprüft, ob es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch berufliche Tätigkeiten gibt, die der Versicherte im Rahmen seines Gesundheitszustandes noch mehr als 3 Stunden täglich ausüben kann.
5. Nach Auswertung aller zur Entscheidung notwendigen Unterlagen teilen wir dem Versicherten unsere Leistungsentscheidung innerhalb von 4 Wochen schriftlich mit.

Anmerkung

Ein Bescheid des Versorgungsamtes über einen „Grad der Behinderung“, ein Bescheid der Berufsgenossenschaft über eine „Minderung der Erwerbsfähigkeit“, ein Rentenbescheid des Sozialversicherungsträgers (Deutsche Rentenversicherung) oder eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung stellen grundsätzlich keine ausreichenden Nachweise für die Gewährung von Leistungen dar. Diese Entscheidungen sind für uns weder ausreichend noch bindend, da sich diese nach abweichenden gesetzlichen Vorschriften richten, deren Grundlage sich zudem jederzeit ändern kann.

Hat die versicherte Person das 55. Lebensjahr vollendet und besteht der Vertrag zu diesem Zeitpunkt ununterbrochen seit mindestens zehn Jahren, verzichten wir bei der Berufsunfähigkeits-Versicherung Komfort auf eine eigene Prüfung der Berufsunfähigkeit, wenn ein Träger der gesetzlichen Rentenversicherung oder ein berufsständisches Versorgungswerk in Deutschland, allein aus medizinischen Gründen eine Erwerbsunfähigkeit oder eine volle Erwerbsminderung unbefristet anerkennt.

Unser Recht zur Prüfung, ob ein bedingungsgemäßer oder einzelvertraglich vereinbarter Ausschlussstatbestand erfüllt ist, bleibt von dieser Regelung jedoch unberührt.

3.6. **Arztanordnungsklausel**

BU: Die versicherte Person ist verpflichtet, zumutbaren sach- und fachkundigen Maßnahmen, die ärztlich verordnet wurden, Folge zu leisten, sofern damit sichere Aussicht auf eine wesentliche Besserung der gesundheitlichen Beschwerden besteht.

Hierzu zählen:

- die Verwendung geeigneter Hilfsmittel (z. B. Seh- und Hörhilfen, orthopädische und andere medizinisch-technische Hilfen wie Prothesen),
- die Teilnahme an zumutbaren Heilbehandlungen. Zumutbare Heilbehandlungen sind Maßnahmen, die nicht mit mehr Gefahren oder besonderen Schmerzen verbunden sind (z. B. Einhalten von medizinisch begründeten Diäten, Teilnahme an Kur- und Reha-Maßnahmen, Einnahme verordneter Medikamente, Durchführung logopädischer oder physiotherapeutischer Behandlungen). Behandlungen, die mit einem operativen Eingriff verbunden sind, gelten im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen als nicht zumutbar.

EU/GF: Werden operative Behandlungsmaßnahmen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt anordnet, um die Heilung zu fördern oder die Leistungseinschränkungen zu mindern, nicht durchgeführt, steht dies einer Anerkennung der Leistungen nicht entgegen.

Aufgrund der allgemeinen gesetzlichen Schadenminderungspflicht besteht jedoch die Verpflichtung, zumutbaren ärztlichen Anweisungen zur Besserung der gesundheitlichen Verhältnisse Folge zu leisten. Zumutbar sind dabei Maßnahmen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind und die außerdem sichere Aussicht auf zumindest Besserung (bis zur Leistungsgrenze) bieten. Hierbei handelt es sich um Maßnahmen wie zum Beispiel das Einhalten von Diäten, die Verwendung von orthopädischen oder anderen Heil- und Hilfsmitteln, zum Beispiel das Tragen von Prothesen, die Verwendung von Seh- und Hörhilfen, die Durchführung von logopädischen Maßnahmen oder das Tragen von Stützstrümpfen.

3.7. **Nachprüfung**

Die Versicherungsbedingungen sehen ein ausdrückliches Nachprüfungsrecht vor. Damit ist die Berechtigung gegeben, eine zwischenzeitliche Verbesserung des Gesundheitszustandes zu berücksichtigen.

Die Einstellung von Leistungen ist aber nur dann möglich, wenn die erforderlichen Abänderungsvoraussetzungen vorliegen und dem Versicherungsnehmer die Nachprüfungsentscheidung formell und ordnungsgemäß mitgeteilt haben.

3.8. **Meldepflichten**

Vor dem Leistungsfall

Eine Änderung der Postanschrift muss unverzüglich mitgeteilt werden. Nicht gemeldet werden müssen dagegen z.B. Veränderungen des Gesundheitszustandes, ein Berufswechsel oder gefährliche Hobbies.

Berufswechsel

Erhält der Versicherte Leistungen wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit, ist er dazu verpflichtet, die Aufnahme einer Tätigkeit oder einen Berufswechsel der WWK unverzüglich anzuzeigen.

Gesundheitliche Besserung

BU: Eine Besserung des Gesundheitszustandes ist uns nur auf konkrete Nachfrage der WWK anzuzeigen.

EU/GF: Eine Besserung des Gesundheitszustands im Leistungsfall ist uns unaufgefordert unverzüglich anzuzeigen.

Liegen die bedingungsgemäßen Voraussetzungen für einen Leistungsanspruch nicht länger vor, so sind wir berechtigt, die Leistungen einzustellen.

3.9. Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht

Mit Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung übernimmt die WWK gegenüber dem Versicherten Versicherungsschutz. Die Gewährung dieses Versicherungsschutzes setzt aber voraus, dass die WWK genaue Kenntnisse von der Beschaffenheit des Risikos hat. Im Rahmen der Berufsunfähigkeitsversicherung sind wir daher vor allem auf Angaben zum Gesundheitszustand des Versicherten, zum ausgeübten Beruf und zum Raucherstatus (nur BU) angewiesen. Diese Angaben erhalten wir durch den Versicherungsantrag oder Erfassungsbogen.

3.9.1. Rücktritt

Verletzt der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann die WWK vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn nachgewiesen wird, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Rücktrittsrecht, wenn der Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen worden wäre.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklärt die WWK den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleibt die WWK dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Die Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt wurde.

3.9.2. Kündigung

Kann die WWK nicht vom Vertrag zurücktreten, weil die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt wurde, kann die WWK den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherungsvertrag wandelt sich dann in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen worden wäre.

3.9.3. Vertragsanpassung

Sollte die WWK nicht zurücktreten oder kündigen können, weil der Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen worden wäre, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen hin Vertragsbestandteil. Wurde die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Wurde die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, wird auf die Ausübung des Rechts zur Vertragsanpassung nach § 19 VVG verzichtet.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder wird die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand ausgeschlossen, kann der Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos gekündigt werden. Auf dieses Recht wird in der Mitteilung hinweisen.

3.9.4. Anfechtung

Die WWK kann den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige, fehlende oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf die Annahmehentscheidung Einfluss genommen wurde. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, kann dem Versicherungsnehmer gegenüber die Anfechtung erklärt werden, auch wenn der Versicherungsnehmer von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatte.

3.9.5. Fristen

Die Rechte zur Geltendmachung einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht, zum Beispiel in Form eines Rücktritts, erlöschen nach Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Wurde die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf 10 Jahre.

3.10. Rechtzeitige Anzeige des Versicherungsfalls

Der Versicherungsfall sollte uns unverzüglich angezeigt werden, damit es möglich ist, eine zeitnahe Prüfung und zuverlässige Feststellung des angezeigten Eintritts des Versicherungsfalls vornehmen zu können. Liegt der Eintritt des Versicherungsfalls bei Anzeige schon lange zurück, wird die Leistungsprüfung immer schwieriger und damit ggf. auch langwieriger.

Zudem können wir unseren Kunden bei einer frühzeitigen Meldung bereits in einem frühen Stadium seiner Erkrankung bzw. Verletzung mit Assistance-Leistungen unterstützen. Die Erfahrung zeigt, dass je früher ein Kunde unterstützt werden kann, die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Reintegration in das Berufsleben steigt, was primär im Interesse des Kunden liegt.

- Bei der Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherung Komfort und der Erwerbsunfähigkeits(zusatz)versicherung gibt es grundsätzlich keine Frist für die Meldung des Versicherungsfalls. Wird eine Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit durch die WWK festgestellt und bestätigt, so leisten wir auch rückwirkend beginnend mit dem Ersten des Monats, der dem festgestellten Eintrittszeitpunkt der EU bzw. BU folgt – unabhängig davon, wann uns der Versicherungsfall angezeigt wird.

- Bei der Grundfähigkeits(zusatz)versicherung leisten wir bei Vorliegen eines schuldhaften Versäumnisses seitens des Antragstellers rückwirkend für einen Zeitraum von höchstens 3 Jahren ab dem Zeitpunkt der Meldung.

Sie wissen, dass nach der Rechtsprechung der Vermittler als „Auge und Ohr“ des Versicherungsunternehmens gilt. Wenn Ihnen also ein Versicherter mündlich oder schriftlich den Eintritt des Versicherungsfalls anzeigt, so leiten Sie diese Meldung bitte unverzüglich an die WWK Zentraldirektion weiter.

4. Erläuterungen zu den Bedingungen der WWK BioRisk-Versicherungen

In diesem Abschnitt werden die derzeit gültigen Versicherungsbedingungen erläutert.

4.1. Vorläufiger Versicherungsschutz

Auch im Rahmen der WWK BioRisk-Versicherungen wird Ihren Kunden ein vorläufiger Versicherungsschutz geboten. Voraussetzung ist, dass der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als 3 Monate nach Unterzeichnung des Antrags datiert.

Eine BioRisk-Rente wird nur gezahlt, wenn der Versicherungsfall innerhalb von 3 Monaten nach seinem Eintritt angezeigt worden ist.

Die Beitragsbefreiung erbringen wir nur, wenn die Hauptversicherung zustande gekommen ist und solange diese nicht weggefallen ist.

Die Versicherungsleistungen enden mit dem Ablauf der beantragten Leistungsdauer.

Die BioRisk-Rente beträgt im Rahmen des vorläufigen Versicherungsschutzes maximal 12.000 EUR jährlich, die Beitragsbefreiung gilt für eine Beitragssumme (aus der Hauptversicherung) von maximal 150.000 EUR.

Die Leistungspflicht ist ausgeschlossen für Versicherungsfälle aufgrund von Ursachen, nach denen im Antrag gefragt wird und von denen die versicherte Person vor ihrer Unterzeichnung Kenntnis hatte, auch wenn diese im Antrag angegeben wurden; dies gilt nicht nur für Umstände, die für den Eintritt des Versicherungsfalles nur mitursächlich geworden sind.

Weitere und die vollständigen Informationen zum vorläufigen Versicherungsschutz erhalten Sie in den Allgemeinen Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz.

4.2. Wann ist man berufs- oder erwerbsunfähig bzw. wann liegt eine Beeinträchtigung der Grundfähigkeiten vor?

Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherung Komfort

Berufsunfähigkeit liegt grundsätzlich vor, wenn die versicherte Person infolge von Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall, was jeweils ärztlich nachzuweisen ist, voraussichtlich für die Dauer von mindestens 6 Monaten oder wenigstens für einen ununterbrochenen Zeitraum von mehr als 6 Monaten außerstande ist, ihren vor Eintritt der Berufsunfähigkeit zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, auszuüben und sie auch keine andere, ihrer bisherigen Lebensstellung entsprechende, Tätigkeit tatsächlich ausübt. Ein Anspruch auf Leistungen besteht ab einer Berufsunfähigkeit von mindestens 50 %, d.h. wenn die versicherte Person ihren Beruf zu mindestens 50 % nicht mehr ausüben kann.

Erwerbsunfähigkeits(zusatz)versicherung

Erwerbsunfähigkeit liegt grundsätzlich vor, wenn die versicherte Person infolge von Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall, was jeweils ärztlich nachzuweisen ist, voraussichtlich auf Dauer von mindestens 3 Jahren oder wenigstens für einen ununterbrochenen Zeitraum von mehr als 6 Monaten außerstande ist, einer Erwerbstätigkeit von mehr als 3 Stunden täglich nachzugehen oder kein Einkommen aus Erwerbstätigkeit erzielen kann, das über der Grenze für eine geringfügige Beschäftigung gemäß § 8 des Sozialgesetzbuches IV liegt.

Grundfähigkeits(zusatz)versicherung

Eine Beeinträchtigung der Grundfähigkeiten liegt vor,

- a) wenn die versicherte Person, die bei Eintritt des Versicherungsfalles das 15. Lebensjahr vollendet hat, infolge von Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall, was jeweils ärztlich nachzuweisen ist, voraussichtlich auf Dauer von mindestens 12 Monaten oder wenigstens für einen ununterbrochenen Zeitraum von mehr als 6 Monaten mindestens eine der Grundfähigkeiten des Katalogs A oder mindestens 3 Grundfähigkeiten des Katalogs B verliert oder
- b) wenn die versicherte Person, die bei Eintritt des Versicherungsfalles das 15. Lebensjahr nicht vollendet hat, infolge von Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, was jeweils ärztlich nachzuweisen ist, voraussichtlich auf Dauer von mindestens 12 Monaten oder wenigstens für einen ununterbrochenen Zeitraum von mehr als 6 Monaten mindestens eine der Grundfähigkeiten des Katalogs C oder mindestens 3 Grundfähigkeiten des Katalogs D verliert.

Anlage 1 enthält eine Übersicht der einzelnen Grundfähigkeiten.

4.3. Berufsunfähigkeit bei bestimmten Zielgruppen (BU Komfort)

4.3.1. Schüler

Berufsunfähigkeit liegt hier vor, wenn die bisherige Ausbildung als Schüler nicht fortgeführt werden kann und auch keine vergleichbare andere Ausbildung/ Tätigkeit ausgeübt wird.

4.3.2. Auszubildende

Berufsunfähigkeit liegt hier vor, wenn die bei Eintritt des Versicherungsfalls absolvierte Berufsausbildung nicht fortgeführt werden kann und auch keine vergleichbare andere Berufsausbildung fortgeführt oder eine der Berufsausbildung entsprechende berufliche Tätigkeit ausgeübt wird.

4.3.3. Studierende

Berufsunfähigkeit liegt hier vor, wenn das bei Eintritt des Versicherungsfalls absolvierte Studium nicht fortgeführt werden kann und auch kein vergleichbares Studium aufgenommen oder eine dem Studium entsprechende berufliche Tätigkeit ausgeübt wird.

4.3.4. Hausfrauen/-männer

Berufsunfähigkeit liegt hier vor, wenn die bisherige ausschließliche Tätigkeit als Hausfrau/-mann nicht fortgeführt werden kann und auch keine vergleichbare andere Tätigkeit ausgeübt wird.

4.3.5. Beamte

Berufsunfähigkeit liegt hier auch vor, wenn ein Beamter auf Lebenszeit wegen gesundheitlich bedingter, dauernder allgemeiner Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt wurde.

Die besondere Dienstunfähigkeit einzelner Beamtengruppen, zum Beispiel Polizei oder Feuerwehr, ist nicht versichert.

Beachten Sie hierzu auch den Kurzleitfaden zur Dienstunfähigkeit und Beamtenversorgung in der WWK BioRisk.

4.3.6. Humanmediziner

Bei Humanmedizinerinnen, die als zugelassener Arzt oder Zahnarzt praktizieren, liegt Berufsunfähigkeit auch vor, wenn die versicherte Person aufgrund einer Infektion, zum Beispiel mit HIV oder Hepatitis C, mit einem, von der zuständigen Gesundheitsbehörde ausgesprochenen, mindestens sechsmonatigen, vollständigen Tätigkeitsverbot nach § 31 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) belegt wurde und sie auch keine andere berufliche Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

4.3.7. Selbstständige, Freiberufler und GGF's

Selbstständige werden gemäß der gängigen Rechtsprechung bezüglich der Möglichkeit einer Umorganisation oder Umgestaltung ihres bisherigen Tätigkeitsbereichs geprüft. Die WWK hat den von der Rechtsprechung in diesem Zusammenhang gesteckten Rahmen in den Versicherungsbedingungen verankert.

Eine Umorganisation oder Umgestaltung ist demnach nur zumutbar, sofern sie wirtschaftlich sinnvoll ist, sie von der versicherten Person realisiert werden kann, die versicherte Person ihre Stellung im Betrieb und ihre bisherige Lebensstellung auch nach der Umorganisation beibehält.

4.4. Leistung auf Grund von Pflegebedürftigkeit

Wir bieten unseren Kunden im Rahmen der WWK BioRisk-Versicherungen auch Versicherungsschutz für den Fall, dass sie pflegebedürftig werden (mit Ausnahme von Verträgen im Rahmen der Schicht 1 aufgrund gesetzlicher Bestimmungen).

Nach den Versicherungsbedingungen liegt Pflegebedürftigkeit dann vor, wenn der Versicherte infolge von Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall so hilflos ist, dass er für die gewöhnlichen und wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf.

Für die Einstufung des Pflegefalls gilt folgende Punktetabelle.

Die versicherte Person benötigt Hilfe beim:

- | | |
|--|---------|
| • Fortbewegen im Zimmer | 1 Punkt |
| • Aufstehen und Zubettgehen | 1 Punkt |
| • An- und Auskleiden | 1 Punkt |
| • Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken | 1 Punkt |
| • Waschen, Kämmen oder Rasieren | 1 Punkt |
| • Verrichten der Notdurft | 1 Punkt |

Die Berufsunfähigkeits(zusatz)versicherungen sehen bereits volle Leistungen vor, wenn 1 Pflegepunkt erreicht ist, die Erwerbsunfähigkeits(zusatz)versicherungen und die Grundfähigkeits(zusatz)versicherungen sobald 4 Pflegepunkte erreicht sind.

4.5. Ausschlussgründe

Für Risiken, die typischerweise zu einer unkalkulierbaren Gefahrerhöhung führen, kann kein Versicherungsschutz gewährt werden. Leistungsausschlüsse sind nicht nur aus Sicht eines Versicherungsunternehmens wichtig, um diverse Kostenrisiken sozusagen kalkulatorisch besser eindämmen zu können. Auch die Versichertengemeinschaft, hat ein Interesse daran, dass die Versicherung nicht „ausgenutzt“ wird.

Ein Ausschlussgrund liegt vor bei einer Berufsunfähigkeit infolge

- 1) einer vorsätzlichen Ausführung oder eines Versuchs einer Straftat;
Wichtige Ausnahme: Bei fahrlässigen und grob fahrlässigen Verstößen (z. B. im Straßenverkehr) besteht Versicherungsschutz.
- 2) innerer Unruhen (zum Beispiel gewalttätige Demonstrationen oder bürgerkriegsähnliche Auseinandersetzungen), sofern die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
- 3) von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen (außer auf Reisen oder Aufenthaltes außerhalb der BRD ohne aktive Teilnahme). Dazu zählen z.B. mit Waffengewalt

- geführte Auseinandersetzung zwischen zwei oder mehreren Staaten, egal ob mit förmlicher Kriegserklärung oder ohne;
- 4) von Strahlen ausgelöst durch Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder eine vergleichbare Einrichtung tätig wurde; bei „normalen“ Strahlenunfällen wird jedoch geleistet;
 - 5) einer absichtlichen Herbeiführung von Krankheit oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfall, absichtlicher Selbstverletzung oder versuchter Selbsttötung; im Zustand einer krankhaften Störung der Geistestätigkeit (z.B. Demenz, geistige Behinderung, Wahn oder Halluzinationen) wird jedoch geleistet;
 - 6) einer widerrechtlichen Handlung, mit der die Berufsunfähigkeit vorsätzlich herbeigeführt wird;
 - 7) eines vorsätzlichen Einsatzes von
 - ABC-Waffen (= atomaren, biologischen oder chemischen Waffen) oder
 - ABC-Stoffen (=atomaren/radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen)

sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden und mit dem Einsatz und dem Freisetzen eine nicht vorhersehbare Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen derart verbunden ist, dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird.

4.6. Geltungsbereich

Unsere Versicherten genießen weltweiten Versicherungsschutz - ohne zeitliche Begrenzung.

BU: Zum Zwecke der Prüfung / Nachprüfung, ob Berufsunfähigkeit (noch) vorliegt, können wir verlangen, dass die versicherte Person sich in der Bundesrepublik Deutschland untersuchen lässt. Die Kosten für die Untersuchung sowie die Reise- und Unterbringungskosten der versicherten Person werden von uns nach Maßgabe von § 12 Absatz 3 übernommen.

EU/GF: Zum Zwecke der Prüfung / Nachprüfung, ob der Versicherungsfall (noch) vorliegt, können wir verlangen, dass sich die versicherte Person in der Bundesrepublik Deutschland untersuchen lässt. Wir verzichten auf die Anwesenheit der versicherten Person in der Bundesrepublik Deutschland, wenn die Untersuchung durch einen Arzt des dem Aufenthalt der versicherten Person nächst gelegenen Konsulats der Bundesrepublik Deutschland oder durch einen von diesem Konsulat benannten Arzt vorgenommen wird. Die Kosten für die Untersuchung sowie die vorher mit uns abgestimmten Reise- und Unterbringungskosten werden von uns erstattet.

4.7. Beitragsanpassungsklausel gemäß § 163 VVG

Die Beiträge für eine BioRisk-Versicherung sind, wie auch in der übrigen Lebens- oder Rentenversicherung, für die gesamte Vertragslaufzeit grundsätzlich fest vereinbart.

Bei der Kalkulation der Beiträge werden deshalb bereits geeignete Sicherheitszuschläge angesetzt, die in dem Umfang als Überschussbeteiligung zurückerstattet werden, wie sie nicht benötigt wurden. Eine Erhöhung der Tarifbeiträge ist nur in außergewöhnlichen Fällen und unter Einhaltung einer besonderen Prüfung möglich. Die Häufigkeit der Leistungsfälle muss gegenüber den ursprünglichen Annahmen bei der Beitragsberechnung, inklusive der Sicherheitszuschläge, dauerhaft so gestiegen sein, dass ein Weiterführen der Versicherungen ohne Beitragserhöhung nicht möglich ist, da die WWK in diesem Fall ihren Leistungsverpflichtungen aus diesen Versicherungen nicht mehr auf Dauer nachkommen kann.

Diese Möglichkeit der Beitragsanpassung besteht gemäß § 163 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) für alle Risikoversicherungen, also sowohl für selbstständige Bi- oder Risk-Versicherungen wie auch für Zusatzversicherungen.

Diese Beitragsanpassung darf nicht verglichen werden mit der in der Krankenversicherung oder Sachversicherung gängigen Anpassung der Beiträge an den aktuellen Schadenbedarf.

Bei der WWK ist bisher noch nie das Erfordernis einer Erhöhung der Tarifbeiträge für bestehende Versicherungen eingetreten.

Eine Erhöhung der vertraglich vereinbarten Bruttobeiträge durch die Anwendung der Beitragsanpassungsklausel ist sorgfältig zu unterscheiden von einer Veränderung der zu zahlenden Nettobeiträge, resultierend aus einer Veränderung der Überschussbeteiligung.

Die Veränderung der Überschussbeteiligung ermöglicht eine kurzfristige Anpassung der zu zahlenden Beiträge an den tatsächlichen Risiko- und Verwaltungskostenverlauf. Vor Erhöhung der Bruttobeiträge für bestehende Versicherungen wird immer die Überschussbeteiligung für diese Verträge auf 0 reduziert und der entsprechende Tarif für den Neuzugang geschlossen.

4.8. Stundung der Beiträge im Leistungsfall

Die Versicherungsbeiträge müssen bis zur Leistungsentscheidung weitergezahlt werden, auch wenn die Prüfung der Leistung längere Zeit andauert. Bei Anerkennung der Leistung werden die zu viel gezahlten Beiträge jedoch verzinst zurückerstattet.

Der Versicherungsnehmer hat jedoch die Möglichkeit, für die Dauer der Leistungsprüfung eine zinslose Stundung zu beantragen. Die Stundung ist bis zu einer endgültigen rechtswirksamen Entscheidung über den Leistungsanspruch gültig.

Für den Fall, dass es zu einer ablehnenden Entscheidung kommt, können die zunächst zinslos gestundeten Beiträge durch eine Verrechnung mit dem Gewinn Guthaben oder eine Vertragsänderung ausgeglichen werden. Falls dies nicht möglich ist, können die Beiträge auch in einem Zeitraum von bis zu 12 Monaten in Raten nachgezahlt werden.

4.9. Möglichkeiten bei Zahlungsschwierigkeiten

4.9.1. Beitragspause

Bei unverschuldeten Zahlungsschwierigkeiten kann eine Beitragspause von maximal 24 Monaten vereinbart werden, um die monatlichen Beiträge „einzusparen“.

Diese werden während dieser Zeit aus dem Ansamlungs- oder Fondsguthaben entnommen. Somit bleibt der Versicherungsschutz während der Beitragspause voll erhalten, ohne dass Beiträge nachzuzahlen sind.

Die Voraussetzungen für eine Beitragspause sind:

- Beitragszahlung mindestens seit 3 Jahren
- keine Beitragsstundung
- entsprechend vorhandenes Fonds- oder Ansamlungsguthaben.

4.9.2. Beitragsstundung

Neben der Beitragspause kann alternativ eine Beitragsstundung von maximal 24 Monaten (bei Elternzeit maximal 36 Monaten) vereinbart werden.

Die Beiträge werden dadurch aufgeschoben. Der Versicherungsschutz bleibt wie bei der Beitragspause voll erhalten.

Die Voraussetzungen für eine Beitragsstundung sind:

- Beitragszahlung mindestens seit 3 Jahren
- keine Beitragspause

Der Vorteil der Beitragsstundung ist, dass das vorhandene Fonds- und Ansammlungsguthaben unberührt bleibt. Allerdings müssen die Beiträge inklusive der Stundungszinsen nach der Zeit der Stundung nachentrichtet werden (einmalig oder ratierlich).

4.9.3. Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung und Kündigung

Die Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung ist nur möglich, wenn die errechnete beitragsfreie BioRisk-Rente monatlich mindestens 25 EUR beträgt.

Anderenfalls wird ein vorhandener Zeitwert der Zusatzversicherung zur Erhöhung der beitragsfreien Versicherungssumme der Hauptversicherung verwendet. Bei den selbstständigen BioRisk-Tarifen erlischt die Versicherung und wir zahlen den verbleibenden Betrag an den Versicherungsnehmer aus.

Eine beitragsfreie Einmalzahlung entfällt, sobald die beitragsfreie monatliche BioRisk-Rente 200 EUR unterschreitet.

Eine BioRisk-Zusatzversicherung kann nur zusammen mit der Hauptversicherung beitragsfrei gestellt werden.

Eine beitragsfrei gestellte oder mangels Beitragszahlung erloschene BioRisk-Versicherung kann innerhalb von 6 Monaten seit Fälligkeit des ersten unbezahlten Beitrags ohne erneute Gesundheitsprüfung wieder in Kraft gesetzt werden. Die unbezahlten Beiträge sind nachzuentrichten.

Eine Zusatzversicherung kann jedoch nur zusammen mit der Hauptversicherung wieder in Kraft gesetzt werden.

Eine BioRisk-Zusatzversicherung kann, sofern hierfür laufende Beiträge gezahlt werden, allein - unabhängig von der Hauptversicherung – gekündigt werden. In den letzten 5 Versicherungsjahren ist dies allerdings nur noch zusammen mit der Hauptversicherung möglich.

Die Kündigung oder Beitragsfreistellung wirkt sich für den Kunden immer zu seinem Nachteil aus, denn ein späterer Neuabschluss bzw. eine Wiedereinkraftsetzung nach 6 Monaten erfolgt zu teuren Konditionen, und aufgrund eines verschlechterten Gesundheitszustandes kann eine Versicherbarkeit entfallen.

Beachten Sie zu den Themen „Beitragsfreistellung und Kündigung“ auch die Technischen Richtlinien.

5. Steuerliche Behandlung von Beiträgen und Renten

Beiträge zu einer WWK BioRisk-(Zusatz-)Versicherung sind von der deutschen Versicherungssteuer befreit.

	1. Schicht* nur BioRisk-Zusatz- versicherungen	2. Schicht* BioRisk-Zusatz- versicherungen und Selbstständige BioRisk-Tarife	3. Schicht BioRisk-Zusatz-versi- cherungen und Selbstständige BioRisk-Tarife
Beiträge zu einer WWK BioRisk-Versicherung	Der anteilige Beitrag für die Zusatz-versicherung ist im Rahmen des § 10 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b EStG als Sonderausgabe abzugsfähig, wenn - auch unter Berücksichtigung des Beitrags für die Hinterbliebenen-ab-sicherung und der Beitragsbefreiung - mehr als 50 % der Beiträge auf die Altersversorgung entfallen.	Beiträge, die ein in-ländischer Arbeitgeber zu einer Direktversicherung entrichtet, sind nach § 3 Nr. 63 EStG bis zu einer Höhe von 4 % der Beitragsbemessungs-grenze in der gesetzlichen Rentenversicherung steuerfrei. Wird die Förderung für Altverträge nach § 52 Abs. 52a EStG i. V. m. § 40b EStG in der am 31.12.2004 gültigen Fassung nicht genutzt, steht ein zusätzlicher steuerfreier Betrag in Höhe von 1.800 EUR zur Verfügung.	Beiträge zu einer BioRisk-(Zusatz-) Versicherung sind als Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1 Nr. 3a EStG im Rahmen der geltenden Höchstbeiträge ab-setzbar. Ob Beiträge zu einer Grundfähigkeits-(zusatz)versicherung als Sonderausgabe gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 3a EStG im Rahmen der geltenden Höchstbeiträge ab-setzbar sind, ist derzeit noch unklar. Bei Arbeitnehmern ist das Abzugsvolumen durch die Sozialversicherungsbeträge in der Regel bereits ausgeschöpft.
Rentenleistungen aus einer WWK BioRisk-Versicherung...	unterliegen gemäß § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa EStG der nachgelagerten Besteuerung.	unterliegen gemäß § 22 Nr. 5 Satz 1 EStG der nachgelagerten Besteuerung.	sind grundsätzlich als zeitlich begrenzte Renten mit dem besonderen Ertragsanteil zu versteuern (gemäß § 55 EStDV).
Einmalzahlungen aus einer WWK BioRisk-Versicherung ...	können nicht eingeschlossen werden.	können nicht eingeschlossen werden.	sind grundsätzlich steuerfrei. Die steuerliche Behandlung einer Einmalzahlung aus einer Grundfähigkeits-(zusatz)versicherung ist derzeit noch unklar.

* Der Abschluss einer Grundfähigkeits(zusatz)versicherung ist nur in der 3. Schicht möglich.

6. Die WWK BioRisk-Tarife auf einen Blick

	BUZ24 BS24	EUZ22 ES22	GFZ22 GS22
Rentenzahlung	✓	✓	✓
Übergang auf lebenslange Altersrente	nur BS24	nur ES22	nur GS22
Einmalzahlung von 5.000 EUR im Leistungsfall wählbar	✓	✓	✓
Vorläufiger Versicherungsschutz	✓	✓	✓
Frei wählbare Karenzzeiten von 0, 6, 12, 18, 24 Monaten	✓	✓	✓
Individuelle Gestaltung von Versicherungs- und Leistungsdauer	✓	✓	✓
Dynamikmodus von 1 % bis 6 % wählbar (bei Renten über 1.500 EUR bis 3 %)	✓	✓	✓
Beitragspause	✓	✓	✓
Verzicht auf abstrakte Verweisung	✓		
Keine Prüfung der Umorganisation bei weisungsgebundenen Arbeitnehmern	✓		
Infektionsklausel für Humanmediziner	✓		
Allgemeine Dienstunfähigkeitsklausel für Beamte	✓		
Keine Anzeigepflicht bei Wechsel in gefahrerhöhende Berufe	✓	✓	✓
Für rückwirkende Leistungen sind bei der Meldung des Versicherungsfalls grundsätzlich keine Fristen zu beachten.	✓	✓	✓*
Zeitliche Befristung der rückwirkende Leistung			max. 3 Jahre ab Meldung
Auf Wunsch zinslose Stundung der Beiträge während der Leistungsprüfung bis zur endgültigen Entscheidung	✓	✓	✓
Freie Arztwahl / keine Vertragsärzte	✓	✓	✓
Grundsätzlicher Verzicht auf die Arztanordnungsklausel	✓	✓	✓
Erforderlicher ärztlicher Prognosezeitraum für die Anerkennung eines voraussichtlich dauernden Versicherungsfalls (in Monaten)	6	36	12

... der Leistungsanspruch entsteht hier grundsätzlich ab dem ersten Monat.	✓	✓	✓
Versicherungsfall wird auch ohne abschließende ärztliche Prognose anerkannt, wenn die jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen länger als 6 Monate ununterbrochen andauern (= vorübergehender Versicherungsfall)	✓	✓	✓
... der Leistungsanspruch entsteht hier grundsätzlich ab dem X. Monat.	1.	1.	7.
Nachversicherungsgarantie ohne erneute Gesundheitsprüfung bei bestimmten Ereignissen (vgl. BB Nachversicherung oder Nachversicherungsgarantie)	✓	✓	✓
Verzicht auf Geltendmachung einer unverschuldeten Anzeigepflichtverletzung (§ 19 VVG)	✓	✓	✓
Recht auf Geltendmachung einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht, grundsätzlich begrenzt auf 5 Jahre, im Falle von Vorsatz oder Arglist 10 Jahre	✓	✓	✓
Weltweiter Versicherungsschutz ohne zeitliche Begrenzung	✓	✓	✓
Keine Verpflichtung zur Umschulung	✓	✓	✓

* Rückwirkende Leistungen maximal für 3 Jahre.

Anlage 1: Grundfähigkeitenkataloge

(die modifizierten Grundfähigkeitenkataloge C und D für Kinder entnehmen Sie bitte den AVB)

Grundfähigkeitenkatalog A



Sehen

Auf beiden Augen die Sehfähigkeit vollständig verloren



Sprechen

Sprechfähigkeit aufgrund körperlicher Ursachen völlig verloren



Sich orientieren

Nicht fähig, sich zeitlich, örtlich oder zur eigenen Person zu orientieren



Hände gebrauchen

Weder mit der linken noch mit der rechten Hand fähig, einen Schreibstift zu benutzen und eine Tastatur zu bedienen



Hören

Hörfähigkeit an beiden Ohren vollständig verloren

Grundfähigkeitenkatalog B



Stehen

Nicht fähig, 10 Minuten lang zu stehen, ohne sich abzustützen



Treppensteigen

Keine Treppe mit zwölf Stufen hinauf- oder hinabgehen, ohne eine Pause von mindestens einer Minute zu machen oder sich am Treppengeländer festzuhalten



Greifen

Weder mit der rechten noch mit der linken Hand eine Flasche mit Schraubverschluss öffnen



Gehen

Auch mit Hilfsmitteln (z. B. Gehhilfe, Gehwagen) keine Entfernung von 200 Meter über einen ebenen Boden gehend zurücklegen



Knien oder bücken

Nicht fähig, sich niederzuknien oder zu bücken, um einen leichten Gegenstand vom Boden aufzuheben und sich dann wieder aufzurichten



Setzen und Aufstehen

Nicht in der Lage, sich ohne fremde Hilfe auf einen Stuhl zu setzen und allein wieder aufzustehen



Arme bewegen

Jacke nicht ohne fremde Hilfe anziehen – öffnen oder schließen ist nicht erheblich



Heben und Tragen

Weder mit dem rechten noch mit dem linken Arm fähig, einen Gegenstand von 5 kg von einem Tisch zu heben und 5 Meter weit zu tragen



Autofahren

Aus gesundheitlichen Gründen zum Führen von Pkws nicht geeignet; Deshalb wird die Fahrerlaubnis nicht erteilt oder muss zurückgegeben oder entzogen werden

Anlage 2: FAQ - Die häufigsten Fragen zur Arbeitskraftabsicherung

Inhalt

1.	Altersbedingter Kräfteverfall	2
2.	Anrechnung der WWK BioRisk – auf gesetzliche BU- oder EU-Rente	2
3.	Anrechnung der WWK BioRisk – auf andere Sozialleistungen	2
4.	Anzeigepflicht – bei schuldloser Verletzung (§ 19 VVG)	2
5.	Anzeigepflicht nach Vertragsschluss – Aufnahme gefährlicher Hobbys/ Sportarten	2
6.	Ausländischer Versicherungsnehmer	3
7.	Befristetes Anerkenntnis	3
8.	Beitragsanpassungsrecht gemäß § 163 VVG – Bei WWK BioRisk erfolgt?	3
9.	Beitragsstundung	3
10.	Berufsdefinition im Leistungsfall	4
11.	Berufswechsel – Anzeige vor Leistung	4
12.	Berufswechsel – Anzeige im Leistungsfall	4
13.	Brutto- und Nettobeitrag	4
14.	Einkommensprüfung im Leistungsfall	5
15.	Hinzuverdienst, Renten oder andere Leistungen – Anrechnung auf BioRisk-Leistung	5
16.	Hinzuverdienst – im Leistungsfall	5
17.	Höchstrente im Verhältnis zum Einkommen	6
18.	Kündigung – Zusatzversicherung	6
19.	Kündigung - durch Versicherer	6
20.	Leistung bei Pflegebedürftigkeit	6
21.	Leistungsdauer bei Anspruchswegfall	6
22.	Meinungsverschiedenheiten	7
23.	Verweisung	7
24.	Verweisung – konkrete Verweisung	7
25.	Vorläufiger Versicherungsschutz	7
26.	Vorsätzliche Verkehrsdelikte – Leistung	8
27.	Wiedereingliederungshilfe	8
28.	Zumutbare Einkommenseinbuße	8

A

1. Altersbedingter Kräfteverfall

Altersbedingter Kräfteverfall

Jeder Versicherte verfügt über eine seinem Alter entsprechende Leistungsfähigkeit, die sich mit zunehmendem Alter verändert. Diese ist maßgeblich für die Ausübung der beruflichen Tätigkeit ohne gesundheitliche Beeinträchtigung.

Die Regelung der WWK zum altersbedingten Kräfteverfall entspricht, wie auch bei den meisten anderen Versicherern, der gesetzlichen Definition des § 172 Abs. 2 VVG. Demnach wird Kräfteverfall erst dann als Berufsunfähigkeit anerkannt, wenn er mehr als altersentsprechend eingetreten ist.

Einige Wettbewerber formulieren in ihren Bedingungen, dass sie auch bei bloßem Kräfteverfall leisten. Im weiteren Wortlaut der Regelungen wird diese Aussage aber üblicherweise wieder eingeschränkt. Bitte beachten Sie immer den Bedingungspassus komplett.

2. Anrechnung der WWK BioRisk – auf gesetzliche BU- oder EU-Rente

Kürzt eine BioRisk-Rente die gesetzlichen BU- bzw. Erwerbsminderungsleistungen?

Nein. Leistungen aus einer privaten Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung führen nicht zu Kürzungen der gesetzlichen Erwerbsminderungsrente.

3. Anrechnung der WWK BioRisk – auf andere Sozialleistungen

Wird eine BioRisk-Rente als Einkommen auf andere Sozialleistungen, zum Beispiel Sozialhilfe, angerechnet?

Ja, bei bestimmten Sozialleistungen, wie zum Beispiel der Sozialhilfe oder BAföG, wird eine BioRisk-Rente angerechnet und kann zu einer Kürzung oder zu einem Wegfall von Ansprüchen führen. Bitte beachten Sie die jeweils gültige Rechtslage.

4. Anzeigepflicht – bei schuldloser Verletzung (§ 19 VVG)

Verzichtet die WWK auf die Geltendmachung einer Verletzung der Anzeigepflicht, wenn diese schuldlos erfolgte?

Ja

5. Anzeigepflicht nach Vertragsschluss – Aufnahme gefährlicher Hobbys/ Sportarten

Welche Auswirkungen haben nach Vertragsabschluss die Aufnahme gefährlicher Hobbys oder die Aufnahme gefährlicher Sportarten auf die BioRisk-Versicherung?

Keine, es besteht auch für sie der volle Versicherungsschutz.

6. Ausländischer Versicherungsnehmer

Ist ein ausländischer Versicherungsnehmer weltweit versicherbar?

Staatsbürger eines EU-Mitgliedslandes oder der Schweiz: Ja, wenn er seinen Wohnsitz mindestens 3 Jahre in der EU hatte und in der Bundesrepublik Deutschland wohnhaft ist.

Staatsbürger aus sonstigen Ländern: Antragsannahme möglich, wenn er sich seit mindestens 5 Jahren in der EU aufhält und in der Bundesrepublik Deutschland sesshaft geworden ist.

Wir gehen davon aus, dass der Antragsteller der deutschen Sprache mächtig ist.

B

7. Befristetes Anerkenntnis

Ist ein befristetes Anerkenntnis negativ?

Wir behalten uns vor, im Leistungsfall unser Anerkenntnis einmalig zu befristen. Grund dafür ist, dass im Leistungsfall oft keine abschließenden Entscheidungen darüber getroffen werden können, ob die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen oder nicht, da beispielsweise noch eine Therapie oder Untersuchung aussteht oder andauert. Sinn und Zweck eines befristeten Anerkenntnisses ist es demzufolge, dem Kunden dennoch eine Leistung bewilligen zu können. Durch ein befristetes Anerkenntnis kann also gegebenenfalls eine schnellere Entscheidung erfolgen als bei Wettbewerbern, die auf ein solches verzichten. Es geht auf keinen Fall darum, die Ansprüche des Kunden grundlos in Frage zu stellen.

8. Beitragsanpassungsrecht gemäß § 163 VVG – Bei WWK BioRisk erfolgt?

Hat die WWK bei der WWK BioRisk schon einmal von Ihrem Beitragsanpassungsrecht nach § 163 VVG Gebrauch gemacht?

Da die WWK die Beiträge nachhaltig kalkuliert, wurde dieses Recht in der Vergangenheit noch nicht genutzt.

9. Beitragsstundung

Werden Beiträge bis zur Anerkennung von Leistungen gestundet?

Ja, auf Antrag des Versicherten stunden wir in allen 4 Produktarten die Beiträge zinslos. Überbezahlte Beiträge werden im Falle einer Leistungsanerkennung verzinst zurückerstattet.

10. Berufsdefinition im Leistungsfall

Richtet sich die Beurteilung der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit nach dem zuletzt ausgeübten Beruf, auch wenn bei Antragstellung ein anderer Beruf ausgeübt wurde?

BU Komfort	EU	GF
Ja	Nein, die Erwerbs-unfähigkeit richtet sich immer an Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes aus, nicht nur an der zuletzt ausgeübten Tätigkeit.	Nein, die Grundfähigkeit richtet sich immer nach den Katalogen A bis D, nicht nach einer ausgeübten Tätigkeit.

11. Berufswechsel – Anzeige vor Leistung

Muss ein Berufswechsel angezeigt werden, solange von der WWK noch keine Leistungen aus der BioRisk-Versicherung erbracht werden?

Solange noch keine Leistungen gewährt werden, muss ein Berufswechsel nicht angezeigt werden, auch dann nicht, wenn die versicherte Person in einen gefahrerhöhenden Beruf wechselt.

12. Berufswechsel – Anzeige im Leistungsfall

Muss ein Berufswechsel angezeigt werden, wenn aus der BioRisk-Versicherung Leistungen erbracht werden?

BU Komfort	EU	GF
Ja	Ja	Nein

13. Brutto- und Nettobeitrag

Ist ein Verzicht auf § 163 VVG sinnvoll?

Einige Wettbewerber werben mit einem Verzicht auf § 163 VVG mit dem Argument, dass damit willkürliche Anpassungen der (Brutto)-Beiträge aufgrund eines erhöhten Leistungsbedarfs ausgeschlossen sind.

Die WWK schließt dieses Anpassungsrecht der (Brutto)-Beiträge nicht aus. Der Grund: Wesen und Sinn des § 163 VVG ist der ausdrückliche Schutz der Versichertengemeinschaft durch den Erhalt der finanziellen Leistungsfähigkeit des Versicherers bei unerwartet erhöhtem Leistungsbedarf. Vor Anwendung des § 163 VVG müssen in jedem Fall zunächst eine Vielzahl strenger Voraussetzungen erfüllt sein, um eine Neufestsetzung des vereinbarten Beitrags rechtfertigen zu können. Die konkrete Einschätzung dabei liegt auch nicht beim Versicherungsunternehmen selbst, sondern bei einem externen, unabhängigen Treuhänder. Es ist also durchaus bedenkenswert, wenn im Extremfall ein Verzicht auf eine Beitragsanpassung über den Erhalt der Leistungsfähigkeit des Versicherers für die gesamte Versichertengemeinschaft gestellt wird.

Wieso gibt es bei der WWK BioRisk teilweise eine größere Differenz als bei den Mitbewerbern?

Bei der Wahl des Überschusssystem "Sofortverrechnung" werden die laufenden Überschüsse verwendet, um die Bruttobeiträge des Kunden sofort zu reduzieren und nicht wie bei den Überschusssystemen "verzinsliche Ansammlung" oder "Fondsansammlung" angespart. Diese um die jeweiligen Überschüsse reduzierten Beiträge nennt man Nettobeiträge.

Der Unterschied zwischen den Brutto- und Nettobeiträgen liegt darin begründet, dass die WWK im Sinne der Versicherungsgemeinschaft einen sehr hohen Leistungsbedarf einkalkuliert, um das finanzielle Leistungsversprechen gegenüber den Versicherten garantieren zu können.

E

14. Einkommensprüfung im Leistungsfall

Wird im Leistungsfall das Einkommen geprüft?

BU Komfort	EU	GF
Ja, es wird geprüft, ob bei Antrag keine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung begangen wurde. Die Verhältnismäßigkeit von aktuellem Einkommen und versicherter Rente wird dagegen nicht geprüft.	Ja, es wird geprüft, ob bei Antrag keine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung begangen wurde. Die Verhältnismäßigkeit von aktuellem Einkommen und versicherter Rente wird dagegen nicht geprüft.	Nein

H

15. Hinzuverdienst, Renten oder andere Leistungen – Anrechnung auf BioRisk-Leistung

Werden Nebenverdienste, gesetzliche Renten oder Leistungen von anderen Versorgungsträgern auf die Leistungen einer BioRisk-Versicherung angerechnet?

Nein, es findet keine Anrechnung statt.

16. Hinzuverdienst – im Leistungsfall

Ist im Leistungsfall ein Hinzuverdienst möglich?

Die WWK rechnet einen Hinzuverdienst, zum Beispiel durch einen Minijob, nicht an. Sollte der Versicherungsnehmer jedoch im Vorfeld des Versicherungsfalles auch nur einen Minijob ausgeübt haben, besteht bei einem erneuten Minijob unter Umständen die Möglichkeit der konkreten Verweisung.

17. Höchstrente im Verhältnis zum Einkommen

Welche Rente im Verhältnis zum Einkommen kann man absichern?

Als Grundsatz gilt, dass alle Leistungen zusammen, also einschließlich der Rentenansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung, einer betrieblichen Altersvorsorge oder anderer Versorgungseinrichtungen und Privatversicherungen, das Nettoeinkommen nicht überschreiten dürfen.

Als handhabbare „Faustregel“ gilt deshalb, dass die beantragte BU-Monatsrente nicht höher als 60 % und eine beantragte Erwerbsunfähigkeits- / Grundfähigkeitsrente nicht höher als 75 % des durchschnittlichen Bruttoeinkommens der letzten 3 Jahre sein darf, wobei Anwartschaften aus anderen privaten oder betrieblichen Versorgungseinrichtungen abzuziehen sind.

Absolute Obergrenze ist eine BioRisk-Rente von monatlich 5.000 EUR. Höhere Absicherungen müssen individuell in der Zentraldirekten angefragt werden.

K

18. Kündigung – Zusatzversicherung

Ist die BioRisk-Zusatzversicherung allein kündbar?

Ja, solange sie beitragspflichtig ist und die Kündigung nicht in den letzten 5 Versicherungsjahren wirksam wird.

19. Kündigung - durch Versicherer

Kann die BioRisk-Versicherung vom Versicherer gekündigt werden?

Grundsätzlich nicht, einzige Ausnahme ist eine leicht fahrlässige Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht bezüglich vertragsverhindernder Umstände. In diesem Fall kann der Versicherer mit Einhaltung einer Frist von einem Monat den Vertrag kündigen (siehe auch Punkt „Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht“). Da eine Kündigung jedoch nur für die Zukunft erfolgen kann, besteht für einen aktuellen Versicherungsfall die grundsätzliche Leistungspflicht fort. Im Falle der schuldlosen Anzeigepflichtverletzung verzichtet die WWK auf ihr Kündigungsrecht.

20. Leistung bei Pflegebedürftigkeit

Ab wie vielen Pflegepunkten besteht ein Anspruch auf Leistungen aus der BioRisk-Versicherung?

BU Komfort	EU	GF
1 Pflegepunkt	4 Pflegepunkte	4 Pflegepunkte

21. Leistungsdauer bei Anspruchswegfall

Wie lange wird die Rente aus einer BioRisk-Versicherung gezahlt, wenn die Anspruchsvoraussetzungen nicht länger vorliegen?

Die Einstellung der Leistungen wird frühestens mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang der Einstellungsmitteilung beim Versicherungsnehmer wirksam.

M

22. Meinungsverschiedenheiten

Was gilt bei Meinungsverschiedenheiten?

Bei Meinungsverschiedenheiten über unsere Leistungspflicht kann der Versicherte seine Ansprüche gerichtlich geltend machen oder ein kostenloses, außergerichtliches Streit-schlichtungsverfahren über den Versicherungsombudsmann e. V. in Anspruch nehmen.

V

23. Verweisung

Muss sich der Versicherte auf eine andere Tätigkeit verweisen lassen?

BU Komfort	EU	GF
Ja, sofern er sie konkret ausübt und sie mit seiner bisherigen Tätigkeit vergleichbar in Hinblick auf seine Ausbildung, seine Erfahrung und seine bisherige Lebensstellung ist (siehe Punkt 29. Zumutbare Einkommenseinbuße).	Ja, der Versicherte muss sich sowohl konkret als auch abstrakt auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisen lassen.	---

24. Verweisung – konkrete Verweisung

Worin unterscheidet sich die abstrakte von der konkreten Verweisung und welche Anwendung finden diese beiden Begriffe bei der WWK BioRisk

Die Begriffe „abstrakte Verweisung“ und „konkrete Verweisung“ werden im Zusammenhang mit der Berufsunfähigkeit oft verwechselt oder falsch verstanden.

Unter „abstrakter Verweisung“ versteht man, dass sich die versicherte Person auf eine andere Tätigkeit verweisen lassen muss, wenn sie eine andere berufliche Tätigkeit ausüben kann, weil diese ihrer Ausbildung und Erfahrung und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Es spielt dabei also keine Rolle, ob die versicherte Person eine solche Tätigkeit tatsächlich ausübt oder nicht.

„Konkrete Verweisung“ bedeutet, dass sich die versicherte Person nur dann auf eine andere Tätigkeit verweisen lassen muss, wenn sie tatsächlich eine andere Tätigkeit ausübt, die ihren Fähigkeiten sowie ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

Die WWK verzichtet bei der Berufsunfähigkeitsversicherung Komfort auf die abstrakte Verweisung. Ein Verzicht auf die konkrete Verweisung kann nicht gewährt werden, da dies dem Versicherungscharakter widersprechen würde.

25. Vorläufiger Versicherungsschutz

Besteht vorläufiger Versicherungsschutz bei Beantragung einer WWK BioRisk-Versicherung?

Wir bieten für alle BioRisk-Produkte einen vorläufigen Versicherungsschutz. Die Einzelheiten hierzu sind auf der Rückseite des Antragsformulars dokumentiert.

26. Vorsätzliche Verkehrsdelikte – Leistung

Besteht Versicherungsschutz bei vorsätzlichen Verkehrsdelikten?

Einige Wettbewerber werben damit, auch bei Folgen aus vorsätzlichen Verkehrsdelikten zu leisten. Dies geschieht mit der Argumentation, dass viele Gerichte generell Vorsatz unterstellen würden und entsprechend überwiegend vorsätzliche Verkehrsdelikte eintreten. Diese Ableitung bezüglich der Verfahrensweise deutscher Gerichte halten wir nicht für nachvollziehbar. Ein vorsätzlich handelnder Kunde sollte sich unseres Erachtens ab einem gewissen Grad nicht zu Lasten anderer bereichern dürfen.

W

27. Wiedereingliederungshilfe

Wie lange wird die Rente aus einer BioRisk-Versicherung gezahlt, wenn die Anspruchsvoraussetzungen nicht länger vorliegen?

Die Einstellung der Leistungen wird frühestens mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang der Einstellungsmitteilung beim Versicherungsnehmer wirksam.

Z

28. Zumutbare Einkommenseinbuße

Wie hoch ist die zumutbare Einkommenseinbuße bei konkreter Verweisung?

BU Komfort	EU	GF
<p>Im Rahmen unserer AVB verzichten wir nicht auf die konkrete Verweisung. „Konkrete Verweisung“ bedeutet, dass sich die versicherte Person nur dann auf eine andere Tätigkeit verweisen lassen muss, wenn sie tatsächlich eine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Eine Einkommenseinbuße von bis zu 20 % gilt dabei als zumutbar. Sollte ein Kunde beispielsweise in seiner neuen ausgeübten Tätigkeit statt 2.000 EUR vor der Berufsunfähigkeit, weniger als 1.600 EUR verdienen, wäre eine konkrete Verweisung also nicht mehr möglich. Die konkrete Festlegung auf maximal 20 % Einkommenseinbuße hebt die WWK hier positiv von zahlreichen Wettbewerbern ab. Anknüpfungspunkt ist dabei das Bruttoeinkommen.</p>		