

Bundeseinheitliche Weiterbildungsprüfung

Hinweise für den Korrektor:

- Die folgenden Lösungen sind lediglich **Lösungshinweise** und **keine Musterlösungen**.
- Sie sollen nur den Rahmen der zu erwartenden Prüfungsleistung abstecken.
- Der Korrektor ist durch die hier aufgeführten Lösungshinweise in seinem Bewertungsspielraum nicht eingengt.
- Bei Aufgaben, die eine Aufzählung von n-Fakten zur Lösung erfordern, werden nur die ersten n-Fakten gewertet. Alle darüber hinausgehenden Aufzählungen werden gestrichen.
- Bei Berechnungen sollen Folgefehler berücksichtigt werden und somit nicht zum Punktabzug führen.
- Der leichten Lesbarkeit wegen geben wir in den Aufgaben/Texten der männlichen Form den Vorzug. Mit diesem einfacheren sprachlichen Ausdruck sind selbstverständlich immer Männer und Frauen gemeint.

Die Aufgaben mit Lösungsvorschlägen können von den Industrie- und Handelskammern oder Dritten nach einer Frist von sechs Monaten direkt bestellt werden bei:

W. Bertelsmann Verlag GmbH & Co. KG, Service-Center DIHK,
Postfach 10 06 33, 33506 Bielefeld
Tel.: 0521/91101-16, Fax: 0521/91101-19, E-Mail: service@wbv.de

Aufgabe 1

Sie sind Mitarbeiter der PROXIMUS Versicherung AG in der Abteilung „Risikomanagement – Krankenversicherung“. Aufgrund der gesetzlichen Änderungen der vergangenen Jahre erstellen Sie Schulungsunterlagen zum Thema Zahlungsverzug.

a) Grenzen Sie die Möglichkeiten des Versicherers

- bei Zahlungsverzug der Folgeprämie in der Krankenvollversicherung und
- bei Zahlungsverzug in der Zusatzversicherung

ab.

b) Erläutern Sie anhand einer Möglichkeit, wie die PROXIMUS Versicherung AG das Zahlungsausfallrisiko durch eine Regelung in den Annahmerichtlinien minimieren kann.

(20 Punkte)

(5 Punkte)

Lösungshinweise Aufgabe 1

[VO: § 5 Absatz 4 Nr. 3]

(25 Punkte)

a) ▪ Heilkostenvollversicherung nach § 193 VVG:

Die Versicherung muss der Versicherungspflicht nach § 193 Abs. 3 VVG entsprechen.

Nach § 193 Abs. 6 VVG gilt Folgendes:

- Mahnung, wenn Versicherungsnehmer mit zwei Monatsraten im Rückstand ist
- Zahlungsfrist: zwei Wochen
- Sofern Rückstand weiterhin höher als ein Monatsbeitrag, wird Ruhen festgestellt, gleichzeitig gilt der Notlagentarif.
- Ruhen tritt drei Tage nach Zugang der Mitteilung beim Versicherungsnehmer ein.
- Belehrungspflicht (Folgen)
- Ruhen endet, wenn alle rückständigen Beiträge bezahlt sind oder Hilfebedürftigkeit nach SGB II oder SGB XII nachgewiesen wird.
- Säumniszuschlag von 1 % des Beitragsrückstandes zulässig
- Vertrag ist unkündbar.
- Zusatzversicherung nach § 38 VVG:
 - Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen
 - Bezifferung der Prämie, Zinsen, Kosten (im Einzelnen)
 - Belehrung über die Rechtsfolgen
 - Leistungsfreiheit nach Ablauf der Zahlungsfrist, § 38 Abs. 2 VVG
 - Kündigungsmöglichkeit durch den Versicherer
 - „Heilung“ nach § 38 Abs. 3 VVG bei Zahlung innerhalb eines Monats nach Kündigung

(20 Punkte)

b) Z. B.:

- Berufsgruppen, z. B.:

In den Annahmerichtlinien können Versicherer bestimmte Berufsgruppen festlegen, die als nicht versicherbar gelten. Berufsgruppen mit schlechter Zahlungsmoral (z. B. Gastwirte, Diskothekenbetreiber oder Bauunternehmer mit Saisonbetrieb) können hier von vornherein vom Versicherungsschutz ausgeschlossen werden.

- Bonitätsprüfung bei berechtigtem Interesse des Versicherers, z. B.:

Bonitätsprüfung durch private Wirtschaftsauskunfteien

Die Bonität der Antragsteller wird mit sogenannten Score-Werten wiedergegeben. Je nach individueller wirtschaftlicher Situation erfüllt der Antragsteller die Bonitätskriterien der Wirtschaftsauskunfteien mehr oder weniger. Der Score-Wert berechnet sich z. B. aus der Anzahl und Art der Kreditaktivitäten, etwaigen Zahlungsausfällen oder Informationen darüber, seit wann schon Erfahrungen im Umgang mit Kreditgeschäften gesammelt wurden.

Auch Negativeinträge, wie eidesstattliche Versicherungen, Haftanordnungen oder Zwangsvollstreckungen, können zur Antragsablehnung in der Privaten Krankenversicherung führen.

(5 Punkte)

Aufgabe 2

Als Ausbilder der PROXIMUS Versicherung AG möchten Sie den Auszubildenden die Besonderheiten bei der Risikoprüfung in der Privaten Pflegepflichtversicherung erklären.

a) Stellen Sie

- die Bestandskonditionen und
- die Neugeschäftskonditionen

in der Privaten Pflegepflichtversicherung gegenüber.

b) Erläutern Sie jeweils die Auswirkungen der beiden Konditionen aus a) auf die Risikoprüfung und die Antragsannahme.

(17 Punkte)

(8 Punkte)

Lösungshinweise Aufgabe 2

[VO: § 5 Absatz 4 Nr. 1]

a) ▪ Bestandskonditionen, § 110 Abs. 1 SGB XI:

- kein Ausschluss von Vorerkrankungen der Versicherten
- kein Ausschluss bereits pflegebedürftiger Personen
- keine längeren Wartezeiten als in der Sozialen Pflegeversicherung, § 33 Abs. 2 SGB XI
- keine Staffelung der Prämien nach Geschlecht und Gesundheitszustand der Versicherten
- keine Prämienhöhe, die den Höchstbeitrag der Sozialen Pflegeversicherung übersteigt; bei Personen, die nach § 23 Abs. 3 SGB XI einen Teilkostentarif abgeschlossen haben, keine Prämienhöhe, die 50 vom Hundert des Höchstbeitrages der Sozialen Pflegeversicherung übersteigt.

(25 Punkte)

- beitragsfreie Mitversicherung der Kinder des Versicherungsnehmers unter denselben Voraussetzungen, wie in § 25 SGB XI festgelegt
- für Ehegatten oder Lebenspartner ab dem Zeitpunkt des Nachweises der zur Inanspruchnahme der Beitragsermäßigung berechtigenden Umstände keine Prämie in Höhe von mehr als 150 vom Hundert des Höchstbeitrages der Sozialen Pflegeversicherung, wenn ein Ehegatte oder ein Lebenspartner kein Gesamteinkommen hat, das die in § 25 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB XI genannten Einkommensgrenzen überschreiten
- Neugeschäftskonditionen, § 110 Abs. 3 SGB XI:
(für Personen, die nach dem 1. Januar 1995 bei der Privaten Krankenversicherung pflegeversichert wurden)
 - Kontrahierungszwang
 - kein Ausschluss von Vorerkrankungen der Versicherten
 - keine Staffelung der Prämien nach Geschlecht
 - keine längeren Wartezeiten als in der Sozialen Pflegeversicherung
 - Für Versicherungsnehmer, die über eine Vorversicherungszeit von mindestens fünf Jahren in ihrer Privaten Pflegeversicherung oder Privaten Krankenversicherung verfügen, keine Prämienhöhe, die den Höchstbeitrag der Sozialen Pflegeversicherung übersteigt; Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe e gilt.
 - beitragsfreie Mitversicherung der Kinder des Versicherungsnehmers unter denselben Voraussetzungen, wie in § 25 SGB XI festgelegt

(17 Punkte)

- b) Während bei den Bestandskonditionen keine Risikozuschläge und keine Leistungsausschlüsse vereinbart werden können, können für PPV-Neukunden Risikozuschläge (aber keine Leistungsausschlüsse!) vereinbart werden.

Risikozuschläge sind daher nur für Neukunden – Neugeschäftskonditionen – zulässig.

Der Risikozuschlag wird im Neugeschäft erst nach fünf Jahren auf den maximalen Höchstbeitrag der Sozialen Pflegeversicherung gekappt.

Die Überwachung der Risikoprüfung ist Aufgabe des Pflege-Pools.

(8 Punkte)