

Bundeseinheitliche Fortbildungsprüfung der Industrie- und Handelskammern

Geprüfte/-r Fachwirt/-in für Versicherungen und Finanzen

Kranken- und Unfallversicherungen

– Produktmanagement für Versicherungs- und Finanzprodukte

Lösungshinweise

Datum: 5. Oktober 2020

Bearbeitungszeit: 90 Minuten

Anzahl Aufgaben: 5

Hinweise für den Korrektor:

- Die folgenden Lösungen sind lediglich Lösungshinweise.
- Sie sollen nur den Rahmen der zu erwartenden Prüfungsleistung abstecken.
- Der Korrektor ist durch die hier aufgeführten Lösungshinweise in seinem Bewertungsspielraum nicht eingeengt.
- 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 alle Geschlechter gemeint.

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

wbv Media 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 Ausbilder bei der Proximus Krankenversicherung AG und bereiten einen Vortrag zu folgendem Thema vor:

„Die Kosten steigen stärker, die Versicherten leben länger und kündigen seltener als kalkuliert!“

a Mögliche Punktzahl: 10

Erläutern Sie, in welcher Weise Kündigungen der Versicherten in der Kalkulation der Prämie berücksichtigt sind. Nennen Sie drei Stornogründe. Beschreiben Sie die Auswirkungen auf die Kalkulation.

b Mögliche Punktzahl: 10

Zeigen Sie die Wirkungen auf den Sparanteil der Prämie in einer Niedrigzinsphase aber auch die Folgen für die Überschussverwendung nach dem VAG auf.

Lösungshinweise Aufgabe 1

[VO: § 5 Absatz 2 Nr. 2]

a Mögliche Punktzahl: 10

- Die Ausscheideordnung mit den unterschiedlichen Abgangswahrscheinlichkeiten ist zu beschreiben. **(5 Punkte)**
- Als Beispiele sind Sterbewahrscheinlichkeiten, Kündigungen wegen Versicherungspflicht oder Prämienzahlungsverzug, Ablauf der Mindestvertragszeit oder Kündigungen aus Anlass einer Prämienangleichung zu nennen. **(3 Punkte)**
- Die beitragsmindernde Wirkung ist zu erklären, aber auch z. B. die Gefahren einer zu geringen Stornoquote (Prinzip der gleichbleibenden Prämie). **(2 Punkte)**

b Mögliche Punktzahl: 10

- Der Rechnungszins ist dem Versicherten garantiert. Das ist auch so im Sparanteil berücksichtigt. **(3 Punkte)**
- Die Überschussquelle aus den Kapitalerträgen ist zurzeit stark eingeschränkt. Das führt dann auch dazu, dass die überrechnungsmäßigen Zinsen nicht mehr so hoch sind. **(2 Punkte)**
- Damit wird die Altersentlastung nach § 150 VAG geringer ausfallen. **(5 Punkte)**

Aufgabe 3

Als Ausbilder der Proximus Krankenversicherung AG bereiten Sie eine Schulung zum Tarifwechselrecht und zu den Tarifwechselleitlinien des PKV-Verbandes vor.

a Mögliche Punktzahl: 6

Nennen und erläutern Sie die rechtliche Grundlage für einen Tarifwechsel in der privaten Krankenversicherung.

b Mögliche Punktzahl: 4

Erklären Sie den Begriff „gleichartiger Versicherungsschutz“.

c Mögliche Punktzahl: 10

Stellen Sie fünf Tarifwechselleitlinien des PKV-Verbandes dar.

Lösungshinweise Aufgabe 3

[VO: § 5 Absatz 2 Nr. 3]

a Mögliche Punktzahl: 6

Rechtliche Grundlage: § 204 VVG

Der Versicherungsnehmer kann einen Tarifwechsel in andere Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz unter Anrechnung der erworbenen Rechte verlangen.

Wenn die Leistungen höher oder umfassender sind als in dem bisherigen Tarif, kann der Versicherer für die Mehrleistung einen Leistungsausschluss oder einen angemessenen Risikozuschlag und insoweit auch eine Wartezeit verlangen. Der Versicherungsnehmer kann die Vereinbarung eines Risikozuschlags und einer Wartezeit dadurch abwenden, dass er hinsichtlich der Mehrleistung einen Leistungsausschluss vereinbart.

b Mögliche Punktzahl: 4

Als Krankenversicherungstarife mit gleichartigem Versicherungsschutz, in die der Versicherte zu wechseln berechtigt ist, sind Tarife anzusehen, die gleiche Leistungsbereiche wie der bisherige Tarif umfassen und für die der Versicherte versicherungsfähig ist (vgl. § 12 KalV).

Leistungsbereiche sind insbesondere Kostenerstattung für ambulante Heilbehandlung, Kostenerstattung für stationäre Heilbehandlung, Kostenerstattung für Zahnbehandlung usw.

Hinweis für den Korrektor: Die Grundlage (§ 12 KalV) muss nicht genannt werden.

c Mögliche Punktzahl: 10

Z. B.:

- Anfragen der Versicherten zur Durchführung eines Tarifwechsels werden innerhalb von 15 Arbeitstagen beantwortet.

- Verzögert sich die Bearbeitung im Einzelfall, erfolgt innerhalb der Frist eine Zwischen-
nachricht.
- Versicherte, die ihren Tarif wechseln wollen, erhalten eine individuelle Beratung durch
ihr Versicherungsunternehmen.
- Im Rahmen der Beratung zum Tarifwechsel hat der Versicherte einen Anspruch auf eine
verständliche Darstellung, welche Mehr- und Minderleistungen mögliche Zieltarife
gegenüber seinem bestehenden Versicherungsschutz aufweisen, welche Beitrags-
unterschiede damit einhergehen und ob im Zieltarif eine Risikoprüfung erforderlich wird.
- Das Versicherungsunternehmen klärt über die Besonderheit des Wechsels von
geschlechtsabhängig kalkulierten (Bisex-)Tarifen in geschlechtsunabhängig kalkulierte
Unisex-Tarife auf.
- Bei der Beratung über Standard- und Basistarife wird über die Voraussetzungen des
Wechsels, die zu entrichtende Prämie sowie die Möglichkeit einer Prämienminderung im
Basistarif gemäß § 152 Absatz 3 des Versicherungsaufsichtsgesetzes informiert.
- Gewährleistung von Transparenz beim Tarifwechsel
- Der Tarifwechsel erfolgt unter Anrechnung der aus dem Vertrag erworbenen Rechte.
Der bei Vertragsabschluss festgestellte Gesundheitszustand wird berücksichtigt, d. h.,
Versicherte haben grundsätzlich das Recht, mit ihrem ursprünglichen
Gesundheitszustand eingestuft zu werden.
- Das Versicherungsunternehmen behandelt Kundenbeschwerden zum Tarifwechsel
umfassend und rasch (innerhalb von 15 Tagen).
- Von einer Prämienhöhung betroffene Versicherte, die das 55. Lebensjahr vollendet
haben, werden auf Tarife hingewiesen, in denen sie bei einem Wechsel eine
Prämienreduzierung erzielen würden.

70.000 €