Krankentagegeldversicherung-Risikoanalyse

### Einleitende Hinweise für Vermittler

Unsere Risikoanalysebögen dienen der systematischen Erhebung der Risikoverhältnisse und der Klärung wichtiger Deckungseinschlüsse. Dabei wird vorausgesetzt, dass vorhandene Risiken auch abgesichert werden sollen. Fragen zu Einschlüssen mit geringem Schadenpotential sind bewusst außen vor geblieben.

Die Risikoanalysen sind eine erste Hilfestellung für den Vermittler, ersetzen aber nicht seine Entscheidung über die im Einzelfall notwendige individuelle, also kundenspezifische, Analyse und Bewertung des Risikos (siehe auch unten "Haftung").

**Erheben Sie zunächst die Kundenbasisdaten**

Der jeweilige Risikoanalysebogen setzt im Regelfall voraus, dass die Kundenbasisdaten (siehe separater Fragebogen auf der Webseite des Arbeitskreises) bereits erhoben worden sind. Die dort gewonnenen Informationen werden in den Risikoanalysebögen meist nicht nochmals abgefragt. Daher kann die alleinige Verwendung dieses Risikoanalysebogens zu einer unvollständigen Risikoanalyse führen.

**Die Handhabung**

Werden Formulare des Arbeitskreises ohne Änderungen eingesetzt, können sie mit dem Logo des Vermittlers und/oder dem des Arbeitskreises versehen werden. Das Logo des Arbeitskreises – und die Fußzeile – müssen entfernt werden, wenn Sie inhaltliche Änderungen vornehmen. Beachten Sie in dem Zusammenhang bitte auch auf der Webseite des Arbeitskreises die Nutzungsbestimmungen im Bereich „Download“.

**Ist eine Unterschrift erforderlich?**

Eine Unterschrift des Kunden/Beratenen unter eine Risikoanalyse ist nicht erforderlich. Wir empfehlen aber, die spätere Beratungsdokumentation zu Beweiszwecken unterschreiben zu lassen. Die Risikoanalysen sollten dabei in die Dokumentation einbezogen werden (ggf. als Anlage).

**Haftung**

Der Arbeitskreis Beratungsprozesse übernimmt keine Haftung für Inhalt, Vollständigkeit oder auch die Wirkung der zur Verfügung gestellten Materialien.

**Noch ein Hinweis**

Nur aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in unseren Texten die männliche Form/das generische Maskulinum verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung selbstverständlich für alle Geschlechter. Die zum Teil verkürzte Sprachform hat ausschließlich redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

**Mindeststandards**

Bitte beachten Sie, dass Mindeststandards beim Deckungsumfang als gegeben vorausgesetzt sind, die daher in der Regel nicht mehr erfragt werden müssen. Die Sublimits/Entschädigungsgrenzen sind ein Vorschlag des Arbeitskreises und können im Individualfall nicht ausreichend sein. Außerdem: **Sofern ein von Ihnen angebotenes Versicherungsprodukt diesen unterstellten Deckungsumfang unterschreitet, müssen Sie dies gesondert berücksichtigen.**

**Im Einzelnen lauten die Mindeststandards für die private Krankentagegeldversicherung:**

* Die vom Versicherer verwendeten allgemeinen Versicherungsbedingungen dürfen in keinem einzigen Punkt Regelungen enthalten, die aus Verbrauchersicht ungünstiger sind als die vom Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) veröffentlichten Musterbedingungen 2009 für die Krankentagegeldversicherung (MB/KT 2009). Sofern derzeit noch Abweichungen vorhanden sind, garantiert der Versicherer, dass Schäden mindestens nach den vom PKV-Verband veröffentlichten Bedingungen reguliert werden. Im Falle von Abweichungen wird der Versicherer seine Vertragsbedingungen innerhalb eines Jahres mindestens auf den Deckungsumfang des Verbandsmodells umstellen. Abweichungen, die den Versicherungsumfang unberührt lassen, sind zulässig.

**Mindeststandards in der Krankentagegeldversicherung**

* Rückfallerkrankungen: Zeiten wiederholter Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Erkrankungen werden bei der Berechnung der Karenzzeit zusammengerechnet.
* Der Versicherungsschutz kann vor Eintritt des Leistungsfalles ohne Gesundheitsprüfung und ohne erneute Wartezeiten angepasst werden.
* Verkürzung der Karenzzeit bei Statuswechsel eines Arbeitnehmers ist ohne erneute Gesundheitsprüfung und ohne neue Wartezeiten möglich.
* Verzicht auf Alkoholklausel.
* Leistungen bei ausschließlich schwangerschaftsbedingter Arbeitsunfähigkeit (Ausnahme: Während der Mutterschutzfristen).

## Risikoanalyse für die private Krankentagegeldversicherung

**Kunde/Interessent:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### Allgemeine Angaben

Besteht derzeit eine private Krankentagegeldversicherung?

🞏 nein

🞏 ja, beim Versicherer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ unter der Vertragsnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Seit wann ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 gekündigt vom 🞏 Versicherungsnehmer 🞏 Versicherer zum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Umfang der bestehenden Versicherung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Falls nein: Bestand früher eine private Krankentagegeldversicherung?

🞏 nein

🞏 ja, beim Versicherer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ unter der Vertragsnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 gekündigt vom 🞏 Versicherungsnehmer 🞏 Versicherer zum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Umfang der bestehenden Versicherung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Krankentagegeldversicherung**

Gewünschte Leistung ab dem \_\_\_\_\_ Tag

in Höhe von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

🞏 alternativ 🞏 zusätzlich

Gewünschte Leistung ab dem \_\_\_\_\_ Tag

in Höhe von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

**Wünschen Sie eine der folgenden Erweiterungen des Versicherungsschutzes?**

Absicherung über das Nettoeinkommen / Gewinn nach Steuer hinaus[[1]](#footnote-1) 🞏 Ja 🞏 Nein

Verzicht des Versicherers auf das ordentliche Kündigungsrecht in den ersten 3 Jahren 🞏 Ja 🞏 Nein

Verbesserter Versicherungsschutz im Ausland 🞏 Ja 🞏 Nein

Leistungen auch während eines Kur- oder Sanatoriumsaufenthalts
oder gesetzlichen Reha-Maßnahme 🞏 Ja 🞏 Nein

Leistungen auch bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit / Wiedereingliederung 🞏 Ja 🞏 Nein

Leistungen während einer Entziehungskur 🞏 Ja 🞏 Nein

Leistungen bei Arbeitslosigkeit über MB/KT hinaus 🞏 Ja 🞏 Nein

Leistungen bei Berufsunfähigkeit über MB/KT hinaus 🞏 Ja 🞏 Nein

Verkürzung der Karenzzeit bei Änderung des Arbeitnehmerverhältnisses / Änderung
des Tarif-bzw. Arbeitsvertrages eines Arbeitnehmers ist ohne erneute
Gesundheitsprüfung und ohne neue Wartezeiten möglich. 🞏 Ja 🞏 Nein

1. Beispielsweise können Sozialversicherungsbeiträge (und/oder dem PKV-Beitrag) berücksichtigt werden oder es wird ein pauschaler Wert des Bruttoeinkommens angesetzt. [↑](#footnote-ref-1)