

Pressespiegel

allsafe lavida – DIE Lebensstandardversicherung



Artikel und Interviews



### **„Produkt-Check allsafe lavida“**

Risiko & Vorsorge Ausgabe 04/2015 ..... Seite 3

### **„Hintergrundwissen für Makler zur Gestaltung einer FIV“**

Risiko & Vorsorge Ausgabe 04/2015 ..... Seite 12

### **Interview**

Risiko & Vorsorge Ausgabe 04/2015 ..... Seite 14

■ Funktions-Invalidität

Index: Gesellschaften, die in diesem Beitrag erwähnt werden von A-Z:  
 Axa – Adcuri – Barmania – Janitos – Konzept & Marketing – LV von 1871 – VHV

# Produkt-Check

Allsafe lavida – eine neue Funktionsinvaliditätsversicherung aus dem Hause Konzept & Marketing. Vergleichende Positionierung im Markt.

Seit Mitte August 2015 ist Konzept & Marketing (K&M) mit einer neuen Funktionsinvaliditätsversicherung am Markt. Diese heißt allsafe lavida – die Lebensstandardversicherung, Risikoträger ist die VHV.



von Stephan Witte

Wer das Produkt nur oberflächlich vergleicht, dürfte als erstes feststellen, dass die Prämien höher als die einer Reihe von Wettbewerbern auf Unfallbasis liegen. Leistungstechnisch fällt bei einer flüchtigen Analyse auf, dass es neben einer vollen Rentenhöhe bei minderschweren Beeinträchtigungen auch eine Teilrente in Höhe von 25 Prozent geben kann. Zudem kann man den Versicherungsschutz durch die optionalen Best-Bausteine I, II oder III durch zusätzliche Leistungen verbessern, in der Hauptsache, dass Krebsleistungen ab Stadium / Grad III bzw. IV lebenslang erbracht werden. Weiter fällt auf, dass es sich um ein durchgeschriebenes Bedingungsmerkmal handelt, welches sehr übersichtlich aufgebaut und kundenfreundlich formuliert wurde.

**Unterschiede zum Wettbewerb**

Wesentliche Unterschiede zu vielen Wettbewerbern erschließen sich jedoch erst, wenn man in die Tiefe einsteigt. Dazu ist es hilfreich, sich die Gedanken zur Produktentwicklung zur Kenntnis zu bringen. Zu den Kernzielen bei der Produktkonzeption gehörte es, in keinem Fall dem Markt die xte Kopie der bisherigen FIV-Anbieter zu bieten, sondern eine echte Innovation zu leisten, so Thomas Rader, Geschäftsführer von Konzept & Marketing im persönlichen Gespräch mit Witte Financial Services. Diesbezüglich waren sich die am Produkt Beteiligten im vornherein einig. Die

räumliche Nähe von K&M und VHV hat sich während der Produktentwicklung als sehr nützlich erwiesen. Medizinische Kompetenz im Hintergrund stellte in maßgeblichem Umfang die GenRe als Rückversicherer zur Verfügung.



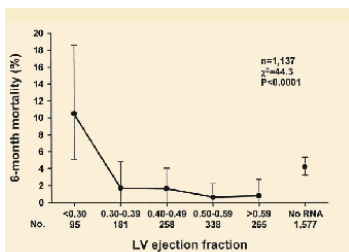
Da man das Kundeninteresse im Fokus hatte, war es wichtig das Produkt so zu gestalten, dass die Wahrscheinlichkeit für die Inanspruchnahme von Leistungen höher liege als dies bei vielen Wettbewerbern der Fall sei. Dies erläuterte Herr Marcel Lütterforst, Prokurist und Mitglied der Geschäftsleitung Vertrieb bei Konzept & Marketing, an einem konkreten Beispiel.

**Ejektionsfraktion**  
 Ein wesentliches Kriterium für den Leistungsfall „Herzinfarkt“ sei die Ejektions-

fraktion (Auswurfraction) des Herzens. Der Normalwert dafür liege zwischen über 55 und 60%. Die meisten FIV-Produkte zahlen nur bei einer EF von  $\leq 30$  Prozent. Damit wären dann etwa 8,36% aller Herzinfarkte überhaupt versichert. Tatsächlich werde allerdings ein Arzt bereits bei einer Ejektionsfraktion von  $\leq 40$  Prozent seinen Patienten dazu raten, zumindest vorübergehend kürzer zu treten, um einen zweiten Infarkt zu vermeiden. Berücksichtigt man hier die Verdiensteinbußen bei längerer Krankschreibung (Differenz zwischen Nettolohnzahlung und Krankengeld nach Abzug von Sozialabgaben), so ist für Arbeitnehmer, die bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung verdienen, ein Einkommensverlust von knapp über 20 Prozent möglich, den sich viele Personen nicht leisten können. Ähnliches gilt bei eventueller Reduzierung der Arbeitszeit. Aus diesem Grund gibt es bei allsafe lavida eine 25%ige Organrente, wenn die Ejektionsfraktion zwischen 30 und 40 Prozent liegt.

forlife.com

Funktions-Invalidität



Quelle: Robert J. Burns u.a.: "The Relationships of Left Ventricular Ejection Fraction, End-Systolic Volume Index and Infarct Size to Six-Month Mortality After Hospital Discharge Following Myocardial Infarction Treated by Thrombolysis." In "Journal of the American College of Cardiology", Vol. 39 Nr. 1, 2002, S. 33 (siehe <http://content.onlinejacc.org/article.aspx?articleid=1127679>).

Höhere Leistungsbandbreite

Auf diese Weise erhalten genauso viel Kunden die volle Rente wie bei den Wettbewerbstarifen, jedoch zusätzlich doppelt so viel Kunden auch eine Teilrente anstatt völlig leer auszugehen. Insgesamt liegt die Leistungsquote bei K&M also bei etwa 24 Prozent gegenüber 8 Prozent bei den meisten Wettbewerbern.

Längere Leistungsbandbreite

Weiter ist zu beachten, dass Versicherer, die nur bei einer Ejektionsfraktion von bis zu 30 Prozent leisten, diese Leistung meist nur sehr kurze Zeit zu erbringen haben, da in diesen Fällen eine stark überdurchschnittliche Sterblichkeit besteht (siehe dazu obiges Schaubild). Mit hin dient eine Leistung bereits bei einer EF von >30 Prozent erheblich dem Kundeninteresse.

Wie der Name es schon ausdrücken soll, soll allsafe lavida eine Versicherung sein, die dazu dient, den erworbenen Lebensstandard aufrechterhalten zu können.

Rader hält aus diesem Grund den Begriff „Existenzschutz“ für „verfehlt“.

Zur Sicherung des Lebensstandards soll das Produkt das gesamte Kundenleben begleiten können und nicht mit dem Erreichen des Rentenalters zu einer Leistungseinstellung führen. Tritt ein Leistungsfall erstmals nach dem vollendeten 67. Lebensjahr ein, so endet der Versicherungsschutz. Insofern ist die Definition eines „lebensbegleitenden“ Versicherungsschutzes zumindest kritisch zu hinterfragen.

Jetzt könnte man sich natürlich weiter die Frage stellen, weshalb nicht ähnlich wie bei einer Dread Disease bei nahezu allen Herzinfarkten gezahlt werden solle. Dagegen sprechen im Wesentlichen folgenden Gründe:

- Lebensversicherer erbringen anstelle einer Rente eine einmalige Kapitalleistung bei Herzinfarkt. Die Unfallversicherer hingegen müssen kalkulieren, dass die heute erhöhte Mortalität bei medizinischem Fortschritt deutlich reduziert werden könnte.
- Die Prämien müssten in so einem Fall erheblich ansteigen

Lebenslange Krebs-Rente

Nach intensiver Beschäftigung mit der Studie „Krebs in Deutschland“ des Robert-Koch-Instituts sei man zu dem Schluss gekommen, dass eine lebenslange Krebsrente schon ab Stadium III für einen vollwertigen Versicherungsschutz zwingend anzubieten sei. Grund dafür sind die stark gestiegenen Überlebensraten von Krebskranken, die allein während der der letzten drei Jahre stark weiter zugenommen habe.

Betroffene Kunden könnten also weitgehend normal weiterleben, so wie es heute viele AIDS-Kranke auch schon kön-

Warum eine lebenslange Rente bereits ab Stadium III anzuraten ist

Die Überlebensrate von Frauen nach erstmaliger Diagnose von Brustkrebs im Stadium III betrug in den Jahren 2000 bis 2004 (siehe Tabelle unten) insgesamt 65 Prozent.

Bezogen auf alle Krebsarten betrug die Überlebensrate von Männern nach dieser Studie nach drei Jahren noch etwa 60 Prozent und selbst fünf Jahre danach noch immer 57 Prozent. Wer also im Stadium III nur 36 Monate oder im Stadium IV die Leistung auf 60 Monate begrenzt, riskiert, dass der Kunde trotz weiterhin erheblicher körperlicher Einbußen seinen Anspruch auf Krebsrente verliert. Natürlich kann es im Einzelfall sein, dass der Wegfall der Krebsrente zu einem Leistungsanspruch etwa aus Organ- oder Grundfähigkeitenrente herleitbar wäre, doch wäre hierzu zwingend ein neuer Leistungsantrag mit allen Konsequenzen erforderlich.

nen. Gerade im Stadium II sei es auch in Deutschland oft so, dass Kunden noch problemlos, eventuell mit reduzierter Arbeitszeit, arbeiten könnten. Dabei sind Einkommenseinbußen von bis zu 25 Prozent durchaus realistisch. Gleichzeitig hat die Zahl der dokumentierten Krebsfälle in den vergangenen Jahren weltweit erheblich zugenommen. Nicht umsonst entfallen bei der Kalkulation von FIV-Produkten branchenweit etwa 60 Prozent aller Leistungsfälle auf Krebserkrankungen. Davon entfallen bei Frauen fast ein Drittel aller Leistungsfälle auf Brustkrebs.

Übersicht Überlebensraten nach Grad/ Stadium 2000-2004

Quelle: „Krebsinzidenz und Krebsmortalität 2007-2008 im Erfassungsgebiet des Gemeinsamen Krebsregisters- Jahresbericht“ (Neue Bundesländer)

FRAUEN		Überlebensrate nach 3 Jahren in %				Überlebensrate nach 5 Jahren in %			
Krebsart	Anteil in %	Grad/ Stadium I	Grad/ Stadium II	Grad/ Stadium III	Grad/ Stadium IV	Grad/ Stadium I	Grad/ Stadium II	Grad/ Stadium III	Grad/ Stadium IV
Bauchspeicheldrüse	3%	47%	18%	6%	3%	33%	10%	5%	2%
Brustdrüse	29%	100%	95%	78%	42%	100%	90%	65%	38%
Darm	17%	96%	88%	70%	18%	95%	84%	63%	12%
Eierstock	5%	90%	80%	45%	28%	84%	72%	32%	18%
Gallenblase und extrahepatische Gallenwege	<1%	63%	18%	8%	3%	51%	12%	7%	2%

## Funktions-Invalidität

FRAUEN		Überlebensrate nach 3 Jahren in %				Überlebensrate nach 5 Jahren in %			
Krebsart	Anteil in %	Grad/ Stadium I	Grad/ Stadium II	Grad/ Stadium III	Grad/ Stadium IV	Grad/ Stadium I	Grad/ Stadium II	Grad/ Stadium III	Grad/ Stadium IV
Gebärmutterhals	2%	97%	82%	52%	38%	94%	76%	46%	22%
Gebärmutterkörper	5%	98%	88%	56%	34%	95%	82%	48%	28%
Gehirn und ZNS (über alle Stadien/ Grade)	2%	28%				22%			
Harnblase	4%	87%	68%	49%	24%	79%	50%	42%	23%
Hodgkin-Lymphom	1%	87%				85%			
Kehlkopf	1%	95%	94%	78%	59%	93%	67%	62%	43%
Leber und intrahepatische Gallengänge	<1%	42%	48%	19%	4%	38%	41%	14%	2%
Leukämien (über alle Stadien/ Grade)	2%	58%				52%			
Lunge	8%	75%	48%	18%	9%	68%	37%	13%	8%
Magen	3%	86%	53%	33%	11%	84%	46%	25%	9%
Malignes Melanom der Haut	4%	100%	92%	78%	47%	100%	88%	63%	32%
Mund und Rachen	2%	90%	85%	78%	47%	81%	79%	73%	41%
Niere	6%	96%	89%	80%	24%	93%	88%	73%	18%
Non-Hodgkin-Lymphome (über alle Stadien/ Grade)	3%	70%				66%			
Plasmozytom und immunproliferative Krankheiten (über alle Stadien/ Grade)	<1%	67%				42%			
Schilddrüse	2%	100%	100%	100%	65%	100%	100%	100%	65%
sonstige Haut	<1%	100%	87%	69%	31%	100%	82%	58%	33%
Speiseröhre	1%	81%	39%	34%	14%	75%	32%	20%	9%
Krebsarten gesamt (über alle Stadien/ Grade)	100%	68%				64%			

Die Werte in dieser Tabelle sind lediglich Näherungswerte, die den Diagrammen aus o.g. Quelle entnommen wurden. Daher verstehen sich die Werte ohne Gewähr.

### Übersicht Überlebensraten nach Grad/ Stadium 2000-2004

Quelle: „Krebsinzidenz und Krebsmortalität 2007-2008 im Erfassungsgebiet des Gemeinsamen Krebsregisters- Jahresbericht“ (Neue Bundesländer)

MÄNNER		Überlebensrate nach 3 Jahren in %				Überlebensrate nach 5 Jahren in %			
Krebsart	Anteil in %	Grad/ Stadium I	Grad/ Stadium II	Grad/ Stadium III	Grad/ Stadium IV	Grad/ Stadium I	Grad/ Stadium II	Grad/ Stadium III	Grad/ Stadium IV
Bauchspeicheldrüse	3%	45%	20%	10%	4%	41%	14%	5%	3%
Brustdrüse	<1%	100%	100%	85%	32%	100%	97%	63%	8%
Darm	16%	95%	88%	72%	25%	93%	83%	62%	14%
Gallenblase und extrahepatische Gallenwege	<1%	56%	33%	8%	6%	56%	23%	6%	4%
Gehirn und ZNS (über alle Stadien/ Grade)	2%	28%				22%			
Harnblase	7%	92%	64%	60%	24%	88%	60%	51%	22%
Hoden	3%	100%	95%	76%	k.A.	100%	94%	77%	k.A.
Hodgkin-Lymphom (über alle Stadien/ Grade)	1%	88%				87%			
Kehlkopf	2%	93%	84%	66%	42%	89%	73%	55%	33%

Funktions-Invalidität

MÄNNER		Überlebensrate nach 3 Jahren in %				Überlebensrate nach 5 Jahren in %			
Krebsart	Anteil in %	Grad/ Stadium I	Grad/ Stadium II	Grad/ Stadium III	Grad/ Stadium IV	Grad/ Stadium I	Grad/ Stadium II	Grad/ Stadium III	Grad/ Stadium IV
Leber und intrahepatische Gallengänge	<1%	48%	48%	14%	4%	45%	42%	10%	3%
Leukämien (über alle Stadien/ Grade)	3%	63%				58%			
Lunge	14%	65%	48%	16%	7%	56%	38%	12%	4%
Magen	5%	83%	54%	32%	10%	78%	47%	24%	8%
Malignes Melanom der Haut	4%	100%	88%	58%	18%	100%	78%	49%	19%
Mund und Rachen	4%	84%	74%	62%	47%	78%	67%	53%	39%
Niere	5%	96%	92%	78%	28%	94%	89%	70%	21%
Non-Hodgkin-Lymphome (über alle Stadien/ Grade)	2%	79%				62%			
Plasmozytom und immunproliferative Krankheiten (über alle Stadien/ Grade)	<1%	68%				44%			
Prostata	26%	100%	100%	100%	64%	100%	100%	100%	56%
Schilddrüse	1%	100%	99%	97%	59%	100%	98%	82%	57%
sonstige Haut	<1%	100%	89%	71%	34%	100%	87%	66%	30%
Speiseröhre	2%	82%	48%	26%	11%	73%	33%	13%	5%
Krebsarten gesamt (über alle Stadien/ Grade)	100%	60%				57%			

Die Werte in dieser Tabelle sind lediglich Näherungswerte die den Diagrammen aus o.g. Quelle entnommen wurden. Daher verstehen sich die Werte ohne Gewähr.

Hinweise zur Tabelle: Bei einigen Krebsarten (z.B. Leukämien) wurde keine Einteilung nach Stadien vorgenommen, so dass hieraus die Überlebensrate über alle Stadien/ Grade zusammen genommen ausgewiesen wird. Diese gehören jedoch zu der Gruppe der Krebsarten, die nur einen geringen Anteil am gesamten Aufkommen ausmachen.

Nachdem diese Werte aus den Jahren 2000 bis 2004 sind, ist der Hinweis erforderlich, dass die Zahl der Krebserkrankungen insgesamt in der jüngeren Vergangenheit weiter zugenommen hat, die Sterbewahrscheinlichkeit jedoch weiter abnimmt.

Beispiel:

Die Eintrittswahrscheinlichkeit von Brustdrüsenkrebs bei Frauen hat von 1998 bis 2008 (GKR\*-Gebiet ohne Berlin) um 2,6% zugenommen, Prostatakrebs bei Männern um 5,0%. Eine sinkende Tendenz hingegen konnte für z.B. Lungenkrebs bei Männern (-2,3%) oder Gebärmutterhalskrebs bei Frauen (-3,3%) beobachtet werden.

Eine Beobachtung der Mortalitätsentwicklung (Entwicklung der Sterblichkeit) zeigt unter anderem eine steigende Sterblichkeit nach der Diagnose von Bauchspeicheldrüsenkrebs (+0,9%) und Mund- /Rachenkrebs (+1,7%) bei Männern bzw. Lungenkrebs (+2,0%) und Bauchspeicheldrüsenkrebs (+0,8%) bei Frauen. Gleichzeitig steigt die Überlebenswahrscheinlichkeit bei Männern u.a. bei Magen-, Lungen-, Darm-, Prostata- und Harnblasenkrebs (zwischen -2,0 und -4,6%) bzw. bei Frauen u.a. bei Brustdrüsen-, Gebärmutterhals-, Darm-, Gallenblasen- und Eierstockkrebs (zwischen -1,5 und -5,2%).

Diese Trends musste logischerweise bei der Prämienfestlegung von allsafe lavida berücksichtigt werden.

\* GKR-Gebiet: gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen.



## ■ Funktions-Invalidität



Während ein Teil der Wettbewerber keinen Versicherungsschutz in Stadium I und II für z.B. Hautkrebs vorsieht, sind bei K&M alle Krebsarten ab Stadium II, darüber hinaus Brust-, Darm- und Lungenkrebs sogar schon ab Stadium I mit-versichert.

### Beispiel Hautkrebs bei Erwachsenen:

- **Adcuri / Barmenia:** keine Leistung in Stadium I und II, 100% der Rente für bis zu 36 Monate in Stadium III, 100% der Rente bis zu Endalter 67 oder bis zu lebenslang in Stadium IV
- **Axa:** keine Leistung in Stadium I und II, 100% der Rente für bis zu lebenslang in Stadium III und IV
- **Janitos:** keine Leistung in Stadium I, 100% der Rente für bis zu 18 Monate

in Stadium II, 100% der Rente für bis zu 36 Monate in Stadium III und 100% der Rente in Stadium IV für bis zu 60 Monate

- **LV 1871 (in Kooperation mit BGV):** keine Leistung in Stadium I, in Stadium II Kapitalsofortleistung in Höhe von zwei Jahresrenten, sofern versicherte Person nicht innerhalb von 28 Tagen ab Eintritt des Versicherungsfalles verstirbt; in Stadium III 100% Rente für bis zu 36 Monate und 100% Rente in Stadium IV für bis zu 48 Monate
- **Konzept & Marketing:** keine Leistung in Stadium I, 25% der Rente für bis zu 18 Monate in Stadium II, 100% der Rente für bis zu 36 Monate oder bis zu lebenslang in Stadium III und 100% der Rente bis zu lebenslang in Stadium IV

### Verlust von Grundfähigkeiten

Stark abweichend von allen Wettbewerbern ist auch der Versicherungsschutz bei Verlust von Grundfähigkeiten gestaltet.

Üblicherweise erbringen FIV-Versicherer auf Sachbasis ihre Leistungen dann, wenn eine Grundfähigkeit der Kategorie A verloren ist oder mehrere Grundfähigkeiten der Kategorie B insgesamt „100 Punkte“ ergeben. Bei K&M wird zwischen zwei Schweregraden unterschieden:

- Schweregrad I: Verlust von mindestens 2 Grundfähigkeiten der Kategorie B
- Schweregrad II: Verlust einer Grundfähigkeit der Kategorie A oder von min. 3 Grundfähigkeiten der Kategorie B

Bei Schweregrad I wird die volle Rente, bei Schweregrad II ein Viertel der Rente fällig. Auf den ersten Blick erscheint dies so, als gäbe es keinen echten Unterschied zwischen „100 Punkten“ bei vielen Wettbewerbern und mindestens drei Grundfähigkeiten der Kategorie B bei K&M. Die tatsächlichen Unterschiede werden deutlich, wenn man tiefer einsteigt.

### Beispiel Grundfähigkeit „Treppen steigen“ für eine erwachsene Person

- **Adcuri / Barmenia:** hinaufgehen oder hinuntergehen einer Treppe mit 12 Stufen = 15 Punkte

### Leistungen allsafe lavida bei Krebs im Überblick:

	Grundbaustein	Grundbaustein + Best-Baustein I	Grundbaustein + Best-Baustein II	Grundbaustein + Best-Baustein III
Krebsrente im Stadium I	25% der Rente bei Brust-, Darm- und Lungenkrebs für max. 18 Monate	25% der Rente bei Brust-, Darm- und Lungenkrebs für max. 18 Monate	25% der Rente bei Brust-, Darm- und Lungenkrebs für max. 18 Monate	25% der Rente bei Brust-, Darm- und Lungenkrebs für max. 18 Monate
Krebsrente im Stadium II	25% der Rente für max. 18 Monate	25% der Rente für max. 18 Monate	25% der Rente für max. 18 Monate	25% der Rente für max. 18 Monate
Krebsrente im Stadium III	100% der Rente für max. 36 Monate	100% der Rente für max. 36 Monate	100% der Rente für max. 36 Monate	100% der Rente für max. lebenslang
Krebsrente im Stadium IV	100% der Rente max. 60 Monate	100% der Rente für max. 60 Monate	100% der Rente für max. lebenslang	100% der Rente für max. lebenslang
zusätzliche Einmalleistung bei erstmaligem Leistungsfall	nein	ja (3 Monatsrenten)	ja (6 Monatsrenten)	ja (6 Monatsrenten)
zusätzliche Einmalleistung bei Einstellung der Leistungen	ja (3 Monatsrenten)	ja (3 Monatsrenten)	ja (3 Monatsrenten)	ja (3 Monatsrenten)

\* diese „Wiedereingliederungshilfe“ wird nicht fällig, wenn die reguläre Höchstleistungsdauer für die Krebsrente abgelaufen ist, sondern nur wenn die Krebsrente aufgrund einer Neubemessung eingestellt wird.

■ Funktions-Invalidität

- **Axa:** hinaufgehen einer Treppe mit 12 Stufen = 15 Punkte; heruntergehen einer Treppe mit 12 Stufen = 15 Punkte
- **Janitos:** hinaufgehen einer Treppe mit 12 Stufen = 17 Punkte; heruntergehen einer Treppe mit 12 Stufen = 17 Punkte
- **LV 1871 (in Kooperation mit BGV):** hinaufgehen oder hinuntergehen einer Treppe mit 12 Stufen = 15 Punkte
- **Konzept & Marketing:** hinaufgehen oder hinuntergehen einer Treppe mit 12 Stufen = Schweregrad II

Wer also die Treppe nicht hinaufgehen kann oder sie nicht hintergehen kann, kann bei K&M schon als jemand gelten, der eine volle Grundfähigkeit verloren hat, bei der Adcuri / Barmenia, Axa sowie bei der LV 1871 hat er gerade einmal 15 von 100 erforderlichen Punkten und bei Janitos immerhin 17 von 100 Punkten erreicht. Kann ein Kunde eine Treppe weder hinaufgehen noch hinabsteigen, so muss er folglich bei der Adcuri / Barmenia sowie bei der Axa noch mindestens drei weitere Grundfähigkeiten, bei Janitos noch mindestens zwei weitere Grundfähigkeiten verlieren, um überhaupt eine Leistung zu erlangen. Die LV 1871 leistet unabhängig von der Rentenleistung ab mindestens 75 Punkten eine zusätzliche Kapitalsfortleistung. Eine weitere Unterscheidung bei den einzelnen Anbietern ist, dass die Axa klar stellt, dass das Heraufgehen oder Hinabgehen ohne Festhalten am Geländer erfolgen muss, bei der Adcuri / Barmenia, Janitos, LV 1871 sowie bei Konzept & Marketing gibt es abweichend keine Klarstellung hinsichtlich des Treppengeländers.

**Beispiel Grundfähigkeit „Sitzen und Erheben“ für eine erwachsene Person**

- **Adcuri / Barmenia:** Sitzen = 20 Punkte; sich erheben = 20 Punkte
- **Axa:** Sitzen = 20 Punkte; sich erheben = 20 Punkte
- **Janitos:** Sitzen = 34 Punkte; sich erheben = 34 Punkte
- **LV 1871 (in Kooperation mit BGV):** Sitzen = 20 Punkte; sich erheben = 20 Punkte
- **Konzept & Marketing:** Sitzen und Erheben gelten je als Verlust einer Grundfähigkeit = Schweregrad II

Bei der Adcuri / Barmenia sowie bei der LV 1871 entsteht ein Leistungsanspruch mithin frühestens bei Wegfall von mindestens zwei weiteren Grundfähigkeiten der Kategorie B, bei Janitos bei Verlust mindestens einer weiteren Grundfähigkeit und bei Konzept & Marketing bereits eine 25%ige Grundfähigkeitenrente. Auf den ersten Blick erscheint hier die Axa

mit den Bedingungen von Adcuri / Barmenia sowie der LV 1871 identisch zu sein, doch dürfte es ungleich schwerer sein, ohne fremde Hilfe und ohne den Gebrauch von Armen und Beinen aus einem „Sessel“ (Axa) als aus einem „Stuhl ohne Armlehnen“ (Adcuri / Barmenia, Janitos, Konzept & Marketing, LV 1871) aufzustehen.



Wichtig war K&M auch eine Rechtssicherheit bei den einzelnen Leistungsdefinitionen. Beispielhaft wurde hier die **Lungendefinition** benannt. Einige Anbieter (z.B. Adcuri / Barmenia, Axa, Janitos) berücksichtigen als Bewertungskriterium für den Eintritt des Leistungsfalls unter anderem ein „forciertes expiratorisches Volumen (FEV1) kleiner gleich 40%“ bzw. eine „arterielle Sauerstoffsättigung SpO2 kleiner gleich 50%“. Beides sei jedoch, so K&M auf Basis medizinischer Gutachten, nicht sinnvoll, da Kunden mit entsprechendem medizinischem Hintergrundwissen objektive Ergebnisse durch gezielte Atmung manipulieren könnten. Diese Unsicherheit gehe dann zu Lasten des Versichertenkollektivs. Aus diesem Grunde habe man sich dafür entschieden, den Atemwiderstand gemäß Body-Plethysmographie als sinnvolles Kriterium neben der auch bei Wettbewerbern üblichen Bewertung nach dem Sauerstoffpartialdruck im arteriellen Blut (pO2) zugrunde zu legen. Leider ist auch die Lungendefinition von K&M nicht frei von Mängeln. Hier beispielhaft ein Vergleich von Adcuri / Barmenia, Axa sowie K&M.

**Leistungsauslöser „Lungenfunktionsstörung“**

**Adcuri / Barmenia „Opti5-Rente“:**  
 „2.1.2.5 Lungenerkrankungen  
 Als Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit gilt jede Lungenerkrankung, die die Leistungsfähigkeit der Lungen auf **Dauer und irreversibel** erheblich reduziert.  
 [...] Eine Verbesserung der Werte durch die Benutzung eines Sauerstoffgerätes bzw. durch die künstliche Zufuhr von Sauerstoff gilt nicht als Verbesserung der Funktionsminderung. Werden die Funktionswerte durch eine Transplantation **verbessert**, wird die Leistung weiterhin erbracht.“

**Fazit:** im Rahmen der Erstprüfung leistet die Adcuri / Barmenia, wenn die Lungenfunktion voraussichtlich dauerhaft und unheilbar erheblich reduziert ist – also auch unter Berücksichtigung einer möglichen Organtransplantation. Im Rahmen der Neubemessung sind dann erst alle medizinischen Schwellenwerte zu berücksichtigen, wobei eine mögliche Verbesserung als Folge einer zwischenzeitlich vielleicht erfolgten Transplantation zu ignorieren ist.



## ■ Funktions-Invalidität

„Dauerhaft“ ist auch bei der Barmenia nur im Rahmen der Unfallrente definiert und dies analog zu K&M.

Axa „Existenzschutzversicherung“:

„3,5 Lungen

Als Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit gilt jede Lungenerkrankung, die die Leistungsfähigkeit der Lungen **auf Dauer und irreversibel** erheblich reduziert. [...] Die Funktionsminderung der Lungen muss **irreversibel** sein.

Eine **Verbesserung** der Werte durch Benutzung eines Sauerstoffgerätes bzw. durch die künstliche Zufuhr von Sauerstoff gilt nicht als Verbesserung der Funktionsminderung. Werden die Funktionswerte durch eine Transplantation verbessert, wird die Leistung weiterhin erbracht.“

Fazit: inhaltlich keine Abweichung zu Adcuri / Barmenia.

Konzept & Marketing „allsafe lavida“:

Analog zu Adcuri / Barmenia heißt es, dass „die Leistungsfähigkeit der Lungen **auf Dauer** so erheblich reduziert ist, dass“ bestimmte medizinische Schwellenwerte erreicht sind und dadurch der Leistungsauslöser erfolgt. „Eine Verbesserung der Werte durch die Benutzung eines Sauerstoffgerätes bzw. durch die künstliche Zufuhr von Sauerstoff gilt nicht als Verbesserung der Funktionsstörung.

Werden die Funktionswerte durch eine mindestens einen kompletten Lungenlappen ersetzende Transplantation **verbessert**, erbringen wir die Leistung weiterhin in der Höhe, die vor der Transplantation geleistet wurde. Eine Reduktion oder Einstellung der Leistung aufgrund einer **mindestens einen kompletten Lungenlappen ersetzende Transplantation** ist grundsätzlich ausgeschlossen.“

Fazit: Legt man die Bedingungen wörtlich aus, so steht sich K&M hier nicht besser als Adcuri / Barmenia, da auch hier für die Erstprüfung eine Dauerhaftigkeit vorliegen muss und nur für die Neubemessung eine mögliche Werteverbesserung zum Tragen kommt. Während allerdings bei der Adcuri / Barmenia eine Verbesserung durch eine nur teilweise einen Lungenlappen ersetzenden Transplantation mitversichert wäre, gilt dies zum Nachteil der Versicherten nicht so bei K&M.

### Vorgeschädigte Organe

Eine Besonderheit von K&M ist auch, dass bei bereits vor Eintritt des Leistungsfalles vorgeschädigten Organen angenommen wird, dass diese generell gesund gewesen seien. Eine Vorschädigung bzw. Vorerkrankung wird vorbehaltlich der Einhaltung einer Wartezeit demnach nicht berücksichtigt. Dadurch kann Versicherungsschutz sogar für so genannte „stille Herzinfarkte“ oder einen seit Geburt bestehenden Herzfehler, hergeleitet werden, die dem Versicherungsnehmer bei Antragsstellung unbekannt waren. Dies gilt nicht, wenn hier eine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung nach § 19 VVG wegen unverschuldeter Unkenntnis des Versicherungsnehmers erfolgte.

### Pflegedefinition

Andere Wege ist K&M auch bei der Pflegedefinition gegangen. Üblich ist hier analog zu den Regelungen des SGB im Wochendurchschnitt einen täglichen Pflegebedarf von mindestens 90 Minuten zu definieren, von dem mindestens 45 Minuten auf die Grundpflege entfallen sollen (so z.B. Adcuri/Barmenia, Axa, Janitos). Nicht alle Anbieter schreiben dies konkret in ihren Bedingungswerken (z.B. Adcuri/Barmenia, Axa), sondern vielmehr geht dies aus dem Verweis auf die gesetzliche Pflegedefinition hervor. K&M folgt dieser Definition bei der Bewertung des Schweregrades II für die volle Pflegerente, erbringt jedoch unabhängig von einer zeitlichen Dimension schon dann eine teilweise Rentenleistung, wenn der Wegfall bestimmter ADL nach Schweregrad I erfüllt ist.

### Kurzdefinition wichtiger medizinischer Begriffe

Als Anhang zu den Bedingungen gibt es eine Kurzdefinition wichtiger medizinischer Begriffe. Hier gibt es den Warnhinweis, dass diese Erläuterungen rechtlich kein Bestandteil der Bedingungen seien. Rader und Lütterforst betonten hier, dass es aus risikorelevanten Gründen schwierig gewesen sei, ein Einverständnis zu erlangen, diese Definitionen zumindest auf diese Art und Weise ins Bedingungswerk integrieren zu dürfen anstatt einfach nur einen ergänzenden Flyer zum Einlegen zur Verfügung zu stellen.

### Anhaltender Leistungsfall

Leider fehlt – wie bei den meisten Wettbewerbern eine Definition, wann ein Leis-

## ■ Funktions-Invalidität

tungsfall als „dauerhaft und unumkehrbar“, also irreversibel, anzusehen ist. Eine Klarstellung erfolgt hier – ebenso wie bei den meisten Wettbewerbern – nur für den Unfallbaustein:

*„Dauerhaft ist eine Beeinträchtigung, wenn  
– sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und  
– eine Änderung dieses Zustandes nicht zu erwarten ist.“*

Anders als beim Unfallbaustein muss die Prognose nicht „voraussichtlich dauerhaft“, sondern „dauerhaft und unumkehrbar“ sein. Nach diesem Verständnis könnte man zu der Einschätzung kommen, dass eine Leistung rückwirkend zurückgefordert werden könnte, wenn sich anschließend herausstellen sollte, dass es unerwartet zu einer Genesung kommen sollte. Gemäß Abschnitt A § 1 II d.b. ist jedoch eindeutig erkennbar, dass ein Neubemessungsrecht nach spätestens 3 Jahren (Erwachsene) bzw. 5 Jahren (Kinder) erlischt. Zudem wird klargestellt, dass eine Rückforderung bereits erbrachter Leistungen ausscheidet. Daraus könnte man allerdings auch ableiten, dass die Leistung erstmalig erst nach Ablauf der 3- bzw. 5-Jahresfrist erbracht würde. Dann würde jedoch eine Frist für die Neubemessung hinfällig werden. Mithin kann daraus abgeleitet werden, dass die Prognose einer voraussichtlich irreversiblen Beeinträchtigung ausreichen muss.

### Thema Prämienhöhe

Eines der Hauptargumente gegen K&M mag die gegenüber einigen Wettbewerbsprodukten auf den ersten Blick höhere Prämie sein. Dass diese auch durch überdurchschnittlich kundenfreundliche und leistungsstarke Bedingungen erforderlich ist, dürfte aufgrund der vorherigen Ausführungen deutlich geworden sein. Ein weiterer Grund liege aber darin begründet, dass, so Thomas Rader als Geschäftsführer von K&M, während der Entwicklungsphase des Produktes der gesetzliche Höchstrechnungszins zweimal gesenkt wurde. Dies musste zwangsweise in die Kalkulation einfließen, damit auch in Zukunft die Zahlungsverpflichtungen gegenüber den Versicherten gesichert sind. Im Umkehrschluss bedeutet das natürlich auch, dass bei den Anbietern, die auf die Zinssenkungen nicht mit

Prämienanpassungen reagiert haben, unter Umständen zukünftig entweder mit nicht unerheblichen Beitragsanpassungen zu rechnen sei oder sogar einzelne Anbieter von ihrem eingeschränkten Kündigungsrecht für gesamte Bestände Gebrauch machen könnten.

### Nicht linear kalkuliert

Vergleichsrechner werden durch allsafe lavida vor eine Herausforderung gestellt, da der Beitrag gerade nicht linear kalkuliert ist. Dies begründet sich in den Verwaltungskosten, die keinen Unterschied machen, ob nun ein Kunde 1.000 oder 2.000 Euro monatliche Rente absichern

möchte. Die übliche Formel  $Rentenhöhe \times 2 = Prämienhöhe \times 2$  führt hier also in die Irre.

Kunden, denen der Beitrag zu hoch wird, können ihre Prämie während der gesamten Laufzeit durch Abwahl (z.B. Best-Baustein II anstatt III) der optionalen Best-Bausteine I bis III reduzieren. Positiv ist, dass sich dadurch keine Änderung der Rentenhöhe ergibt. Man wolle Kunden und Vermittler ausdrücklich nicht aktiv das Angebot machen, die Leistungshöhe wegen steigender Prämien zu reduzieren und anschließend keinen vollwertigen Versicherungsschutz mehr abzubilden.



Aus vielen Dread-Disease-Policen ist die beitragsfreie Mitversicherung von Kindern der versicherten Personen bekannt. Mit Einschränkungen sieht auch K&M eine entsprechende Leistung vor. Gemäß Teil VII Nr. 1 der Bedingungen besteht pro Kind ein ergänzender Versicherungsschutz in Höhe einer vollen Jahresrente (d.h. maximal 36.000 Euro) für leibliche und adoptierte Kinder der versicherten oder einer mitversicherten Person, sofern diese maximal 4,5 Jahre alt sind. Dabei gilt eine Wartezeit von drei Monaten. Die Leistung wird pro Kind höchstens einmal erbracht. Mithin sind Kinder unter Umständen bereits ab Geburt mitversichert, bis ihre Eltern für sie ab dem Alter von mindestens 4 Jahren einen eigenen Versicherungsschutz beantragen können. Der Versicherungsschutz gilt bei Eintritt einer der folgenden „schweren Krankheiten“ im Sinne der Bedingungen, sofern diese von

den betroffenen Kindern mindestens 28 Tage überlebt wird (Karenzzeit):

- Krebs inklusive Gehirntumor
- Gehörlosigkeit
- Blindheit
- Lähmung
- Verlust von Gliedmaßen
- Enzephalitis
- Meningitis
- Schwere Verbrennung
- Koma

Anders als bei manch anderem FIV-Produkt geht der Versicherungsschutz für Kinder nahtlos in den Erwachsenentarif über. Mit Ausnahme spezieller Zusatzleistungen für Kinder ändert sich nichts am Versicherungsschutz. Der Beitrag ist ohnehin technisch einjährig kalkuliert, so dass auch Beitragsanpassungen eher moderat ausfallen dürften.

## PRODUKTSTECKBRIEF Allsafe lavida

- Eintrittsalter: 4-59 Jahre
- Maximale Versicherungsdauer: bis zum vollendeten 67. Lebensjahr
- Maximale Leistungsdauer: lebenslang, sofern eine Neubemessung bei Kindern (4-17 Jahre) innerhalb der ersten 5 Jahre bzw. Erwachsenen (ab 18 Jahre) innerhalb der ersten 3 Jahre nach Eintritt des Leistungsfalls keinen Wegfall der Leistungsvoraussetzungen ergibt. Eine Neubemessung kann innerhalb der benannten Fristen beliebig oft durch Versicherer oder Versicherungsnehmer beantragt werden. Bei den meisten Wettbewerbern kann eine ärztliche Untersuchung innerhalb der benannten Fristen höchstens einmal jährlich verlangt werden.
- Versicherbare Rentenhöhe: 300 bis 3.000 Euro monatlich unabhängig vom individuellen Einkommen
- Optionale Anwartschaftsdynamik in Höhe von 0, 1, 2, 3, 4 oder 5 % p.a.
- Optionale Leistungsdynamik in Höhe von 0 oder 1,5 % p.a.
- Wartezeiten: 12 Monate bei Multipler Sklerose, bei Krebs oder anderen Tumorerkrankungen, auch des blutbildenden und lymphatischen Systems, sechs Monate ab Vertragsbeginn
- Nachversicherungsoptionen: für Kunden vor dem vollendeten 50. Lebensjahr bei verschiedenen Ereignissen um max. 50% der ursprünglich

vereinbarten Rente, höchstens jedoch um 1.000 Euro monatlich und auf höchstens 3.000 Euro monatlich

- Verzicht auf das ordentliche Kündigungsrecht: nein (Kündigung möglich, wenn Gesamtbestand des gleichen Bedingungswerkes auf einmal gekündigt wird. Kündigungsfrist wird nicht bedingungsseitig benannt, muss aber aufgrund von § 11 Nr. 3 VVG in Verbindung mit § 5 III Nr. 2 LSV 2015 zwingend mindestens 3 Monate bis zur Hauptfälligkeit betragen. Dass sich das Kündigungsrecht des Versicherers auf eine „ordentliche Kündigung“ bezieht, geht aus dem Gesamtzusammenhang hervor, ohne dass der Begriff selbst Verwendung findet)

### Leistungen

- Zeitlich befristete Krebsrente in Höhe von 25% der Gesamrente für eine Dauer von bis zu 18 Monaten bei Brust-, Darm- und Lungenkrebs ab Stadium I, sonst ab Stadium II.
- Volle Krebsrente für bis zu 36 Monate und bei Einschluss des Best-Bausteins III abweichend bis zu lebenslang ab Stadium III
- Volle Krebsrente für bis zu 60 Monate und bei Einschluss des Best-Bausteins II oder III abweichend bis zu lebenslang ab Stadium IV
- Lebenslange Grundfähigkeitenrente in voller Höhe ab Schweregrad II, 25% der Rente ab Schweregrad I

- Lebenslange Organrente in voller Höhe ab Schweregrad II, 25% der Rente ab Schweregrad I
- Lebenslange Pflegerente in voller Höhe ab Schweregrad II, 25% der Rente ab Schweregrad I
- Lebenslange Unfallrente in voller Höhe ab 50% Invalidität (Schweregrad II) bzw. 25% der Rente ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 35% (Schweregrad I) bei gleichzeitig verbesserter Gliedertaxe
- Wiedereingliederungshilfe von 3 Monatsrenten bei Einstellung des Leistungsfalls
- Optional einmalige Kapitalleistung bei erstmaligem Leistungsfall in Höhe von 3 (Best-Baustein I) bzw. 6 Monatsrenten (Best-Baustein II und III)
- Beitragsbefreiung ab Eintritt des Leistungsfalls bereits ab Schweregrad I
- Optionale Rentensofortleistung (d.h. ein Vorschuss) von 6 Monatsrenten (Grundbaustein, Grundbaustein + Baustein Best I) bzw. 12 Monatsrenten (Grundbaustein + Bausteine Best II oder III)
- Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit für 6 Monate (Grundbaustein, Grundbaustein + Baustein Best I) bzw. 12 Monate (Grundbaustein + Bausteine Best II oder III)
- Beitragsfreie Kapitalsofortleistung von 12 Monatsrenten für Kinder versicherter Personen bis 4,5 Jahre bei Eintritt „schwerer Erkrankungen“

### ■ Funktions-Invalidität

# Hintergrundwissen für Makler zur Gestaltung einer FIV

#### Aktuelle Trends in der FIV auf Unfallbasis sind insbesondere folgende:

1. **Technisch einjährige Kalkulation bei den meisten Anbietern**
2. **Einschränkungen des Verzichts auf das ordentliche Kündigungsrecht gegenüber der ersten Produktgeneration**
3. **Bedingungsanpassungsklauseln**
4. **Einschluss von Dread-Disease-Leistungen in Anlehnung an FIV-Tarife auf Lebensbasis**
5. **Risikoprüfung am Point of Sale**

Punkt 1 begründet sich aus der Sorge einiger Marktteilnehmer, wonach eine lineare Kalkulation wie bei den meisten Unfall- oder Berufsunfähigkeitstarifen problematisch sein könnte. Unter Umständen könnte das Aufsichtsamt sonst zu der Auffassung kommen, wonach die FIV-Sparte als Ganzes unter das LVRG fallen könnte und demnach auch wie eine Lebensversicherung zu bewerten wäre. Damit verbunden wäre natürlich auch die für Sach- und Unfallversicherer unzulässige Bildung von Versicherungsrückstellungen.

Daraus ergibt sich auch bezogen auf Punkt 4, dass der Leistungsumfang einer FIV auf Sachbasis bei klassischen Leistungen eines Lebensversicherers hinsichtlich der Eintrittswahrscheinlichkeit bzw. der Schadeneintrittswahrscheinlichkeit geringer sein müsse, um nicht systematisch der Sparte Berufsunfähigkeitsversicherung zugeordnet zu werden.

Ein Vorteil bei technisch einjähriger Kalkulation ergibt sich für die FIV-Anbieter auf Unfallbasis dadurch, dass neue medizinische Erkenntnisse, Änderungen des Renteneintrittsalters oder geänderte Risiken für bestimmte Altersgruppen zeitnahe ohne große Probleme umgesetzt werden können.

#### Beispiel

Ein Anbieter vereinbart heute das Renteneintrittsalter 67 Jahre. In einigen Jahren gibt es 70 Jahre als neuen Beginn der Regelaltersrente. In diesem Fall müssen neu nur Prämien für die Eintrittsalter 67 bis unter 70 Jahre eingeführt

werden, da sich nichts an der Kalkulation für andere Alter ändern würde. Tarife, die mit einer Durchschnittsprämie kalkuliert sind, müssten bei Verlängerung der Leistungsdauer von 67 auf 70 Jahre erhebliche Beitragsanpassungen für alle Eintrittsalter vornehmen, da gerade in den letzten Jahren ein stark erhöhtes Eintrittsrisiko besteht und sich dieses auf alle Kunden unabhängig vom erreichten Alter auswirken würde.

#### Thema „Verzicht auf das ordentliche Kündigungsrecht für Neuverträge“

Nach Meinung einiger Marktteilnehmer sei es nicht zulässig, auf der einen Seite einen vollständigen Verzicht auf das ordentliche Kündigungsrecht in eine FIV zu implementieren, auf der anderen Seite jedoch Beitrags- oder gar Bedingungsanpassungen vornehmen zu dürfen. Um an dieser Stelle nicht in das „Fahrwasser“ eines Lebensversicherers zu kommen und notwendige Beitragsanpassungen ohne Rechtsunsicherheit vornehmen zu können, hat nach und nach die Mehrzahl der Marktteilnehmer auf Unfallbasis reagiert und den vollständigen Verzicht auf das ordentliche Kündigungsrecht für Neuverträge zurückgenommen. Hinzu kommt die Problemstellung, dass nur Lebensversicherer Alterungsrückstellungen bilden dürfen, so dass veränderte Sterblichkeits- oder Überlebenswahrscheinlichkeiten, neue Heilmaßnahmen oder sonstige Änderungen, die den Gesamtbestand betreffen können, für FIV-Anbieter auf Sachba-

## ■ Funktions-Invalidität

sis grundsätzlich nur im Rahmen eines zumindest teilweisen Kündigungs- und Bedingungsanpassungsrechts dargestellt werden können.

### **Wechsel des Risikoträgers**

Eine Besonderheit bei Konzept & Marketing ist es, dass auf der einen Seite ein stark eingeschränktes Kündigungsrecht des Anbieters besteht – sämtliche Verträge im Bestand müssten am selben Tag gekündigt werden –, auf der anderen Seite die VHV als Risikoträger im Hintergrund steht. Daraus könnte man ableiten, dass es dem Versicherer selbst weit weniger schaden würde, sein Kündigungsrecht umzusetzen als, wenn er einen Imageverlust befürchten müsste, wenn eine komplette Bestandskündigung in der Öffentlichkeit mit dem eigenen Namen verbunden würde. Hier kommt jedoch eine Stärke von K&M zum Tragen. Bedingungsseitig besteht das Recht, den Risikoträger während der Laufzeit jederzeit auszutauschen und den Kunden so den Versicherungsschutz zu erhalten. Daraus bleibt die damit verbundene Umdeckung für den Vermittler weitestgehend aufwandsneutral.

### **Risikoprüfung**

Eine Risikoprüfung am Point of Sale findet auch bei allsafe lavidia statt. Dazu

kommt ein Analysetool des Rückversicherers zum Einsatz. Dieses kann anbieterabhängig so eingestellt werden, dass eher mehr oder eher weniger Anträge direkt vor Ort entschieden werden können. Bei K&M hat man sich zunächst dafür entschieden, im Rahmen des voll-dynamischen Antragsprozesses eine möglichst hohe Zahl von Anfragen fallabschließend zu klären. Naturgemäß hat dies zur Folge, dass in „Problemfällen“ eine Ablehnung wahrscheinlicher als eine Annahme sein muss. Der Assekuradeur hat natürlich gewisse Stellschrauben implementiert, um eine Manipulation von Seiten der Vermittler oder Kunden durch eine „optimierte Beantwortung von Antragsfragen“ zu vermeiden. Kunden, die ihre Angaben zum Gesundheitszustand in Ruhe zu Hause oder am Arbeitsplatz machen möchten und ihrem Vermittler dabei keine Kenntnis der biometrischen Daten zur Person verfügbar machen wollen, haben die Möglichkeit, die Gesundheitsfragen eigenverantwortlich über einen personalisierten Link zu beantworten.

Der voll-dynamische Antragsprozess bedingt etwa, dass die alleinige Angabe eines Kunden, dass er Raucher sei, zuschlagsfrei einkalkuliert sei. Die Angabe des Zigarettenkonsums pro Tag in Stück bedingt unter Umständen ergänzende Fragen zur Einordnung des Risikos und

bei Überschreiten einer festgelegten Schwelle auch einen Risikozuschlag.

### **Prämienniveau**

Aufgrund der technisch einjährigen Kalkulation steigen die Versicherungsbeiträge im Lauf der Jahre erheblich an. Hier gibt es nichts zu Beschönigen. Wer in fortgeschrittenem Alter arbeitslos werden sollte, kann zwar eine vorübergehende Beitragsbefreiung in Anspruch nehmen, wird aber sonst ggf. irgendwann einmal an seine finanziellen Grenzen geraten.

Selbstverständlich zielt es zu kurz, einfach nur zu berechnen, um ein Wievielfaches sich der Beitrag eines 40jährigen gegenüber dem eines 20jährigen verändert. Nimmt man eine Inflationsrate von nur 2 Prozent p.a. über einen Zeitraum von 20 Jahren an, so hat sich in dieser Zeit auch die entsprechende Kaufkraft um etwa 32%, bei 3 Prozent Inflation um sogar 44 Prozent reduziert.

Eine Beitragsanpassung von beispielhaft 245Euro im Monat auf 686 Euro im Monat nach 20 Jahren bedeutet tatsächlich „nur“ eine Anpassung nach Kaufkraft von 245 Euro auf 467 bzw. auf 385 Euro nach 2 bzw. 3 Prozent Inflation.

Makler können die Prämie ihrer Kunden dadurch modifizieren, wenn sie die frei wählbare Courtage von den üblichen 25 Prozent nach oben oder unten anpassen.

 Interview

# „In vielen Bereichen erhalten bei uns mehr Kunden eine Leistung.“


**Thema FIV:**

Risiko & Vorsorge im Gespräch mit Marcel Lütterforst, Prokurist und Mitglied der Geschäftsleitung, Konzept & Marketing

*„allsafe lavida – die Lebensstandardversicherung“ so haben Sie die Funktionsinvaliditätsversicherung Ihres Hauses getauft. Wo lag aus Ihrer Sicht noch Innovationspotenzial in dieser Produktparte?*

Versicherung hat etwas mit Vertrauen zu tun. Der Kunde vertraut darauf, dass seine Versicherung im Fall der Fälle leistet. Daher ist es unser Anspruch unseren Kunden auch bei minderschweren Fällen bereits eine Leistung zusagen zu können, damit diese ihren Lebensstandard halten können. Als Beispiel ist hier ein Herzinfarkt zu nennen. Somit ist es uns in allsafe lavida gelungen, dass dreimal mehr Kunden nach einem Herzinfarkt eine Leistung erhalten, als es in einer herkömmlichen Funktionellen Invaliditätsversicherung üblich wäre. Dieser Ansatz findet sich neben der Schädigung von Organen auch in den Bereichen Krebserkrankungen, Verlust von Grundfähigkeiten, Pflegebedürftigkeit und Unfallereignisse wieder.

Weiterhin ist die Gestaltung der Versicherungsbedingungen eine Innovation. Uns ist es gelungen ein kundenfreundliches Bedingungsnetzwerk zu schaffen. Ne-

ben nachvollziehbaren Schadenbeispielen werden die erforderlichen medizinischen Fachbegriffe im Anhang möglichst verständlich erläutert.

*Auf dem Feld des Versicherungsschutzes bei Verlust von Grundfähigkeiten sind Sie salopp gesagt, erheblich großzügiger als der Wettbewerb. Beim Thema Krebs ist Ihr Tarifwerk betreffs der Leistung in den einzelnen Krebsstadien differenzierter und greift oft früher. Sie übernehmen also augenscheinlich mehr Risiken für den Kunden als andere Gesellschaften?*

Ja, das machen wir bewusst. Insbesondere ist uns das Thema Krebs in der Produktentwicklung sehr wichtig gewesen. Die meisten Menschen kennen jemanden, der an Krebs erkrankt ist. Daher ist dieses Thema in der Bevölkerung sehr präsent. Glücklicherweise ist die Überlebenschancen in den letzten Jahrzehnten deutlich gestiegen. Umso wichtiger sehen wir es, dass bei einer Krebserkrankung ab dem Stadium/Grad III eine lebenslange Rentenzahlung möglich ist. Dies ist durch unseren Best-Baustein 3 gewährleistet. Wir geben unseren Vertriebspartnern mit allsafe lavida

die Möglichkeit, ihren krebskranken Kunden nach Ablauf von 36 bzw. 60 Monaten nicht erklären zu müssen, dass sie keine Rente mehr erhalten. Diesen Menschen mag es sicher besser gehen, sie sind aber immer noch krebskrank und auf finanzielle Unterstützung angewiesen.

*Im Rahmen des Leistungskataloges wird entsprechend nach Schweregraden differenziert. An welchen Standards orientieren sich diese?*

allsafe lavida orientiert sich an klar definierten objektiven Leistungsauslösern. Die Leistungsauslöser wurden so gewählt, dass Kunden, die eine Einschränkung nach klar definierten Maßstäben haben, eine Leistung erhalten. Daher spielen medizinische Messwerte eine große Rolle. Es ist durchaus vorstellbar, dass Kunden, die durch Erreichen des Schweregrades 1 ein Viertel der vereinbarten Monatsrente erhalten, diese zum Ausgleich von finanziellen Lücken zum Krankengeld oder einer BU-/EU Rente nutzen. Weiterhin ist es unser Anspruch, Kunden durch die Zahlung der lebenslangen Teilrente zu ermöglichen, z. B. durch Verringerung der Arbeitszeit, beruflich kürzer treten zu können. Durch die le-



## ■ Interview

benslange Zahlung der Rente ist zudem ein Teil der Altersvorsorge gesichert.

*Welche Rentenhöhen sind im Rahmen welcher Leistungsdauer versicherbar?*

Generell ist die Absicherung von 300 bis 3000 Euro Monatsrente ohne Einkommensprüfung möglich. Eine Passivdynamik in Höhe von 1,5 % kann vereinbart werden. Wir haben uns dazu entschieden, ausschließlich eine lebenslange Leistungsdauer anzubieten, da im Leistungsfall der Anspruch auf gesetzliche oder auch private Altersvorsorge nur schwer weiter aufgebaut werden kann. Durch die lebenslange Rentenzahlung von allsafe lavida ist somit auch die Altersvorsorge gesichert.

*Bei einem Tarifwerk diesen Zuschnitts dürfte die Risikoprüfung des Antragstellers nicht gerade mit links gestrickt sein. Wie sichern Sie Ihre Produktqualität vor dem Einkauf schlechter Risiken?*

Unsere Vertriebspartner können direkt am Point of Sale eine elektronische Ge-

sundheitsprüfung durchführen. Wir greifen hier auf die weitreichenden Erfahrungen und das Expertenwissen des Rückversicherers unseres Risikoträgers VHV Allgemeine Versicherung AG zurück. Dessen Know-how findet sich in der elektronischen Gesundheitsprüfung wieder. Damit ist eine risikogerechte Annahmepolitik sichergestellt.

*Ungeachtet des Bedingungswerks wird der Makler auch bei „allsafe lavida“ die Prämien mit in den Vergleich einbeziehen. Wie bewerten Sie hier Ihre Marktpositionierung?*

Einer unserer Grundsätze ist es, unseren Vertriebspartnern haftungsarme und leistungsstarke Produkte zu bieten. Daher können und wollen wir uns nicht über den Preis definieren.

Es war von Beginn an beabsichtigt die Leistung in den Vordergrund zu stellen und eine bedarfsgerechte Altersprämie zu bieten.

Auf den ersten Blick wird allsafe lavida vielleicht als preisintensiv empfunden. Auf den zweiten Blick wird jedoch

schnell klar, dass der Leistungsumfang die Prämienhöhe sehr wohl wert ist.

*Die Beratung einer FIV ist einerseits eine attraktive Alternative zur BU, setzt jedoch beim Makler Fachwissen voraus. Welche Schulungsmaßnahmen bieten Sie Ihren Vertriebspartnern?*

Die persönliche Betreuung und Unterstützung unserer Vertriebspartner liegt uns besonders am Herzen. Unser Ziel ist es, allen Vertriebspartnern mittelfristig einen persönlichen Maklerbetreuer vor Ort zu ermöglichen. Bereits heute hat jeder unserer Vertriebspartner seinen persönlichen Ansprechpartner im Vertriebsinnendienst, den er per E-Mail oder direkter Durchwahl erreichen kann. Unsere Betreuer sind alle intensiv auf allsafe lavida geschult und können somit fachlich und vertrieblich Ausbildung und Unterstützung bieten. Wir bieten zur Zeit umfassende Onlineschulungen zu allsafe lavida. Unsere Onlineschulungen werden ab Oktober auf alle K&M Produkte ausgedehnt und auch im Rahmen der Weiterbildungsinitiative „gut beraten“ bepunktet.



Podbielskistraße 333  
30659 Hannover

Telefon: 05 11 - 640 54 0  
Telefax: 05 11 - 640 54 444  
E-Mail: [info@k-m.info](mailto:info@k-m.info)  
Internet: [www.k-m.info](http://www.k-m.info)