

Checkliste

Berufsunfähigkeitsversicherung

Diese Checkliste hilft Ihnen bei der Suche nach einer geeigneten privaten Berufsunfähigkeitsversicherung. Bevor Sie einen Vertrag unterschreiben, sollten Sie – sofern entsprechende Daten vorliegen – zunächst Ihren Anspruch aus der gesetzlichen Rentenversicherung auf eine Erwerbsminderungsrente anhand Ihrer letzten Renteninformation prüfen. Erfragen Sie außerdem, sofern entsprechende Daten vorliegen, eventuelle Ansprüche bei Invalidität aus einer betrieblichen Versorgung. Sobald Sie die Differenz zwischen Ihrem jetzigen Nettoeinkommen und diesen möglichen zusätzlichen Ansprüchen kennen, können Sie versuchen, die Versorgungslücke privat zu schließen bzw. deutlich zu verringern.

Angebote zur privaten Berufsunfähigkeitsversicherung prüfen Sie, indem Sie das folgende 22-Punkte-Programm mit Ihrem Versicherungsvermittler durchgehen.

Unsere Empfehlung: Lassen Sie sich die Angaben in der Checkliste auch von der Gesellschaft schriftlich bestätigen. Zur Orientierung haben wir – sofern möglich – festgehalten, unter welchem Paragraphen der Vertragsbedingungen Sie üblicherweise die Antworten auf unsere Fragen finden. Kulanz und Flexibilität eines Angebots sind umso besser, desto mehr Ja-Kreuzchen es bei den Punkten erreicht, die Ihnen wichtig sind.

Der Begriff der „Berufsunfähigkeit“ ist in Paragraph 172 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) definiert.

Name der Gesellschaft: _____

Sollte die Ihnen vorliegende Checkliste bereits Antworten auf die gestellten Fragen enthalten, beachten Sie Folgendes:

Die Ihnen vorliegende Checkliste ist von (Name des Versicherers) bereits voraus-

BEDINGUNGEN

Name des Tarifs: _____ Stand der Bedingungen: _____

Druckstücknummer der Bedingungen: _____

1. Verweisungsverzicht

Gilt der Versicherte laut Bedingungen bereits als berufsunfähig, wenn er infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall seinen zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, nicht mehr ausüben kann und verzichtet der Versicherer darauf, ihn auf einen anderen Beruf zu verweisen?

Ja Nein

(Eine Verweisung wäre dann nur möglich, wenn der Versicherte eine andere Tätigkeit konkret ausübt, die seiner bisherigen Lebensstellung entspricht („konkrete Verweisung“)).

Ungünstiger ist die Voraussetzung „vollständige BU liegt vor, wenn der Versicherte ... dauernd außerstande ist, seinen Beruf oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund seiner Ausbildung und Fähigkeiten...“

(Fundstelle BU: § 2, Absatz 1, Definition: § 172 Abs. 2 und 3 VVG)

Außerdem:

- Kundenunfreundlicher ist es, wenn bei der Betrachtung des Berufes auch der vor einem Berufswechsel ausgeübte Beruf mit herangezogen wird.
- Kundenunfreundlicher ist es, wenn bei abhängig Beschäftigten geprüft wird, ob eine Umorganisation des Arbeitsplatzes zumutbar ist.
- Günstig bei Tarifen ohne Verweisungsverzicht ist es, wenn zumindest ab einem bestimmten Alter (z.B. 50, 53 oder 55 Jahre) auf die Verweisung verzichtet wird.
- Im Falle einer konkreten Verweisung ist es wichtig, dass in den Bedingungen festgeschrieben steht, dass die Verweisungstätigkeit der bisherigen Lebensstellung und Ausbildung entspricht.

Siehe auch Berufsklauseln (Punkt 17 Berufsklausel)

Besonderheit für Schüler, Auszubildende und Studierende

In einigen Versicherungsbedingungen ist der Leistungsfall für diese spezielle Personengruppe erst eingetreten, wenn der Versicherte aufgrund von Krankheit oder Körperverletzung nahezu vollständig außerstande ist, irgendeiner Tätigkeit nachzugehen (Prüfung auf „Erwerbsunfähigkeit“). Nach der Zwischenprüfung, dem 2. Lehrjahr oder der Hälfte der Regelstudienzeit wird dann erst auf „Berufsunfähigkeit“ umgestellt und auch dann oft erst auf die abstrakte Verweisung verzichtet.

In guten Bedingungen wird von Beginn an geprüft, ob der Versicherte berufsunfähig ist. Es wird ebenso ab Beginn auf die abstrakte Verweisung verzichtet. Das heißt, der Leistungsfall ist eingetreten, wenn der Versicherte aufgrund von Krankheit oder Unfall in seinem zuletzt ausgeübten Beruf nicht mehr zu einem bestimmten Grad (in der Regel mindestens 50 Prozent) arbeiten kann. Während der Ausbildung wird unter „Beruf“ oft der angestrebte Beruf oder die Fähigkeit verstanden, Ausbildung oder Studium fortzusetzen.

Bei einer Leistungsfallprüfung ist es von Vorteil, wenn der Zielberuf von Auszubildenden und Studierenden der Maßstab für eine Berufsunfähigkeit ist. Dann ist in der Regel die Schwelle, ab der jemand als berufsunfähig gilt, niedriger, als wenn die Ausbildungs- und Studierfähigkeit der Maßstab ist.

Vorteilhaft ist es, wenn dies in den Bedingungen so definiert ist. Für Studierende ist es darüber hinaus von Vorteil, wenn sie die Möglichkeit haben, den Zielberuf im Vertrag anzugeben. Dann gibt es darüber keinen Streit, falls jemand während des Studiums berufsunfähig wird. Auch bei Schülern sollte genau geklärt werden, ob tatsächlich Berufsunfähigkeit oder ‚nur‘ Erwerbsunfähigkeit versichert ist und ab wann der Leistungsfall als eingetreten gilt.

Vorübergehende Unterbrechung der Berufstätigkeit

Wenn ein Versicherer in seinem Bedingungswerk nicht die spezielle Situation „vorübergehende Unterbrechung der Berufstätigkeit“ extra definiert hat, Maßstab ist generell das, was bei der normalen Prüfung der Berufsunfähigkeit gilt (oft von Vorteil). Liegt aber eine explizite Regelung vor, dann wird darin häufig die abstrakte Verweisung ab einer bestimmten Dauer der Unterbrechung (meist nach 3 oder 5 Jahren) wieder eingeführt.

Frage: Ab welchem Zeitraum der vorübergehenden Unterbrechung der Berufstätigkeit prüft der Versicherer im Leistungsfall zusätzlich zu der Frage, ob der Versicherte nicht mehr in seinem zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, arbeiten kann, ob er nicht noch eine andere, seiner Ausbildung und seinen Fähigkeiten und seiner bisherigen Lebensstellung entsprechende Tätigkeit ausüben kann (kein Verzicht auf die abstrakte Verweisung)?

___ Zeitraum Jahre

Versicherer legt immer den zuletzt ausgeübten Beruf zugrunde

2. Nachprüfungsverfahren

Legt der Versicherer bei der Nachprüfung der Berufsunfähigkeit die gleichen Kriterien zu Grunde wie bei der Erstprüfung?

Ja Nein

Ungünstig wäre es, wenn bei der Nachprüfung auf eine andere berufliche Tätigkeit verwiesen werden könnte. (Fundstelle BU: Sehr unterschiedlich, Definition: § 174 VVG)

3. Prognosezeitraum

Leistet der Versicherer laut Bedingungen bereits dann, wenn der Arzt eine Berufsunfähigkeitsdauer von „voraussichtlich sechs Monaten,“ prognostiziert?

Ja Nein

Ungünstiger ist die Definition „voraussichtlich dauernd“, die laut Rechtsprechung einen Zeitraum von drei Jahren meint. (Fundstelle BU: § 2, Absatz 1)

4. Rückwirkende Anerkennung

Zahlt der Versicherer die Rente auch dann ab Eintritt der Berufsunfähigkeit, falls der Arzt in den ersten sechs Monaten keine klare Prognose abgeben kann?

Ja Nein

Ungünstig ist die Formulierung: „So gilt die Fortdauer dieses Zustands als Berufsunfähigkeit.“ Sie bedeutet im Regelfall: Der Versicherer zahlt erst ab dem 7. Monat eine Rente. (Fundstelle BU: § 2, Absatz 3)

5. Rückwirkende Zahlung

Zahlt der Versicherer die Rente rückwirkend ab Beginn der Berufsunfähigkeit (z.B. mindestens bis zu drei Jahre), wenn Sie versäumt haben, ihm diese frühzeitig (innerhalb von drei Monaten) nach Eintritt zu melden? (Fundstelle BU: § 1, Absatz 3)

Ja Nein

Achtung: Falls eine Krankentagegeldversicherung (KT) existiert, besteht die Gefahr der Doppelzahlung bei „rückwirkender Anerkennung“ bzw. „rückwirkender Zahlung“ durch den BU-Versicherer. Der KT-Versicherer könnte seine Zahlungen zurückverlangen, da er ab Eintritt der Berufsunfähigkeit max. noch drei Monate lang leisten muss. Tipp: KT-Versicherte sollten bei längerer Arbeitsunfähigkeit an mögliche Rückforderungen durch den KT-Versicherer denken und entsprechend Geld dafür zurücklegen.

6. Unverschuldete Obliegenheitsverletzung

Verzichtet der Versicherer bedingungsgemäß auf die Anwendung des § 19 Abs. 3 und 4 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) bei schuldloser Anzeigepflichtverletzung des Versicherungsnehmers?

Ja Nein

Ungünstig ist die Beibehaltung des § 19 Abs. 3 und 4 VVG, da der Versicherer dann die Möglichkeit hat, höhere Beiträge zu verlangen oder den Vertrag zu kündigen.

(Fundstelle unterschiedlich)

7. Pflegefall

- Ab wie vielen Pflegepunkten oder wie vielen Stunden täglicher Hilfe zahlt der Versicherer eine anteilige Rente? Üblich ab 3 Pflegepunkten.

Ab _____ Punkten

Ab _____ Stunden

Anmerkung: Beachten Sie die zum Teil unterschiedliche Definition der Voraussetzungen für die Pflegepunkte.

- Ab wann zahlt der Versicherer die volle vereinbarte Rente?
(Fundstelle BU: § 2, Absatz 8)

Ab _____ ~~Punkten~~ ADL

Ab _____ Stunden

- Gibt es Leistungen bei Pflegebedürftigkeit aufgrund bestimmter Erkrankungen (z. B. ab mittelschwerer Demenz) unabhängig von der erreichten Punktezahl?

Ja, bei:

8. Beitragsstundung während der Leistungsprüfung

- Stundet der Versicherer die Beiträge, solange noch nicht geklärt ist, ob er das Leiden als Berufsunfähigkeit anerkennt? (oft auf Antrag)
- Verzichtet der Versicherer darauf, Stundungszinsen zu berechnen?
- Stundet der Versicherer unabhängig davon, ob alle Unterlagen vorliegen?
(Fundstelle BU: § 1, Absatz 6)

Ja Nein

Ja Nein

Ja Nein

9. Rückzahlung von Renten

Verzichtet der Versicherer auf Rückzahlung der bereits gezahlten Renten, wenn er die Berufsunfähigkeit zunächst nur befristet anerkennt und später einen negativen Bescheid erteilt?

Ja Nein

Anmerkung: Ohne entsprechende Regelung kann nicht zurückgefordert werden.

10. Befristete Anerkennnisse

Schreibt der Versicherer in seinen Bedingungen nachvollziehbar fest, ob er auf eine befristete Anerkennung des Leistungsfalls verzichtet oder – sofern einmalig befristet anerkannt wird – für wie lange das Leistungsanerkennnis maximal befristet werden kann? (Fundstelle BU: sehr unterschiedlich, Definition: § 173 Abs. 2 VVG)

Ja Nein

11. Arztanordnungsklausel

Verzichtet der Versicherer auf die Arztanordnungsklausel (z. B. Befolgung operativer Maßnahmen)?

Ja Nein

Andernfalls kann Ihr Rentenanspruch verfallen, wenn Sie sich nicht nach ärztlichen Weisungen richten. (Hinweis: Einfache und gefahrlose Heilbehandlungen müssen Versicherte im Regelfall allerdings befolgen.)

12. Nachversicherungsgarantie

Können Sie später unter bestimmten Voraussetzungen den Versicherungsschutz (die Rente) ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöhen (oft ist auch eine ereignisunabhängige Erhöhung möglich)?

Ja

Nein

Prüfen Sie, an welche Voraussetzungen (Heirat, Geburt eines Kindes etc.) eine Erhöhung geknüpft ist, bis zu welchem Alter sie erfolgt sein muss, wie häufig sie genutzt werden kann und bis zu welcher maximalen Höhe sie möglich ist.

(Einige Versicherer lassen insgesamt nur eine Jahresrente von maximal 24 000 Euro zu).

Option ausübbar bis:

Max. Alter _____ Jahre

Max. Rente _____ Euro pro Erhöhung

Max. Rente _____ Euro gesamt



Gilt die Nachversicherungsgarantie auch für Verträge, die nur mit einem Risikoabschluss (bestimmte Erkrankungen sind nicht mitversichert) oder einem Risikozuschlag abgeschlossen werden konnten?

Ja

Nein

Anmerkung: Achten Sie darauf, dass die Nachversicherungsgarantie nicht nur für Verträge mit Dynamik gilt.

Bei Berufsunfähigkeitszusatzversicherungen:

Beachten Sie, ob die Hauptversicherung (z.B. Risikolebensversicherung) bei einer Erhöhung der BU-Rente mit angehoben werden muss.

Schüler, Auszubildende und Studierende:

Prüfen Sie genau, bis zu welcher Rentenhöhe Sie maximal über die Nachversicherungsgarantie die Ursprungsrente aufstocken können. Manche Versicherer bieten auch die Möglichkeit, direkt nach Abschluss der Ausbildung die ursprünglich vereinbarte Rente ohne erneute Gesundheitsprüfung auf einen bestimmten Gesamtbetrag anzuheben. Optimal ist es, wenn Sie über die Nachversicherungsgarantie Ihre zukünftige Wunschrente (orientiert am zukünftigen Nettoeinkommen) erreichen können. Eine Aufstockung der Rente ist natürlich mit einem erhöhten Versicherungsbeitrag verbunden.

13. Ausschlüsse

Wann ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen (zum Beispiel bei Fahrtveranstaltungen, Krieg, best. Blutalkoholgehalt, bei Gesundheitsstörungen psychischer oder nervöser Art etc.)?

14. Geltungsbereich

- Gilt der Versicherungsschutz weltweit, europaweit oder lediglich für das Gebiet der Bundesrepublik?
- Der unter dem ersten Punkt angegebene Schutz im Ausland ist zeitlich nicht begrenzt
Wenn doch, auf welchen Zeitraum? _____
- Gilt der Versicherungsschutz auch dann, wenn der Wohnsitz für längere Zeit ins außereuropäische Ausland verlegt wird?
- Sofern besondere Bestimmungen gelten, falls Sie im Ausland berufsunfähig werden?
Welcher Art sind diese (z. B. Untersuchungsort, Übernahme der Reise- und Übernachtungskosten)?

- Weltweit
 Bundesweit
 Europaweit
 Ja Nein
 Ja Nein

15. Besonderheiten

Welche Sonderleistungen bietet der Versicherer ohne zusätzlichen Beitrag bei Eintritt oder Ende der Berufsunfähigkeit?

- Soforthilfe
- Übergangsleistung
- Wiedereingliederungshilfe
- Sonstiges (z.B. Zusätzliche Leistungen bei Eintritt ganz bestimmter Erkrankungen, Leistung bei sechsmonatiger Arbeitsunfähigkeit etc.)

- Ja Nein
in Höhe von _____ Euro
 Ja Nein
in Höhe von _____ Euro
 Ja Nein
in Höhe von _____ Euro
 Ja Nein
in Höhe von _____ Euro

VERTRAGSGESTALTUNG

16. Pauschalregelung

Können Sie für Ihren Vertrag die Pauschalregelung wählen?
Wählen Sie möglichst einen Vertrag mit **Pauschalregelung** (Leistung der vollen Rente ab 50 Prozent BU-Grad). Sogenannte Staffelregelungen (z.B. ab 25 Prozent BU-Grad entsprechende anteilige Leistung, erst ab 75 Prozent volle Rentenzahlung) führen in der Praxis oft zu Streit, da ein geänderter BU-Grad eine veränderte Rentenhöhe bedingt und dies nachgewiesen werden muss.

- Ja Nein

17. Spezielle Klauseln

Berufsklausel

Bietet das Angebot für Ihre Tätigkeit eine Berufsklausel wie beispielsweise für Ärzte oder Anwälte?

Ja Nein

Berufsklauseln erschweren es dem Versicherer in aller Regel, Sie auf eine andere Tätigkeit zu verweisen, falls Sie berufsunfähig werden und sind daher für Sie vorteilhaft (sofern in den Bedingungen nicht ohnehin auf die abstrakte Verweisung verzichtet wird). Wichtig: Die Sonderklausel sollte in jedem Fall den Begriff „Lebensstellung“ enthalten oder auf Ihre konkrete Tätigkeit abstellen etwa Facharzt für Chirurgie. Die Formulierung sollte „seinen Beruf als z.B. Arzt“ statt „einen Beruf als Arzt“ lauten. Andernfalls werden Sie in diesem Beispiel zwar nicht auf arztfremde Tätigkeiten verwiesen, müssen aber womöglich drastische Gehaltseinbußen hinnehmen.

Günstiger ist es dann in der Regel, wenn der Versicherer generell auf die abstrakte Verweisung verzichtet. Wichtig bei Berufswechsel: Bei einer Berufsklausel wird nicht auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit abgestellt, sondern auf den in der Klausel genannten Beruf.

Infektionsklausel

Sie greift in der Regel bei behördlichem Tätigkeitsverbot bei Infektionen für Human- und Zahnmediziner nach Infektionsschutzgesetz. Einige Versicherer erkennen über die Infektionsklausel ihre Leistungspflicht an, wenn der Versicherte eine bestimmte Zeit lang wegen berufsbedingter Infektion nicht arbeiten kann.

Bietet das Angebot für die Berufe Human- und Zahnmediziner eine Infektionsklausel an?

Ja Nein

Gilt die Infektionsklausel auch für anderes medizinisches Personal?

Ja Nein

Dienstunfähigkeitsklausel

Dienstunfähigkeitsklausel (in der Regel für Beamte auf Lebenszeit):

Bietet das Angebot für Beamte auf Lebenszeit eine Dienstunfähigkeitsklausel an?

Ja Nein

Gilt die Dienstunfähigkeitsklausel auch für Beamte auf Probe oder Widerruf oder Beamtenanwärter?

Ja Nein

Der Versicherer erkennt über diese Klausel die Berufsunfähigkeit an, wenn der Versicherte wegen Dienstunfähigkeit aus medizinischen Gründen von seinem Dienstherrn in den Ruhestand versetzt oder entlassen wird. Weitere ärztliche Untersuchungen entfallen dann in der Regel. Häufig gilt die Klausel nur für bestimmte Berufe oder nur bis zu einem bestimmten Alter.

Sonstiges: ‚Erwerbsminderungsklausel‘

Bietet das Angebot eine ‚Erwerbsminderungsklausel‘?

Ja Nein

Der Versicherer erkennt die Berufsunfähigkeit an, wenn der Versicherte von der gesetzlichen Rentenversicherung wegen voller Erwerbsminderung allein aus medizinischen Gründen eine unbefristete Rente erhält (teils altersabhängig).

18. Dynamik

Ist es möglich, den Vertrag mit einer Dynamik auszustatten, um so dem Inflationsrisiko zu begegnen? Hinweis: Inzwischen gibt es viele Angebote, die neben der Beitragsdynamik (vor dem Leistungsfall) auch eine garantierte Dynamik im Leistungsfall zulassen, was dem schleichenden Kaufkraftverlust begegnet. Dann erhöht sich die Rente im Leistungsfall um einen vereinbarten Prozentsatz.

Ja Nein

Der Vertrag bietet eine Beitragsdynamik

Ja Nein

Der Vertrag bietet eine Dynamik im Leistungsfall

Ja Nein

19. Anzeigepflicht

Verzichtet der Versicherer darauf, dass Sie ihm nach Vertragsabschluss einen Berufswechsel oder ein erhöhtes Risiko anzeigen müssen, zum Beispiel wenn Sie neuerdings ein gefährliches Hobby/Sportart ausüben?

Ja Nein

Verzichtet der Versicherer im Leistungsfall darauf, dass Sie ihm (unverzüglich) eine Verbesserung Ihres Gesundheitszustands mitteilen müssen (die Aufnahme oder Änderung einer beruflichen Tätigkeit im Leistungsfall muss in der Regel mitgeteilt werden)?

Ja Nein

20. Produktflexibilität

Bietet Ihnen der Versicherer die Möglichkeit, den Versicherungsschutz an veränderte Lebenssituationen anzupassen, ohne diesen zu verlieren (zum Beispiel bei Arbeitslosigkeit, Elternzeit, Zahlungsschwierigkeiten)?

Ja Nein

Zahlungsschwierigkeiten

Bieten die Bedingungen die Möglichkeit, bei vorübergehenden finanziellen Engpässen, die Beitragszahlung aufzuschieben, auszusetzen oder abzusenken?

Wichtig ist, dass der Versicherungsschutz während dieser Zeit erhalten bleibt und Sie anschließend ohne Nachteile den Vertrag fortsetzen können.

Stundung – Sehen die Bedingungen die Möglichkeit vor, den Beitrag zu stunden (der Beitrag muss dann später nachgezahlt werden, der Versicherungsschutz bleibt in voller Höhe erhalten)?

Ja Nein

Zeitraum, bis zu dem die jeweilige Stundung gestattet wird (für verbraucherfreundlich halten wir Zeiträume ab 12 Monate).

_____ Monate

Bei mehrmaliger Stundung beläuft sich der maximale Zeitraum auf insgesamt

_____ Monate

(Vorteilhaft ist es, wenn für den jeweiligen Stundungszeitraum vom Versicherer keine Zinsen berechnet werden.)

Beitragsfreistellung – Welche Regelungen gibt es in den Bedingungen für den Fall der Beitragsfreistellung? (Meist muss der Vertrag bereits eine bestimmte Zeit gelaufen sein, so dass sich eine vom Versicherer vorgegebene Mindestsumme auf dem Kundenkonto befindet. Der Beitrag muss nach Ablauf des Zeitraums nicht nachgezahlt werden. Dadurch verringert sich aber die ursprünglich vereinbarte Rentenhöhe. Um diese wieder auf das Ursprungsniveau zu heben, muss entweder Beitrag nachgezahlt werden oder der zukünftig zu zahlende Beitrag steigt. Der Versicherungsschutz bleibt während der Beitragsfreistellung meist nur in geringem Umfang erhalten)?

Zeitraum, bis zu dem eine Rückkehr in den Vertrag – ohne erneute Gesundheitsprüfung – möglich ist _____ Monate. (Häufig werden sechs Monate gestattet.)

Darüber hinaus bieten manche Versicherer weitere Möglichkeiten zur Überbrückung von Zahlungsschwierigkeiten an, manchmal auch nur bei Arbeitslosigkeit oder Elternzeit. Wichtig ist, dass der Versicherungsschutz in dieser Zeit möglichst vollständig erhalten bleibt oder zumindest anschließend ohne erneute Gesundheitsprüfung fortgesetzt werden kann.

21. Laufzeit / Verlängerungsoption

Kann die maximale Vertragslaufzeit so gewählt werden, dass die Altersrente nahtlos an die Leistungsdauer der BU-Rentenzahlung anschließen würde?

Ja Nein

Bis Alter 67 Jahre

Sonstiges _____

Ist eine Verlängerungsoption vorhanden? Unter welchen Voraussetzungen?

Beinhalten die Bedingungen eine Verlängerungsoption, können Sie in der Regel bei einer Anhebung der Regelaltersrente unter bestimmten Voraussetzungen die Laufzeit verlängern.

_____ des gesetzlichen Renteneintrittsalters um die gleiche Anzahl von Jahren.

22. Schüler, Auszubildende und Studierende

Einige Versicherer bieten auch sogenannte „Starter-Policen“ oder „Einsteigertarife“ an. Hier liegen die Beiträge in den ersten Jahren niedriger als im Normalvertrag. Dafür steigen sie aber über die Jahre an. Es gibt unterschiedliche Arten. Manche enden automatisch nach fünf oder zehn Jahren oder bei Erreichen eines bestimmten Alters. Andere laufen bis zum gewünschten Vertragsende durch. Ein rechtzeitiger Umstieg auf den Normalvertrag darf dann nicht verpasst werden (meist müssen Sie selbst an diesen Umstiegstermin denken!), sonst kann es sehr teuer werden. Lassen Sie sich die Gesamtkosten für die unterschiedlichen Vertragsarten genau vorrechnen, damit Sie die Vertragsarten miteinander vergleichen und sich für die passende Vertragsart entscheiden können. Achten Sie auch hier auf eine hohe Qualität der Bedingungen. Bei einem späteren Umstieg von einer Starter-Police in eine normale Beitragszahlung sollte kein Neuvertrag zustande kommen, der mit einer erneuten Gesundheitsprüfung verbunden ist. Dies wäre nachteilig, wenn sich ihr Gesundheitszustand inzwischen verschlechtert hat.

Ort, Datum: _____

Unterschrift und Stempel
des Versicherungsvermittlers

Bestätigung der Gesellschaft