

Prüfung	Geprüfte/-r Fachwirt/-in für Versicherungen und Finanzen
Handlungsbereich	Lebensversicherungen und Betriebliche Altersversorgung – Schaden- und Leistungsmanagement
Prüfungstag	10. Oktober 2012
Bearbeitungszeit	60 Minuten
Anzahl der Aufgaben	4
Prüfungsnummer	P 082-12-1012-2

Nr. d. Aufg.	Rahmenplan-Nummer/ Titel bzw. Thema	Einzelpunkte (bei a), b) usw.)	Punkte gesamt	Zeit- bedarf (in Min.)	Schwierigkeits- grad (Leicht, Mittel, Schwer)
1	7.2.1	a) 6 b) 16 c) 4	26	15	L
2	7.1.1	a) 2 b) 7 c) 5 d) 11	25	15	M
3	7.4.3	a) 15 b) 8	23	14	M
4	7.1.1	a) 6 b) 6 c) 14	26	16	S
Gesamt			100		

Bearbeitungshinweise:

- Die zur Prüfung zugelassenen Hilfsmittel wurden Ihnen separat mit der Einladung mitgeteilt.
- Sie erhalten einen Aufgaben- und einen Lösungsteil.
- Tragen Sie auf dem Deckblatt Ihre Prüfungsteilnehmer-Nummer ein.
- Die maximale Gesamtpunktzahl der Lösungen beträgt 100 Punkte.
- Die Lösungsgänge bzw. Rechenvorgänge sind klar und nachvollziehbar im Lösungsteil darzustellen. Sollte der Platz nicht ausreichen, benutzen Sie bitte das Konzeptpapier, verweisen Sie auf die Fortsetzung und kennzeichnen Sie diese. Wir weisen darauf hin, dass eine vom Prüfungsausschuss nicht lesbare Prüfungsarbeit mit der Note „ungenügend“ (null Punkte) bewertet wird mit den Rechtsfolgen, die sich aus der Prüfungsordnung ergeben.
- Verwenden Sie für jede Aufgabe ein neues Lösungsblatt bzw. eine neue Lösungsseite.
- Falls die Lösung auf einem beigefügten Anlageblatt erfolgen soll, wird in der Aufgabenstellung darauf hingewiesen.
- Für Ihre Notizen benutzen Sie bitte ausschließlich das Konzeptpapier.
- Das Konzeptpapier ist mit dem Aufgaben- und dem Lösungsteil abzugeben.
- Bei Aufgaben, die eine Aufzählung von n-Fakten zur Lösung erfordern, werden nur die ersten n-Fakten gewertet. Alle darüber hinausgehenden Aufzählungen werden gestrichen.

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 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 Männer und Frauen gemeint.

Aufgabe 1: (26 Punkte)

In der Leistungsregulierung der Berufsunfähigkeitsversicherung wird das Telefon immer mehr zu einem wichtigen und effektiven Kommunikationsmedium.

Aus diesem Grund will die PROXIMUS Versicherung AG verstärkt Elemente einer telefonischen Schadenregulierung in der Leistungsfallbearbeitung der Berufsunfähigkeitsversicherung einführen. Dazu soll z. B. für die Erstmeldung des Leistungsfalles ein Fragenkatalog erarbeitet werden.

- a) Stellen Sie jeweils drei Vorteile einer telefonischen Schadenaufnahme
- für den Versicherer und
 - für den Kunden
- dar.

(6 Punkte)

- b) Bestimmen Sie zwei Bereiche, die Elemente eines Fragenkataloges sein sollten, und nennen Sie je Bereich drei Inhalte (Fragen). Konzentrieren Sie sich dabei auf relevante Themen für die Entscheidung über das Vorliegen von Berufsunfähigkeit und den Entscheidungsprozess.

(16 Punkte)

- c) Nennen Sie zwei für den Entscheidungsprozess wichtige Unterlagen, die ein Selbstständiger einreichen muss. Begründen Sie Ihre Aussagen kurz.

(4 Punkte)

Lösungshinweise Aufgabe 1:

(RP: 7.2.1)

- a) – Vorteile für den Versicherer, z. B.:
- Aufbau einer positiven Grundstimmung
 - schnellere Informationsgewinnung
 - Straffung der Leistungsfallabwicklung
 - Verdeutlichung wichtiger Prinzipien/Regelungen in der Leistungsfallbearbeitung möglich
 - Vermeidung späterer Unstimmigkeiten bzw. Widersprüchlichkeiten in den Aussagen des Kunden
- Vorteile für den Kunden, z. B.:
- Kunde fühlt sich mit seinem Anliegen ernst genommen.
 - Kunde erkennt Kompetenz des Versicherers.
 - Kunde ist offen für Informationen.
 - Kunde kann sofort Fragen stellen.
 - Kunde erhält Informationen zum weiteren Vorgehen.
 - Kunde hat direkten Ansprechpartner.
- b) – Daten/Informationen zum zuletzt ausgeübten Beruf (berufliches Umfeld):
- Arbeitgeber
 - beruflicher Status (selbstständig/angestellt)
 - ausgeübte Tätigkeit – Berufsbildbeschreibung
 - Arbeitszeitrahmen
 - Berufsausbildung
 - Qualifikationen
- Daten zur aktuellen medizinischen Situation:
- Art der Erkrankung (Diagnose/-n)
 - Beginn der Erkrankung

(6 Punkte)

- arbeitsunfähig seit
 - behandelnder Arzt
 - Einschätzung/Beurteilung durch Hausarzt
 - Beurteilung durch Fachärzte
 - aktuelle Beschwerden
- Informationen zur wirtschaftlichen Situation:
- Gewinn
 - Einkommen
 - Auftragslage
 - Investitionen in den letzten Jahren
- Informationen zur Beantragung von Leistungen bei anderen Versicherern/der Gesetzlichen Rentenversicherung:
- Sozialversicherungsrente beantragt/Anspruch auf Rente aus Gesetzlicher Rentenversicherung?
 - Stand der Bearbeitung/Entscheidung
 - Anträge bei anderen Versicherern/Ansprüche oder Anwartschaften?
 - Stand der Bearbeitung/Entscheidung

(16 Punkte)

c)

einzureichende Unterlagen, z. B.	Begründung, z. B.
Steuerbescheid der letzten drei Jahre/BWA/GuV	<ul style="list-style-type: none"> – notwendig im Zusammenhang mit Prüfung von Verweisungsmöglichkeiten – Vergleich Einkommenssituation im Verweisungsberuf – Prüfung von Überversorgungen
Nachweise/Zeugnisse über berufliche Ausbildungen, Qualifikationen	<ul style="list-style-type: none"> – notwendig im Zusammenhang mit Prüfung von Verweisungsmöglichkeiten
Untersuchungsbefunde/Entlassungsberichte/Krankenhausberichte	<ul style="list-style-type: none"> – Feststellung der Berufsunfähigkeitsursache relevant für Ermittlung der Einschränkungen in Bezug auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit – schnellere Berufsunfähigkeitsprüfung
Fotos des Arbeitsplatzes	<ul style="list-style-type: none"> – wichtig für Erstellung des konkreten Berufs- bzw. Tätigkeitsprofils vor Eintritt der Berufsunfähigkeit (z. B. für Gutachtenauftrag) – Erkennen von Möglichkeiten für Umorganisation des Arbeitsplatzes
Gewerbean- und -abmeldung	<ul style="list-style-type: none"> – Nachweis über Zeitraum der Selbstständigkeit – Zeitpunkt der Abmeldung eines Gewerbes kann Hinweis auf Zeitpunkt des Eintrittes der Berufsunfähigkeit sein.
Unterlagen über Auftragslage/Verträge mit Geschäftspartnern	<ul style="list-style-type: none"> – Klärung subjektives Risiko – Prüfung finanzielle Angemessenheit der Leistung

(4 Punkte)

Hinweise für den Korrektor: Die Begründungen sollen aufzeigen, für welche Teilaspekte des Entscheidungsprozesses die genannte Unterlage herangezogen werden kann. Insofern sind auch andere Unterlagen und sinnvolle Begründungen anzuerkennen.

Aufgabe 2: (25 Punkte)

Sie sind Mitarbeiter der Leistungsabteilung der PROXIMUS Lebensversicherung AG.

Ihr Kunde, Herr Thomas Wittmann (43 Jahre alt), hat bei der PROXIMUS Lebensversicherung AG vor sechs Jahren einen Riester-Vertrag abgeschlossen. Mit 65 Jahren möchte er in den Ruhestand gehen. Er überlegt, ob er dann die Rente aus dem Riester-Vertrag beziehen oder über das bis dahin angesparte Kapital verfügen möchte.

- a) Nennen Sie Herrn Wittmann die Leistungen des Staates, die er im Falle einer förderschädlichen Verwendung zurückerstatten muss. **(2 Punkte)**

- b) Erklären Sie Herrn Wittmann die steuerliche Behandlung des Auszahlungsbetrages bei einer Kündigung zum vollendeten 65. Lebensjahr. Begründen Sie Ihre Antwort. **(7 Punkte)**

- c) Herr Wittmann möchte sich bei Renteneintritt mit 65 Jahren förderunschädlich einen Teil des Kapitals auszahlen lassen.

Stellen Sie dar, welche Möglichkeit Herr Wittmann hat, und berücksichtigen Sie dabei auch die steuerliche Behandlung der Kapitalauszahlung. **(5 Punkte)**

- d) Erörtern Sie die Höhe der Leistung aus einem Riester-Vertrag bei einer förderschädlichen Verwendung im Vergleich zu der Leistung aus einer privaten Rentenversicherung (dritte Schicht) bei gleicher Laufzeit und gleichem Beitragsaufwand. **(11 Punkte)**

Lösungshinweise Aufgabe 2:

(RP: 7.1.1)

- a) – die erhaltenen Zulagen
– die erhaltene Steuerersparnis **(2 Punkte)**

- b) Hier greift die 12/62-Regelung (Halbeinkünfteverfahren), d. h., dass nur 50 % der Erträge mit dem individuellen Steuersatz zu versteuern sind. Dies ergibt sich, da durch die Rückführung der staatlichen Förderung der Riester-Vertrag (zweite Schicht) steuerlich wie eine Privatrente (dritte Schicht) behandelt wird. **(7 Punkte)**

- c) Herr Wittmann hat die Möglichkeit, sich bei Renteneintritt maximal 30 % des bis dahin angesparten Kapitals als Kapitalleistung ausbezahlen zu lassen. In diesem Fall handelt es sich um keine förderschädliche Verwendung. Die Kapitalleistung muss voll mit dem persönlichen Steuersatz versteuert werden. **(5 Punkte)**

- d) Z. B.: Der Kunde erhält beim Riester-Vertrag normalerweise eine höhere Leistung. Zulagen und Steuerersparnis müssen zwar zurückbezahlt werden, aber die mit den Fördergeldern erwirtschafteten Erträge verbleiben beim Riester-Sparer. Der Staat gewährt also ein „zinsloses Darlehen“, dessen Gewinne der Kunde behalten darf. Die bei Riester-Verträgen meist für den Kunden ungünstigere Kostenstruktur im Vergleich zu einer privaten Rentenversicherung (dritte Schicht) beeinflusst das Leistungsergebnis nicht wesentlich. **(11 Punkte)**

Hinweis für den Korrektor: Der Prüfungsteilnehmer kann unter Berücksichtigung der Überschussdeklaration und der Kostenstruktur auch zu einem abweichenden Ergebnis gelangen.