

# Bundeseinheitliche Weiterbildungsprüfung der Industrie- und Handelskammern

Prüfungsteilnehmer-Nummer

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

<b>Handlungsbereich</b>	Kranken- und Unfallversicherungen – Risikomanagement
<b>Prüfungstag</b>	18. Oktober 2017
<b>Bearbeitungszeit</b>	75 Minuten
<b>Anzahl der Aufgaben</b>	4

Bitte prüfen Sie vor Beginn der Prüfung die Vollständigkeit des Aufgabensatzes. Sollte der Aufgabensatz nicht vollständig sein, informieren Sie bitte die Aufsicht.

### Bearbeitungshinweise:

**Bitte lesen Sie die nachfolgenden Bearbeitungshinweise sorgfältig durch:**

- 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.

## Aufgabe 2

Als Ausbildungsbeauftragter der PROXIMUS Versicherung AG bereiten Sie eine Schulung zum Thema „Risikoprüfung in der Privaten Krankenversicherung“ vor. Sie bereiten sich darauf vor.

- a) Erläutern Sie den Unterschied zwischen der schulmedizinischen Bewertung durch einen Arzt und der versicherungsmedizinischen Bewertung. Nennen Sie jeweils ein Beispiel aus der Praxis. (13 Punkte)
- b) Nennen Sie zwei Antragsangaben, die zu einer morbiditätsorientierten Risikoprüfung herangezogen werden. (4 Punkte)
- c) Nennen Sie zwei Vor- und zwei Nachteile einer morbiditätsorientierten Risikoprüfung für das Versicherungsunternehmen. (8 Punkte)

### Lösungshinweise Aufgabe 2

(25 Punkte)

[VO: § 5 Absatz 4 Nr. 1]

a) Z. B.:

Die Schulmedizin ist mit der Diagnose und der Therapie kranker Menschen betraut, wohingegen die Versicherungsmedizin für Versicherungsunternehmen Antragsteller begutachtet. Entscheidender Unterschied zur Versicherungsmedizin ist die Tatsache, dass ein klinisch tätiger Arzt im Krankenhaus oder in der Praxis in der Regel prognostische Erwägungen immer auf den einzelnen Patienten bezieht.

In der versicherungsmedizinischen Risikobeurteilung hingegen werden Antragsteller aufgrund ihrer günstigen oder ungünstigen Gesundheitsmerkmale einer Gruppe mit annähernd vergleichbarer Eintrittswahrscheinlichkeit von Krankheit zugeordnet.

<b>klinische Medizin, z. B.</b>	<b>Versicherungsmedizin, z. B.</b>
Beurteilung des Leidensdruckes	Beurteilung der Kosten
Ziel: Heilung oder Linderung	Ziel: Kostenvorhersage
Diagnose änderbar	Prognose nicht änderbar
kurzzeitige Betrachtung	Langzeitprognose

(13 Punkte)

b) Z. B.:

- aktuelle Erkrankungen/aktueller Gesundheitszustand
- Vorerkrankungen/Anamnese
- Operationen
- geplante Behandlungen
- angeratene Maßnahmen

(4 Punkte)

c) Vorteile für das Versicherungsunternehmen, z. B.:

- keine „Subventionen“ unter den Versicherten
- keine größeren Beitragssteigerungen aufgrund falscher Kalkulation
- wenig „Bestandsabrieb“
- sichere Kalkulationsbasis

Nachteile für das Versicherungsunternehmen, z. B.:

- hohe Neugeschäftsbeiträge
- sinkende Wettbewerbschancen aufgrund hoher Risikozuschläge
- „starres“ System mit wenig Spielraum

(8 Punkte)

### Aufgabe 3

Als Ausbildungsbeauftragter der PROXIMUS Versicherung AG bereiten Sie eine Schulung zum Thema „Nichtzahlung in der Krankheitskostenvollversicherung“ vor.

- a) Erläutern Sie die Voraussetzungen für einen Arbeitnehmer, damit eine Versicherungsfähigkeit im Notlagentarif besteht. (6 Punkte)
- b) Beschreiben Sie, welche Leistungsinhalte der Notlagentarif zur Verfügung stellt. (7 Punkte)
- c) Stellen Sie die Voraussetzungen für eine Beendigung im Notlagentarif dar und gehen Sie auf die dadurch entstandenen Veränderungen des Versicherungsschutzes vor Eintritt des Ruhens ein. (12 Punkte)

### Lösungshinweise Aufgabe 3

(25 Punkte)

[VO: § 5 Absatz 4 Nr. 1]

- a) Versicherungsfähig im Notlagentarif sind Personen, wenn ihre der Pflicht nach § 193 Abs. 3 VVG genügende Versicherung nach den gesetzlichen Vorschriften des § 193 Abs. 6 VVG ruht. (6 Punkte)
- b) Der Versicherer leistet ausschließlich für Aufwendungen, die zur Heilbehandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft erforderlich sind. Die Erstattungshöhe des Versicherers beschränkt sich nach Grund und Höhe auf ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungen (siehe auch § 1 Abs. 2 AVB/NLT 2013 – muss nicht genannt werden). (7 Punkte)

- c) Sobald alle rückständigen Prämienanteile einschließlich der Säumniszuschläge und Beitreibungskosten gezahlt sind, wird der Vertrag ab dem ersten Tag des übernächsten Monats in dem Tarif fortgesetzt, in dem die versicherte Person vor Eintritt des Ruhens versichert war.

Es erfolgt keine erneute Risikoprüfung. Während der Ruhenszeit verbrauchte Anteile der Alterungsrückstellung sowie in der Zeit durchgeführte Prämienanpassungen und/oder Anpassungen des Selbstbehaltes oder eines im Vertrag vereinbarten Risikozuschlages führen zu einem höheren Beitrag des Ursprungstarifes.

(12 Punkte)