

Risiko- und Gesundheitsprüfung in Kranken- und Lebensversicherung

Begleitinformation zum Beratungsgespräch

Truderinger Versicherungsservice
Richard Müller, Versicherungsmakler
Fachwirt für Finanzberatung (IHK)
Kirchtruderinger Str. 17, 81829 München

Begleitinformation zur Risiko- und Gesundheitsprüfung in der Lebens- und Krankenversicherung

Begleitinformation: Risiko- und Gesundheitsprüfung

Viele Absicherungsformen in den Bereichen Lebens- und Krankenversicherung bedürfen vor dem Vertragsabschluss einer Risiko- und Gesundheitsprüfung. Das sind beispielsweise:

- Risikolebensversicherung
- Erwerbs-, Berufs- und Dienstunfähigkeitsversicherung
- Dread Disease Versicherung
- Krankenvoll- und –zusatzversicherung
- Pflegezusatzversicherung
- Multi-Risk-Policen
- ...

Gemäß den Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) hat ein Versicherungsunternehmen das Recht, einen Versicherungsantrag und das darin zur Absicherung beantragte Risiko vor dem Abschluss eines Versicherungsvertrages zu prüfen. Je nach Ergebnis der Risikoprüfung kann der Versicherer grundsätzlich den Versicherungsantrag annehmen, ablehnen oder ein Gegenangebot mit vom Versicherungsantrag abweichenden Annahmbedingungen unterbreiten. Um diese Risikoprüfung durchführen zu können, fragt der Versicherer im Versicherungsantrag vom Antragsteller risikorelevante Daten ab. Im Bereich der oben genannten Absicherungsformen sind das beispielsweise:

- Angaben zum Gesundheitszustand (Gesundheitsfragen)
- Angaben zur beruflichen Tätigkeit
- Angaben zu risikorelevanten Freizeitaktivitäten
- ...

Die Erhebung dieser Daten erfolgt in Abhängigkeit zur Absicherungsart und -höhe in Form von Fragen im Versicherungsantrag, allgemeinen oder risikobezogenen Fragebögen, Arztanfragen oder ärztlichen Untersuchungen.

Der korrekten Beantwortung dieser Risiko- und Gesundheitsfragen (sogenannte Anzeigepflicht) kommt eine besonders wichtige Bedeutung für den Versicherungskunden zu, denn sie müssen unbedingt vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet werden. Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht, d. h. er beantwortet nicht vollständig und/oder fehlerhaft, so kann der Versicherer gemäß den Vorschriften des VVG und je nach Qualität der Anzeigepflichtverletzung beispielsweise vom Vertrag zurücktreten oder den Vertrag kündigen. Grundsätzlich können also auch versehentlich vergessene oder fehlerhaft angegebene Daten zu den Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung führen. Im Extremfall kann das der Verlust des Versicherungsschutzes sein; im Falle einer privaten Krankenvollversicherung beispielsweise sogar der Verlust eines gesetzlich vorgeschriebenen

TRUDERINGER VERSICHERUNGSSERVICE

- RICHARD MÜLLER, VERSICHERUNGSMAKLER -

Versicherungsschutzes. In jedem Fall sind die Folgen einer solchen Anzeigepflichtverletzung für den betroffenen Versicherungskunden üblicherweise von sehr erheblichem Nachteil.

Gerade bei gesundheitsbezogenen Risikofragen im Versicherungsantrag besteht ein sehr hohes Risiko, eine versehentliche Anzeigepflichtverletzung zu begehen und damit die gewünschte Versicherungsleistung im Ernstfall zu gefährden. Denn aus der Erinnerung heraus geleistete Antworten und Auskünfte sind in den überwiegenden Fällen lücken- und fehlerhaft. Aus diesem Grund ist es anzuraten, die Antworten zu den gestellten Fragen sorgfältig zu recherchieren und nach Möglichkeit auch zu belegen:

- Lesen Sie die Antragsfragen in Bezug auf den inhaltlichen und zeitlichen Umfang der Fragestellung sehr genau durch. Gefragt wird z. B. nach Krankheitsereignissen, Beschwerden, Behandlungen, oder Untersuchungen aber auch nach Beeinträchtigungen, Behinderungen oder sonstigen gesundheitsbezogenen Ereignissen und Zuständen. Vorsicht: Es sind je nach Fragestellung auch vermeintliche „Kleinigkeiten“ oder „Bagatelldereignisse“ anzugeben.
- Die Abfragezeiträume können je nach Anbieter abweichen, sind aber üblicherweise:
 - o 5 Jahre rückwirkend: Ambulante Krankheitsereignisse (ohne Übernachtung im Krankenhaus).
 - o 10 Jahre rückwirkend: Stationäre Ereignisse (z. B. Krankenhaus-, Reha-, Kuraufenthalt), psychische Erkrankungen, Psycho- oder ähnliche Therapien.
 - o Häufig wird nach in der Vergangenheit abgelehnten oder mit Erschwernissen angenommenen Versicherungsanträgen gefragt. Ist solch eine Frage nicht zeitlich eingegrenzt, können dadurch Abfragezeiträume wie oben beschrieben teilweise wieder umgangen und „Alterkrankungen“ wieder aktuell werden.

Tipp:

Besorgen Sie sich unbedingt vor einer Antragstellung von Ihrem Arzt / Ihren Ärzten über die abgefragten Zeiträume Kopien oder Ausdrucke Ihrer Patientenakte/n, und, falls vorhanden, Befundberichte, Arztberichte, usw., damit Sie Ihre Angaben möglichst vollständig gestalten können und keine Informationen übersehen.

Ihr Arzt ist gemäß ärztlicher Berufsordnung verpflichtet, Ihnen diese Daten zu überlassen.

Gesetzlich Krankenversicherte sollten zusätzlich von ihrer Krankenkasse die über sie gespeicherten Leistungsdaten anfordern und prüfen, denn auch diese Daten sind im Rahmen einer Antragsstellung wichtig.

TRUDERINGER VERSICHERUNGSSERVICE

- RICHARD MÜLLER, VERSICHERUNGSMAKLER -

Je nach beantragtem Versicherungsschutz kann man bei bestimmten Ereignissen regelmäßig erschwerte Annahmebedingungen (das sind z. B. Prämienzuschläge oder Leistungsausschlüsse), oder gar Antragsablehnungen beobachten. Häufig anzutreffen sind hierbei beispielsweise: Erkrankungen des Skelettapparates (z. B. Wirbelsäulenerkrankungen), Allergien aller Art, Tinnitus, chronische Erkrankungen (z. B. Diabetes) und vieles mehr. Insbesondere Ereignisse, die dem Bereich psychischer Erkrankungen zugeordnet werden können, führen gerade bei privaten Krankenversicherungen und Berufsunfähigkeitsversicherungen sehr häufig zu Antragsablehnungen.

Es ist daher nicht immer ratsam, sofort mit einem „scharfen“ Versicherungsantrag zu arbeiten, denn dieser enthält im Regelfall bereits die Schweigepflichtentbindung oder auch das Einverständnis, bestimmte Daten im Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft zu speichern.

Eine vor einem Versicherungsantrag gestellte Risikovorabfrage kann, wenn sie mit entsprechend aussagefähigem Datenmaterial aus Patientenakten, Befundkopien oder ähnlichen Quellen ausgestattet ist, zum Schutze der persönlichen Daten und zur Vermeidung „offizieller“ Antragsablehnungen sehr hilfreich sein; auch wenn die Voreinschätzung des Versicherers noch nicht verbindlich ist.