

### • **Allgemeines zur Erwerbsminderungsrente**

Für Personen, die nach dem 01. Januar 1961 geboren sind, wurde die gesetzliche Berufsunfähigkeitsrente durch die so genannte Erwerbsminderungsrente ersetzt. Mit der Erwerbsminderungsrente ist jedoch nur noch die reine Erwerbsunfähigkeit abgesichert. Dies geschieht unabhängig vom jeweiligen Berufsbild der betreffenden Person. Das hat zur Folge, daß jeder der berufsunfähig geworden ist auf eine beliebige andere Tätigkeit verwiesen werden könnte, so z.B. der Diplom Ingenieur der zukünftig auch als Pförtner im Extremfall arbeiten muß. Sollte er diese Tätigkeit auch weniger als 3 Stunden täglich ausüben können erhält der die volle Erwerbsminderungsrente.

#### **Konkret bedeutet das für jeden einzelnen:**

- wer mehr als 6 Stunden täglich arbeiten kann, bekommt keine Erwerbsminderungsrente.
- wer zwischen 3 und 6 Stunden täglich arbeitet, bekommt die halbe Erwerbsminderungsrente (i.d.R 19% des letzten Bruttogehalts) .
- wer weniger als 3 Stunden täglich arbeiten kann, erhält die volle Erwerbsminderungsrente (ca. 39% des letzten Bruttogehalts).

Nur wer in den letzten 5 Jahren 36 Monate aktiv in die gesetzliche Rentenversicherung einbezahlt hat, hat Anspruch auf Erwerbsminderungsrente. Sollte z.B. durch Arbeitslosigkeit in den letzten 5 Jahren weniger als 36 Monate einbezahlt worden sein, besteht kein Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente.

### • **Allgemeines zur Unfallversicherung**

Haben Sie während der Arbeitszeit oder auf dem Hin- und Rückweg zum Arbeitsplatz einen Unfall, dann tritt die gesetzliche Unfallversicherung ein. Rund 60 Prozent der gesamten Unfälle ereignen sich aber zu Hause und während der Freizeit. In diesen Fällen sind Sie gesetzlich nicht abgesichert. Damit zu den Folgen eines Unfalles nicht auch noch finanzielle Belastungen hinzukommen, ist eine Absicherung durch eine private Unfallversicherung nicht nur für Arbeitnehmer notwendig, um zusätzlichen Versicherungsschutz außerhalb der berufstätigen Zeit zu erwerben, sondern auch für Hausfrauen und -männer, Schüler und Studenten wichtig.

Rund neun Millionen Unfallverletzte gibt es jährlich in Deutschland. Mit 5,36 Millionen Unfällen passieren die meisten Unfälle in Heim und Freizeit. Davon ereignen sich etwa 51 Prozent, das sind hochgerechnet 2,73 Millionen Unfälle im häuslichen Bereich und 49 Prozent, das sind hochgerechnet 2,63 Millionen Unfälle im Freizeitbereich. Gewiss: Manchmal kommt man mit einem blauen Auge davon, aber schnell kann das Schicksal auch jeden von uns treffen. Eine private [Unfallversicherung](#) ist deshalb unerlässlich, um sich vor den finanziellen Folgen eines Unfalls zu bewahren.

### • **Allgemeines zur Krankengeld-Zahlung**

Bei Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit wird in der GKV ein Krankengeld gezahlt. Der Anspruch auf Krankengeld entsteht ab Beginn einer stationären Maßnahme der Krankenkasse bzw. von dem Tag an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt (§ 46 SGB V). Voraussetzung ist, daß der Versicherte die Arbeitsunfähigkeit durch eine ärztliche Bescheinigung pünktlich der Krankenkasse nachweist. Die Frist hierzu beträgt eine Woche (§ 49 Nr. 5 SGB V). Falls der Arbeitsunfähige jedoch gegenüber dem Arbeitgeber einen Anspruch auf Fortzahlung seines Arbeitsentgelts während einer Krankheit hat, beginnt der Krankengeldanspruch erst dann, wenn die Fortzahlung durch den Arbeitgeber entfällt (§ 49 Nr. 1 bis 4 SGB V). Dies ist in der Regel ab der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit der Fall.

Krankengeld wird gezahlt bei

- krankheitsbedingter [Arbeitsunfähigkeit](#),
- Krankenhausbehandlung bzw. bestimmten stationären Kuren,
- Betreuung eines erkrankten Kindes ([Kinderkrankengeld](#)) und
- Arbeitsunfähigkeit wegen nicht rechtswidriger Sterilisation oder Schwangerschaftsabbruch.

Der Anspruch auf Krankengeld ruht, solange Versicherte Mutterschaftsgeld, Verletztengeld, Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe beziehen (vgl. § 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V). Die Höhe des Krankengeldanspruches ist auf 70 % des Bruttoeinkommens (max. 70 % der Beitragsbemessungsgrenze für die Kranken- und Pflegeversicherung) oder maximal auf 90 % des Nettoeinkommens begrenzt (§ 47 SGB V). Der geringere Wert ist ausschlaggebend.

Dieser ermittelte Krankengeldanspruch verringert sich zusätzlich um den Arbeitgeber-Anteil zu den Sozialversicherungsabgaben. Den Versicherten wird also die Hälfte vom Krankengeld abgezogen, die andere Hälfte übernimmt die GKV.

**Datenbogen zur Absicherung der Arbeitskraft** (bitte sorgfältig ausfüllen und per Fax an die **0221/867165** senden)

<b>Persönliche Daten:</b>	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	<b>Name, Vorname</b>		<b>Geburtsdatum</b>	
	<i>Bitte unbedingt Ihre Telefonnummer und Email-Adresse angeben, ansonsten erfolgt keine Bearbeitung Ihrer Anfrage!</i>				
	<b>Tel.:</b>	<b>E-Mail</b>			
	<b>Familienstand</b>	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> Witwe (r) <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft	<b>Kinder (Name, Vorname)</b>		<b>Geb-Datum</b>
	<b>Zur Person</b>	<b>Größe</b> cm	<b>Gewicht</b> kg	<b>Nichtraucher:</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, ich rauche täglich ____ Stck. <input type="checkbox"/> Zigaretten <input type="checkbox"/> Zigarren <input type="checkbox"/> Pfeife <input type="checkbox"/> _____	
	<b>Ausbildung</b>				<b>Akademischer Grad:</b>
	<b>Erlerner Beruf</b>			<b>Derzeit ausgeübter Beruf</b>	
<b>Status</b>	<input type="checkbox"/> nicht selbstständig	<input type="checkbox"/> selbstständig <input type="checkbox"/> freiberuflich	<input type="checkbox"/> selbstständig, GRV-pflichtig	<input type="checkbox"/> Beamter, Beamtin <input type="checkbox"/> Angestellte(r) <input type="checkbox"/> öffentlicher Dienst	
<b>Zusätzliche Angaben</b>	<b>Mischtätigkeiten / Zweitberuf</b>				
	<b>Meine Tätigkeit besteht prozentual aus</b>		körperlicher Arbeit (in %)	kaufmännischer Arbeit (in %)	
	<b>Personalverantwortung</b>		<input type="checkbox"/> Ja, für ____ Personen <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Branche</b>					
<b>Arbeitgeber</b>					

<b>Monatliche Einnahmen</b> <i>(zur Ermittlung der benötigten Versorgung unbedingt notwendig)</i>	<b>Brutto-Gehalt:</b>	<b>Netto-Gehalt:</b>	<b>Anzahl der Gehälter:</b>		
	€	€			
	<b>Bei Selbstständigen bitte das zu versteuernde Einkommen im letzten Kalenderjahr angeben.</b>	Regelmäßige Sonderzuwendungen: (bitte erläutern)			€
		Weitere Einkünfte: (z.B. Mieteinnahmen)			
_____ €					

<b>Steuerdaten</b>	<input type="checkbox"/> Grundtabelle <input type="checkbox"/> Splittingtabelle	<b>Steuerklasse:</b> _____	<b>Kirchensteuer</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
--------------------	--	----------------------------	---

<b>Krankenversicherung</b> <small>(GKV = gesetzliche Krankenversicherung)</small>	<input type="checkbox"/> GKV - pflichtversichert		<input type="checkbox"/> GKV - Freiwilliges Mitglied
	<b>Beitragsatz</b>	_____ %	<input type="checkbox"/> Private Krankenversicherung
	bei		

<b>Vorhandene Versorgung – Erwerbs- /Berufsunfähigkeitsrente</b>	<b>Gesellschaft:</b>	<b>Rentenhöhe in EUR mtl.:</b>
Wurde in den letzten 5 Jahren bereits ein Antrag auf eine Berufsunfähigkeitsversicherung gestellt, kam aber nicht zustande? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Wurde der Antrag vom Versicherer abgelehnt oder von Ihnen selbst wieder zurückgezogen? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Falls ja, bitte ausführlich begründen!)		
<b>Gefahren erhöhende Hobbys</b> (z.B. Motorradfahrer(in), Taucher(in) etc.) / <b>Tätigkeiten</b> (z.B. Freiwillige Feuerwehr)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (bitte genau erläutern)	

<b>Wie hoch soll die monatliche Berufsunfähigkeitsrente sein ?</b>	_____ €		Falls Ihnen keine Berufsunfähigkeitsrente angeboten werden kann (z.B. aufgrund Ihres Berufs) Wie hoch soll die monatliche Erwerbsunfähigkeitsrente sein?			_____ €
<b>Wie lange wünschen Sie Versicherungsschutz? *</b>	<input type="checkbox"/> bis 55. Lebensjahr	<input type="checkbox"/> bis 60. Lebensjahr	<input type="checkbox"/> bis 63. Lebensjahr	<input type="checkbox"/> bis 65. Lebensjahr	<input type="checkbox"/> bis 67. Lebensjahr	<input type="checkbox"/> bis _____ Lebensjahr

\*Bitte beachten Sie, dass unter Umständen – z.B. wegen Ihres Berufsbildes/Ihrer Tätigkeit - nicht immer die von Ihnen gewünschte Vertragsdauer vereinbart werden kann. Es gelten die Annahmerichtlinien der Versicherungsgesellschaften. Ferner richtet sich die zu zahlende Prämie immer nach der vereinbarten Versicherungsdauer. Eine Versicherungszeit bis 65 ist wesentlich teurer als bis zum 60. Lebensjahr.

**Wünschen Sie die Vereinbarung einer Karenzzeit?**  Nein  Ja,  6  12  18  24 Monate

Viele Versicherer bieten die Vereinbarung einer sogenannten „Karenzzeit“ an. D.h. sie leisten je nach Vereinbarung erst nach Ablauf von 6, 12, 18 oder 24 Monaten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit die Berufsunfähigkeitsrente. Je länger die Karenzzeit im Vertrag der Berufsunfähigkeitsversicherung, desto geringer ist in der Regel der Beitrag. Eine solche sollten Sie jedoch nur dann vereinbaren, wenn Sie während dieses Zeitraums anderweitig abgesichert sind, um die Karenzzeit aus eigenen Mitteln überbrücken zu können.

### **Angaben zum Gesundheitsbild:**

Bitte beachten Sie: Alle bereits vorhandenen Erkrankungen oder Gebrechen, die nicht vollständig ausgeheilt sind, werden vom Versicherungsschutz ausgenommen oder können zu einem Risikozuschlag führen.

**Falls Sie eine Frage mit „Ja“ beantworten müssen, bitte genau erläutern: Diagnose, Art und Dauer der Behandlung, bestehen noch Symptome / Beschwerden?**

1. Bestehen derzeit oder bestanden in den letzten 10 Jahren Krankheiten, Beschwerden, Unfallfolgen, Fehler oder Einschränkungen körperlicher oder geistiger Art (auch wenn Sie nicht behandelt wurden) oder Pflegebedürftigkeit?  Nein  Ja  
\_\_\_\_\_
2. Fanden in den letzten 10 Jahren ambulante Untersuchungen oder aufgrund Vorerkrankungen medizinische Kontrolluntersuchungen oder Behandlungen durch Ärzte, Zahnärzte oder Heilpraktiker statt?  Nein  Ja  
\_\_\_\_\_
3. Fanden in den letzten 10 Jahren stationäre Untersuchungen, Operationen oder Behandlungen in einem Krankenhaus, Sanatorium oder einer Heilstätte statt?  Nein  Ja  
\_\_\_\_\_
4. Wurden in den letzten 5 Jahren eine psychotherapeutische Behandlung angeraten oder in Anspruch genommen?  Nein  Ja  
\_\_\_\_\_
5. Besteht eine Fehlsichtigkeit?  Nein  Ja – Dioptrien Links: \_\_\_\_\_ Rechts: \_\_\_\_\_
6. Tragen Sie eine Hörhilfe?  Nein  Ja
7. Besteht eine Sterilität oder Infertilität?  Nein  Ja
8. Besteht eine anerkannte Behinderung?  Nein  Ja (Wenn ja, bitte Kopie des Anerkennungsbescheides mit dem Wortlaut der Schädigungsfolge beifügen!)
9. Haben Sie in den letzten 5 Jahren regelmäßig Medikamente eingenommen oder Drogen bzw. Alkohol konsumiert? (Bitte ggf. Medikamentenbezeichnung, Dosierung und Häufigkeit der Einnahme angeben)  Nein  Ja  
\_\_\_\_\_
10. Wurde bei Ihnen eine HIV-Infektion festgestellt (positiver AIDS-Test)?  Nein  Ja
11. Bei Frauen: Besteht eine Schwangerschaft ?  Nein  Ja Wenn ja, in welcher Woche? \_\_\_\_\_
12. Ist eine Behandlung, Untersuchung oder Operation – stationär oder ambulant – durch Ärzte, Heilpraktiker, Zahnärzte oder Kieferorthopäden notwendig, angeraten oder beabsichtigt?  Nein  Ja  
\_\_\_\_\_

*Die von Ihnen hier gemachten Angaben dienen ausschließlich zur Ermittlung eines Versicherungsangebots.  
Der Datenschutz wird ausdrücklich garantiert!*