

[partner:]

Schwerpunkt Pflegeversicherung

Pflegekosten und Vermögensschutz im Fokus

Absicherung der
Pflegebedürftigkeit
ist Vermögensschutz

Chance auf zusätzlichen
Kapitalaufbau nutzen

Schutz vor
Unterversicherung



Genehmigung nach § 34f GewO.
Bis 30.06. die alte
Genehmigung ändern lassen

Vermögensschaden-
haftpflichtversicherung
für [pma:]-Partner

[pma:], Defino
und das Deutsche Institut
für Normung

Viele Menschen befürchten, dass sie im Pflegefall ihren Lebensstandard nicht halten können.



Pflege



Vorsorge

Mit AXA bieten Sie Ihren Kunden flexible Pflegevorsorge-Lösungen, die die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen absichern.

Immer mehr Menschen haben Angst, im Pflegefall finanziell überfordert zu sein. Zu Recht: Denn die gesetzlichen Leistungen decken häufig nur einen Teil der anfallenden Kosten. Die Folge kann sein, dass zunächst das eigene Vermögen aufgebraucht wird und danach auch die Kinder herangezogen werden. Mit AXA können Sie Ihren Kunden Vorsorge-Lösungen bieten, die Pflegebedürftige und deren Angehörige zuverlässig schützen. Zum Beispiel eine flexible Absicherung zu niedrigen Beiträgen, Soforthilfe für den akuten Ernstfall oder den generationsübergreifenden Schutz für die ganze Familie. Kommen Sie deshalb zu einem Partner, der Ihren Kunden eine große Sorge abnimmt. Kommen Sie zu AXA.

Informationen zur Pflegevorsorge von AXA sowie weiteren Produkten und Dienstleistungen finden Sie unter www.AXA-Makler.de.



Jetzt mit
Pflege-Bahr
von AXA
kombinierbar!

Maßstäbe / neu definiert



Sehr geehrte Geschäftspartnerinnen und Geschäftspartner,

kennen Sie das: Manchmal überschlagen sich die Ereignisse so schnell, dass man schon angestrengt nachdenken muss, wann was passiert ist. Das erste Quartal hatte es politisch, gesellschaftlich und auch wirtschaftlich betrachtet ins sich: Ein neuer Papst war schneller gewählt als eine neue Regierung in Italien, die EU warnte wegen der besonders hohen Jugendarbeitslosigkeit vor einer „verlorenen Generation“, nach der Griechenlandkrise kam jetzt die Zypernkrise ... Oder ist das alles, vereinfacht gesagt, die Eurokrise?

Angesichts fortdauernder Krisen und unberechenbarer Aktienmärkte kann es nützlich sein, Megatrends im Kapitalmarkt zu erkennen. Was Coco Chanel mit den Immobilienspekulationen in den USA zu tun hat, lesen Sie ab Seite 8.

Die Versicherungsbranche beschäftigt ein neues Thema: die neue Pflege-Bahr von Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr. Ähnlich wie die Riester-Rente soll diese staatlich geförderte private Pflegeversicherung die Pflege im Alter bezahlbar machen. Durch die verstärkte Alterung in Deutschland ist die Pflegeversicherung ein sehr ernst zu nehmender Fall. Denn durch das höhere Alter erhöht sich auch die Anzahl der Pflegefälle immer weiter. Zurzeit haben aber gerade mal 1,8 Millionen gesetzlich Versicherte eine private Pflegeversicherung abgeschlossen. Eine Pflegeversicherung ist heute sehr wichtig. Daher haben wir das Thema als Schwerpunkt für diese Ausgabe des [partner:] Magazins gewählt. Vielleicht wird es ein Schwerpunkt innerhalb Ihrer Beratung.

Am 01.02.2013 feierte die [pma:] Finanz- und Versicherungsmakler GmbH im Rahmen der Jahresauftakttagung ihr dreißigjähriges Bestehen. Unterm Strich können wir mit Stolz sagen, es war eine dem Anlass entsprechend würdige Veranstaltung. An dieser Stelle noch einmal ein herzliches Dankeschön an alle, die zu einer rundum



gelungen Jubiläumsveranstaltung beigetragen haben. Eindrücke der Jahresauftakttagung sehen Sie im betreffenden Artikel in diesem Heft ab Seite 48. Auf unserer Homepage finden Sie unter www.pma.de ein Video.

Und nun viel Spaß beim Lesen der zweiten Ausgabe des [partner:] Magazins in unserem Jubiläumsjahr!

Dr. Bernward Maasjost

Markus Trogemann



Schwerpunkt Pflegeversicherung Pflegekosten und Vermögens- schutz im Fokus

- 29 Absicherung der Pflegebedürftigkeit ist Vermögens-
schutz. Das Vermögen vor Aufzehrung schützen,
Chance auf zusätzlichen Kapitalaufbau nutzen
Theo Storkamp, Prokurist, Mitglied der Geschäftsleitung, [pma:]
- 32 Zum Schutz vor Unterversicherung. Bei Pflege-
Bahr-Nachfrage auch mit Top-Pflege-Tarifen
antworten
Claudia Willeke, Teamleiterin KV, [pma:]

[pma: intern]

- 14 Ihre Genehmigung nach §34f GewO. Schnell noch
bis 30.06. die alte Genehmigung ändern lassen
Klaus Ummen, Teamleiter Kapitalanlagen, [pma:]
- 17 Sachkundeprüfung der IHK für § 34f. Was in der
Prüfung erwartet wird
Dr. Dorothee Entrup, Finanz- und Versicherungsmaklerin
- 18 Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für
[pma:]-Partner. Vermögensschadenhaftpflicht-
versicherung um Finanzanlagenvermittlung
nach § 34f GewO erweitern
Sara Schwöster, Fachbereich HUKRS/Gewerbekunden, [pma:]
- 48 Jahresauftakttagung und dreißigjähriges
Bestehen
Katarina Orlovic, Marketing und Veranstaltungs-
management, [pma:]
- 54 [partner:] porträtiert Partner. Verantwortung und
Wertschätzung bestimmen die Beratung.
Dr. jur. Axel Diekmann, 360° Finanzberatung
Katarina Orlovic, Marketing und Veranstaltungs-
management, [pma:]

- 57 [pma:] Bilanzanalyse. Fundierte Unterstützung
bei der Auswahl der richtigen Lebens- und
Krankenversicherer
Theo Storkamp, Prokurist, Mitglied der Geschäftsleitung, [pma:]
- 58 [pma:] Firmenräder
Katarina Orlovic, Marketing und Veranstaltungs-
management, [pma:]

Lebensversicherungen

- 12 Die Generation-Tarife – eine Erfolgsgeschichte
Markus Wulfange, Bezirksdirektor, Canada Life
- 44 Online-Risikoprüfung in Echtzeit
Die Bayerische
- 53 Auf das Sicherungsvermögen ist Verlass.
Garantieabsicherung auch bei kapitalmarkt-
nahen Produkten
Norbert Dierichsweiler, Leiter Maklervertrieb Köln,
Allianz Lebensversicherungs-AG

Krankenversicherungen

- 6 Ein schönes und gesundes Lächeln öffnet Türen.
Zahnzusatzversicherung der Nürnberger
Andrea Marx, Direktionsbevollmächtigte Kranken,
Nürnberger Versicherungsgruppe

34 **Gothaer PflegeRent Invest. Für den Ernstfall gut gerüstet sein und dabei die Chancen des Kapitalmarkts nutzen**

Thomas Ramscheid, Key Account Manager,
Gothaer Lebensversicherung AG

35 **Pflegedorf für Demenzerkrankte. Die Niederlande überzeugen mit neuartigem Konzept**

Karina Sieg, Team KV, [pma:]

36 **Neue Wege – ein Ziel. AXA bietet mehr Leistung, Kundenorientierung und bedarfsgerechte Absicherung**

Oliver Nittmann, Geschäftsführer Maklervertrieb,
AXA Krankenversicherung

38 **Pflegebedürftige Angehörige. Auch der private Versicherungsschutz muss überprüft werden**

Heike Köwing, Leiterin Produktmanagement HUS Privat,
HDI Versicherung AG, und Daniel Sander, Leiter Produktmanagement Privat, HDI Lebensversicherung AG

40 **1+1=3. Volkswahl Bund: Das große Plus an Sicherheit. Mit Renten- und Berufsunfähigkeitsversicherung die Versorgungslücke Pflege schließen**

Simone Szydlak, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit,
Volkswahl Bund Lebensversicherung a. G.

26 **Türöffner für das bKV-Geschäft. Die betriebliche Krankenversicherung ist im Kommen.**

Wie Vermittler ihre Firmenkunden begeistern.
Hallesche Krankenversicherung

42 **Ein einsA-Leben mit der Barmenia-Krankenvollversicherung. Neue Tarifline**

Barmenia Krankenversicherung a. G.

Sachversicherungen

10 **AXA Profi-Schutz. Branchenbedarf kennen und bedienen**

Kai Kuklinski, Leiter Makler- und Partnervertrieb, AXA

20 **Überraschung! Gewerbliche Schadenversicherung (Teil 4)**

Andreas Neugum, Vertriebsleiter für Schadenversicherungen,
Nürnberger Allgemeine Versicherungs-AG

22 **Betriebliche Gruppenunfallversicherung gegen Deckungslücken der gesetzlichen Unfallversicherung**

Tanja Menz, Fachbereich HUKRS, Fachreferentin Gewerbekunden, [pma:]

24 **Note „Gut“ vom TÜV Saarland für ÖRAG Privat-Rechtsschutz. Gütesiegel für den Rechtsschutzversicherer der Sparkassen**

ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG

Kapitalanlagen

8 **Wirtschaftssektor Lebensmittelproduktion folgt Megatrend**

Christian Bunk, Vertrieb Kooperationspartner,
Oppenheim Trust Fonds GmbH

[pma:bizz]

46 **[pma:], Defino und das Deutsche Institut für Normung. Regelwerk und Software für verbraucherorientierte Finanzberatung**

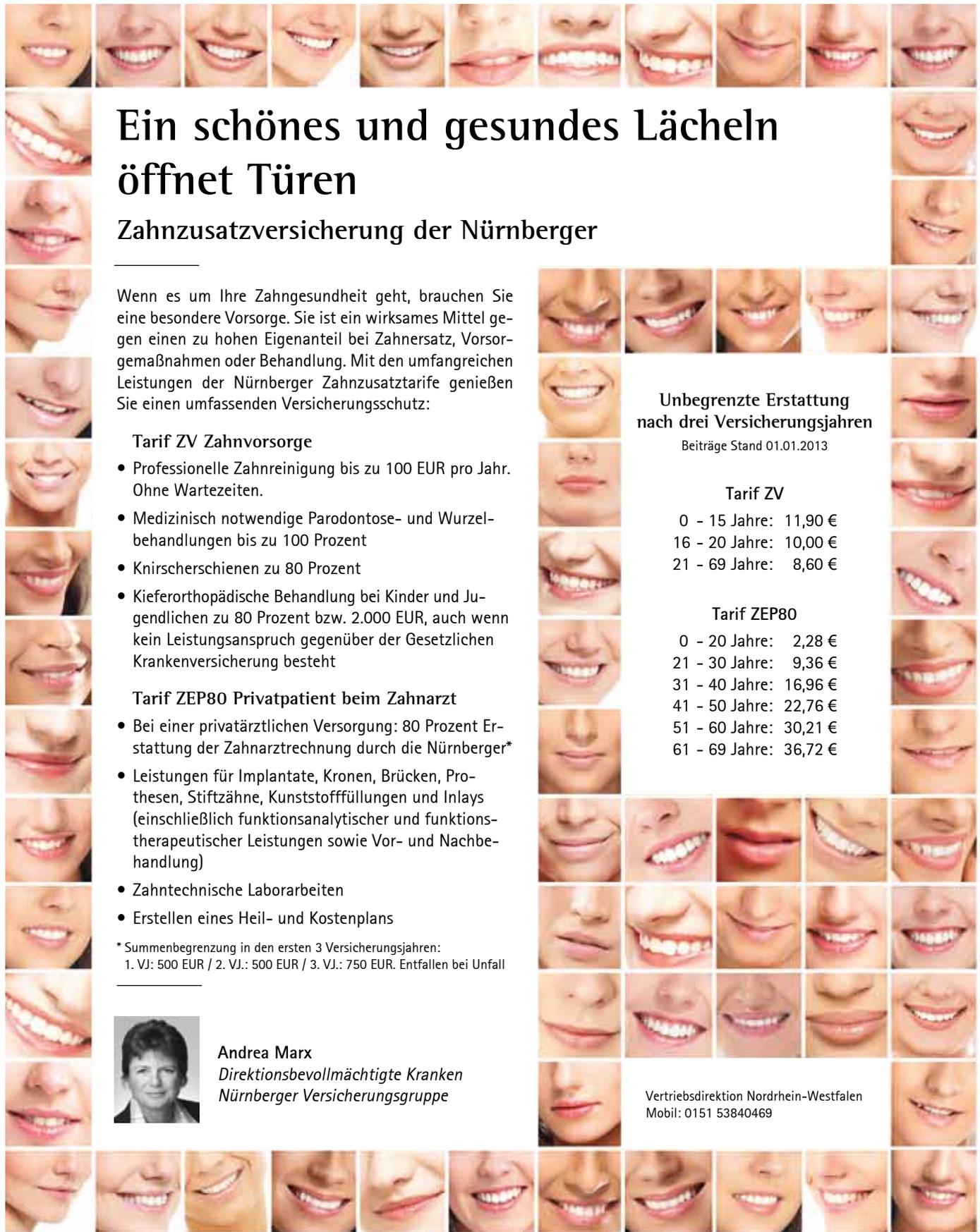
Katarina Orlovic, Marketing und Veranstaltungsmanagement, [pma:]

Rubriken

3 **Editorial**

59 **Impressum**

59 **[pma:] Terminkalender**



Ein schönes und gesundes Lächeln öffnet Türen

Zahnezusatzversicherung der Nürnberger

Wenn es um Ihre Zahngesundheit geht, brauchen Sie eine besondere Vorsorge. Sie ist ein wirksames Mittel gegen einen zu hohen Eigenanteil bei Zahnersatz, Vorsorgemaßnahmen oder Behandlung. Mit den umfangreichen Leistungen der Nürnberger Zahnezusatztarife genießen Sie einen umfassenden Versicherungsschutz:

Tarif ZV Zahnvorsorge

- Professionelle Zahnreinigung bis zu 100 EUR pro Jahr. Ohne Wartezeiten.
- Medizinisch notwendige Parodontose- und Wurzelbehandlungen bis zu 100 Prozent
- Knirscherschienen zu 80 Prozent
- Kieferorthopädische Behandlung bei Kinder und Jugendlichen zu 80 Prozent bzw. 2.000 EUR, auch wenn kein Leistungsanspruch gegenüber der Gesetzlichen Krankenversicherung besteht

Tarif ZEP80 Privatpatient beim Zahnarzt

- Bei einer privatärztlichen Versorgung: 80 Prozent Erstattung der Zahnarztrechnung durch die Nürnberger*
- Leistungen für Implantate, Kronen, Brücken, Prothesen, Stützähne, Kunststofffüllungen und Inlays (einschließlich funktionsanalytischer und funktions-therapeutischer Leistungen sowie Vor- und Nachbehandlung)
- Zahn technische Laborarbeiten
- Erstellen eines Heil- und Kostenplans

* Summenbegrenzung in den ersten 3 Versicherungsjahren:
1. VJ.: 500 EUR / 2. VJ.: 500 EUR / 3. VJ.: 750 EUR. Entfallen bei Unfall



Andrea Marx
*Direktionsbevollmächtigte Kranken
Nürnberger Versicherungsgruppe*

Unbegrenzte Erstattung nach drei Versicherungsjahren

Beiträge Stand 01.01.2013

Tarif ZV

0 - 15 Jahre: 11,90 €
16 - 20 Jahre: 10,00 €
21 - 69 Jahre: 8,60 €

Tarif ZEP80

0 - 20 Jahre: 2,28 €
21 - 30 Jahre: 9,36 €
31 - 40 Jahre: 16,96 €
41 - 50 Jahre: 22,76 €
51 - 60 Jahre: 30,21 €
61 - 69 Jahre: 36,72 €

Vertriebsdirektion Nordrhein-Westfalen
Mobil: 0151 53840469



Bettina Schmitz – Allianz Maklerbetreuerin

1

Ein Tipp:

*Wer auch in Zukunft
erfolgreich sein will,
der muss wissen,
was heute gefragt ist.*

Die betriebliche Altersversorgung der Allianz: Deutschlands Nummer 1.

Als Komplettanbieter verfügen wir über besondere Expertise in allen Formen der betrieblichen Altersversorgung. Von A wie Ablösung von Pensionsverpflichtungen bis Z wie Zeitwertkonten – zum Thema betriebliche Altersversorgung bleibt bei Allianz Leben keine Frage offen. Dabei profitieren Sie von unserer langjährigen Erfahrung und Kompetenz sowie von unseren hochqualifizierten Maklerbetreuern und effizienten Services. Vertrauen Sie bei Produkt und Partner auf regelmäßig ausgezeichnete Leistung und Qualität. Weitere Informationen erhalten Sie von Ihrem Maklerbetreuer oder unter www.makler.allianz.de

**Zum zweiten Mal in Folge Nummer 1 in allen Kategorien
des AssCompact Award bAV – vielen Dank für Ihr Vertrauen!**



Megatrend vs. Modetrend

Wirtschaftssektor Lebensmittelproduktion folgt Megatrend

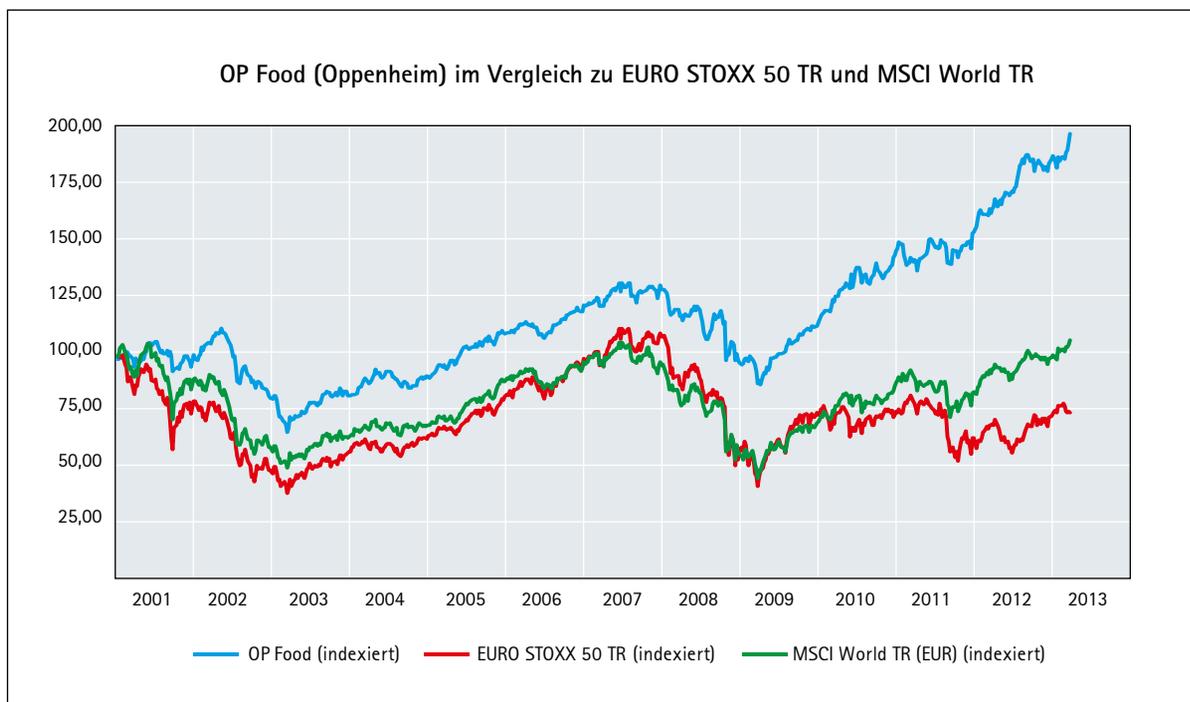
Coco Chanel zählt zweifelsfrei zu den großen Persönlichkeiten in der Modewelt. Eines ihrer bekannteren Statements ist „Mode vergeht, nur Stil bleibt bestehen.“ Sie schätzte die Vergänglichkeit ihrer gerade erst entworfenen Mode, die in dem Moment, wo sie auf dem Laufsteg zu sehen, für sie bereits Geschichte war. Denn mit der vergangen Mode ließ sich kein Geld verdienen, und Chanel war gleichermaßen eine stilvolle Kreative wie auch clevere Geschäftsfrau.

Beenden wir den Exkurs in die Modewelt und suchen nach Parallelen in der Welt der Kapitalmärkte, so finden wir auch hier Trends mit einer kurzen, wenn auch gelegentlichen hohen Dynamik, die alle eines gemeinsam haben: Eine Tendenz zur spekulativen Blasenbildung mit einem entsprechend abrupten Abriss. Die Tulpenzwiebelpekulation im 17. Jahrhundert in Holland? War ein Modetrend. Die New Economy um die Jahrtausendwende? War ein Modetrend. Die Immobilienspekulation in den USA? War ein Modetrend.

Das genaue Gegenteil von Modetrends sind Megatrends. Bereits 1982 wurde vom Zukunftsforscher John Naisbitt der Begriff Megatrend geprägt. Gemäß seiner Auffassung unterscheiden sich solche Trends durch vier verschiedene Merkmale von Mode- oder, besser gesagt, von Konsumtrends: Erstens sollte ein Megatrend mindestens über eine dreißigjährige Halbwertszeit verfügen, bevor er seinen Zenit erreicht. Zweitens hat ein Megatrend Einfluss auf alle Lebensbereiche. Drittens sollte er einen globalen Charakter haben und unabhängig von Kulturen oder Regionen beständig sein. Und viertens verträgt ein Megatrend auch kurzfristige Rückschläge, ohne seine übergeordnete Dynamik zu verlieren.

Für den Kapitalanleger ist die Identifizierung eines Megatrends aufgrund dessen Robustheit besonders wertvoll, da sich von ihm besser prognostizierbare wirtschaftliche Entwicklungen ableiten lassen, als dies bei sich schnell erschöpfenden Trends mit labilem Profil der Fall ist. Vor





diesem Hintergrund kann man nun nach einem Megatrend suchen, um mit ihm an den Kapitalmärkten langfristig zu profitieren.

Der demographische Wandel ist ein solcher Megatrend, der das Konsum- und Investorenverhalten der Gesellschaft weltweit stark, nachhaltig und tiefgreifend verändern wird. Der Anstieg der Weltbevölkerung schreitet konstant voran. Nach aktuellen Schätzungen erhöht sich die Weltbevölkerung alle vierzehn Jahre um eine Milliarde Menschen. Das Wachstum wird ungleichmäßig verteilt sein, denn es wird zu 98 Prozent aus den Schwellenländern stammen. Im Jahr 2050 werden 85 Prozent der Weltbevölkerung in Ländern leben, die derzeit als wirtschaftlich wenig entwickelt gelten. Losgelöst davon wird ein Bedürfnis dieser Konsumenten am stärksten nach Befriedigung drängen, weil es existenziell ist – das Bedürfnis nach Essen und Trinken. Jedes andere Konsumgut als Nahrungsmittel hat einen Makel: Letztendlich ist es entbehrlich.

Gleichzeitig beobachten wir eine globale Veränderung in der Esskultur der Menschen mit zunehmender Konvergenz. Bestes Beispiel hierfür ist die in Asien in den letzten Jahren stetig ansteigende Nachfrage nach Milchprodukten, die früher, traditioneller Weise nicht zu den gängigen Grundnahrungsmitteln gehörten. Auch der Fleischkonsum wird sich nach aktuellen Schätzungen bis 2020 in dieser Region nahezu verdoppeln. Functional Food, Nahrungsmittel mit gesundheitsfördernder Wirkung, Spezialnahrung für Säuglinge, für alte und kranke Menschen sowie Fertigprodukte sind ein stark wachsendes Nahrungsmittelsegment. Insbesondere in den aufstrebenden Schwellenländern gehört dies zunehmend zu einem festen Bestandteil der individuellen Grundversorgung. Die Verwissenschaftlichung der Lebensmittelproduktion spielt

dabei eine entscheidende Rolle und wird für die Zukunft einer der margenstärksten Bereiche der Nahrungsmittelindustrie sein.

Durch seine existenzielle Bedeutsamkeit hat der Nahrungsmittelsektor eine in der vergleichenden Betrachtung nur gering ausgeprägte Zyklik. Wo es bei anderen Branchen sehr starke zyklische Ausschläge gibt, fallen diese im Nahrungsmittelsektor sehr moderat und gedämpft aus, sind aber in ihrer positiven Trendausprägung über Dekaden stabil. Das macht den Sektor gerade in Krisenzeiten weniger anfällig für scharfe Kurskorrekturen.

Im Rahmen einer sinnvollen Anlagediversifikation hat der Düsseldorfer Vermögensverwalter Grossbötzl, Schmitz & Partner in Kooperation mit dem Bankhaus Sal. Oppenheim als Pionier bereits im Jahr 1995 mit dem Fonds *OP Food* das Investmentthema Nahrungsmittel umgesetzt. Dabei findet grundsätzlich keine Spekulation auf zukünftige Ernteerträge von z.B. Mais, Weizen etc. statt.

Die Performance-Ergebnisse zeigen eindrucksvoll, dass die Nahrungsmittelbranche, gestützt von der Robustheit des Megatrends Demographie, als langfristige Investmentidee und Portfoliobaustein bestens funktioniert. Stark unterstützend wirkt dabei neben den generellen Vorzügen der Aktienanlage als eine strategische Sachwertinvestition die in diesem Sektor anzutreffende auffällige Dichte an Unternehmensqualität und Wachstumsdynamik.



Christian Bunk
Vertrieb Kooperationspartner
Oppenheim Trust Fonds GmbH

AXA Profi-Schutz

Branchenbedarf kennen und bedienen

Als einer der größten Industrie- und Firmenversicherer im Markt bietet AXA Gewerbekunden Lösungen in allen wichtigen Absicherungsbereichen. So hat AXA vor sieben Jahren mit dem *Profi-Schutz* ein modulares Konzept für Gewerbe- und Firmenkunden geschaffen – bedarfsgerecht zugeschnitten auf unterschiedliche Branchen wie Handel, Dienstleistung, Handwerk oder Gastronomie. Was zeichnet das Konzept aus und was hat sich getan?

Sach-, Haftpflicht, Gebäude- oder Rechtsschutzversicherung – *Profi-Schutz* deckt bei Gewerbe- und Firmenkunden alle relevanten Risiken ab. Aber Unternehmen verschiedener Branchen unterscheiden sich in ihren Risikoprofilen. Versicherungsschutz muss daher zu den konkreten Risiken und dem Bedarf einer Branche passen. Da sich diese mit Branchenentwicklungen verändern, müssen Versicherer ihr Angebot immer wieder auf den Prüfstand stellen und Neuerungen in den Deckungskonzepten Rechnung tragen. 2006 auf den Markt gebracht, hat AXA sein *Profi-Schutz*-Konzept daher kontinuierlich weiterentwickelt und auch noch einmal zuletzt in einigen entscheidenden Punkten angepasst.

Mehr Leistungsumfang in Sach

AXA verzichtet seit Ende letzten Jahres auf sein Recht zur Leistungskürzung bei grob fahrlässig herbeigeführten Versicherungsfällen bis zu einer Entschädigungsgrenze von 5.000 Euro. Außerdem wurde der Unterversicherungsverzicht für Schäden bis zu einer Höhe von 10 Prozent der Versicherungssumme erhöht auf maximal 25.000 EUR (bisher 10.000 EUR) in der Sachversicherung bzw. auf maximal 50.000 EUR (bisher 20.000 EUR) in der Gebäudeversicherung. Auch die Neuwert-Regelung wurde verbessert: Bei technischer und kaufmännischer Betriebseinrichtung, die weniger als sechs Jahre alt ist, wird im Schadenfall nun generell der Neuwert erstattet.

Mehr Schutz für Landwirte

Auch das Angebot für die Zielgruppe der Landwirte wurde optimiert und um moderne Deckungsbausteine ergänzt. So bietet AXA Kunden z.B. im Rahmen der Feuerversicherung auch dann Entschädigungsleistungen, wenn dem Kunden durch einen Einbruch Werkzeuge abhandenkommen, selbst wenn er keine zusätzliche Einbruchdiebstahlversicherung abgeschlossen hat. Versicherungsschutz besteht aber auch für Tiere, die gestohlen oder böswillig verletzt wurden und

notgetötet werden müssen. Eine weitere Neuerung: Mitversichert gelten nun auch Wald- und Forstbestände bis fünf Hektar Fläche.

Geringere Mindestbeiträge in Haftpflicht

Natürlich spielt auch die preisliche Positionierung bei Gewerbekunden eine Rolle, gerade auch vor dem Hintergrund, dass die Zahl der Kleinbetriebe steigt und dort die Kosten für den Versicherungsschutz in Relation zum Umsatz von noch größerer Bedeutung sind. Da beim Abschluss einer Versicherung immer häufiger der Mindestbeitrag zum Tragen kommt, hat AXA beim *Profi-Schutz* die Mindestbeiträge in Firmen-Haftpflicht bei diesbezüglichen Betrieben zwischen ca. 20 und 45 Prozent gesenkt.

Vertriebspartnerservices

Doch nicht nur für Kunden, auch für seine Vertriebspartner entwickelt AXA seine Leistungen und Services bedarfsgerecht weiter. So sieht der Makler- und Partnervertrieb Prozessautomatisierung und Digitalisierung als eines der Zukunftsthemen im Maklermarkt. Digitalisierung bedeutet vor allem, Prozesse zu automatisieren und Vertriebspartner konsequent technisch einzubinden und damit die Zusammenarbeit mit AXA effizienter zu gestalten. Konsequenterweise hat die jüngste Makler-Initiative unter dem Titel Digitalisierung eine iPad-App, die *Makler-Thek* von AXA, hervorgebracht. Die *AXA Makler-Thek* bietet Vertriebspartnerinnen und Vertriebspartnern der Makler- und Drittvertriebe im Stile einer Bibliothek die wichtigsten Informationen zur Krankenversicherung, Kompositversicherung sowie zu Vorsorge und Finanzen. Sie steht als kostenloser Download im Makler-Extranet von AXA zur Verfügung (www.axa-makler.de).

Das Makler-Extranet selbst hat einen neuen Auftritt bekommen: Die Startseite des Portals ist nun ergonomischer und noch übersichtlicher gestaltet. Mit Hilfe der Reiternavigation können sich die Vertriebspartner gezielt durch die Seiten des Extranets bewegen und finden schnell und einfach die Informationen, nach denen sie gerade suchen. Neu auf der Startseite sind Hinweise auf die aktuellen und von einem unabhängigen Marktforschungsinstitut ausgezeichneten Live-Web Schulungen und vertrieblichen Initiativen für Makler. Eine Aktions-Box macht auf laufende Neuerungen und Highlights aufmerksam. Das Makler-Extranet von AXA bewährt sich seit Jahren und wurde im Jahr 2011 im Rahmen einer YouGov-Studie von Maklern bereits zu den drei besten Makler-Extranets gewählt.



Kai Kuklinski
Leiter Makler- und Partnervertrieb
AXA

Für weitere Informationen
AXA Konzern AG
Tel.: (01803) 550505
E-Mail: firmen@axa.de

BU PLUS – die „neue“ BU
Jetzt mit doppeltem Schutz



Lebensabsicherung

Canada Life

Die *Generation-Tarife* – eine Erfolgsgeschichte

Die derzeitige Niedrigzinsphase frisst an den Erträgen, die Neukunden bei klassischen Tarifen noch erwarten können. Gut, dass es schon bewährte Alternativen gibt. Die *Generation-Tarife* von Canada Life brachten Kunden sicher und profitabel durch die rauen Kapitalmarktjahre 2003, 2008 und 2011.

Nach den Turbulenzen der Finanzkrise traten die Renditechancen von Rentenversicherungen in den Hintergrund. Die Kunden interessierten sich besonders für die Sicherheit ihrer Altersvorsorge. Die Anbieter klassischer Tarife zogen sich weitgehend aus Aktien-Investments zurück und konzentrierten sich stattdessen noch stärker als zuvor auf festverzinsliche Wertpapiere, vor allem auf Staatsanleihen. Mitte 2012 lag die Aktienquote der deutschen Lebensversicherer bei durchschnittlich 2,6 Prozent.¹

¹ Börsenzeitung, 15.11.2012

Die Herausforderung heißt Niedrigzins

Damit hängt ein Großteil des Ertrags klassischer Policen direkt von der Zinsentwicklung ab. Doch die Zinsen sinken, unter anderem durch die Rettungsmaßnahmen der Euro-Krise. Das macht es Anbietern von Policen mit Deckungsstock zunehmend schwer, ausreichend Erträge zu erwirtschaften. Zum Einen für ihre Neukunden, zum Anderen auch für den Bestand, für den noch bedeutend höhere garantierte Leistungen zugesagt wurden.

Auch der Höchstrechnungszins sinkt – und damit das Garantieniveau, das Versicherer Neukunden höchstens anbieten dürfen. Lag der Garantiezins von Juli 1994 bis Juli 2000 noch bei 4,0 Prozent, war er zu Zeiten der Finanzkrise von 2008/2009 auf 2,25 Prozent gesunken. Seit Januar 2012 gelten 1,75 Prozent – ein historischer Tiefstand. Eine Wende ist derzeit nicht in Sicht. Im März 2013 empfahl die Deutsche Aktuarvereinigung, diesen Wert auch fürs kommende Jahr beizubehalten.²

² Handelsblatt, 19.03.2013

Wieder brandaktuell: Die Ertragsfrage

Trotz der Niedrigzinsproblematik dürfte es für die deutschen Lebensversicherer in Zukunft schwer werden, ihre derzeitige Anlage-Politik zu ändern: Die Richtlinie Solvency II sieht u.a. eine höhere Eigenkapital-Quote für Aktien-Investments bei Versicherern vor. Es verwundert nicht, dass 69 Prozent der Bundesbürger keine klassische Rentenversicherung mehr abschließen würden, wie eine Emnid-Um-

frage im November 2012 ermittelte. Viele wünschen sich Lösungen, die auch künftig solide Erträge abwerfen. Garantien gehören für Viele beim Sparen auf die Rente jedoch unverzichtbar dazu. Es kommt also darauf an, den Kunden ausreichende Ertragschancen und gleichzeitig zukunftsfähige Garantien zu bieten.

Das ist Canada Life: Expertise in Garantien und Investment

Hier hält Canada Life verlässliche und leistungsstarke Alternativen zur klassischen Rentenversicherung bereit. Der älteste Versicherer Kanadas ist seit dem Jahr 2000 in Deutschland aktiv und verfügt nicht nur über langjährige Kapitalmarkt-Expertise und ausgezeichnete Finanzstärke. Canada Life besitzt Erfahrung im Segment der Fondspolicen mit Garantien. Der Versicherer war hierzulande einer der ersten Anbieter, der die traditionell renditeorientierten Tarife auf dem deutschen Markt mit Garantien ausstattete. Diese funktionieren nach dem Prinzip *Unitised-With-Profits* (UWP) und sind über die *Generation-Tarife* in allen Schichten der Altersvorsorge wählbar.

Garantie durch Glättung: durchschnittlich 3,3 Prozent p.a. in zehn Jahren

Die Policen haben sich bewährt – und zwar in zweierlei Hinsicht: Die Garantien der Tarife brachten die Kunden sicher durch turbulente Marktphasen wie 2003, 2008 und 2011. Dabei verzichteten UWP-Tarife nicht auf Renditechancen. Der hinterlegte UWP-Fonds legt stärker in Sachwerte an als klassische Tarife. Mehrere Garantieschritte schützen das Ersparte der Kunden dabei vor Schwankungen an den Kapitalmärkten zu Rentenbeginn. Wichtiger Baustein ist ein Glättungsverfahren, das über einen jährlich vom Versicherer deklarierten Wertzuwachs funktioniert. Dieser geglättete Wertzuwachs betrug für die letzten zehn Jahre zum Stichtag 28.02.2013 im Durchschnitt jährlich 3,3 Prozent p.a., trotz der mitunter unruhigen Kapitalmärkte.



Geglätteter Wertzuwachs schützt vor Schwankungen an den Kapitalmärkten

UWP-Prinzip im Leistungsprofil

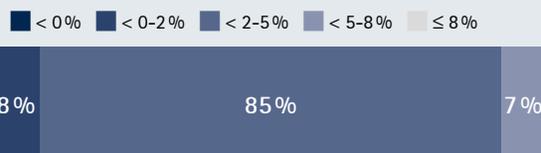
- 10 Jahre geglätteter Wertzuwachs zum 28.02.2013: durchschnittlich 3,3 Prozent p.a. pro Jahr
- 10 Jahre tatsächliche Wertentwicklung: 6,6 Prozent p.a.
- Geglätteter Wertzuwachs ab 01.04.2013 für zwölf Folgemonate: 2,1 Prozent p.a.

Ab dem 01.04.2013 gilt ein geglätteter Wertzuwachs von 2,1 p.a. Prozent für die zwölf Folgemonate. Auch falls die Börsen sehr schlecht laufen, sind die Kunden abgesichert: Durch einen Mindestwertzuwachs von 1,5 Prozent p. a. für ihr Anteilguthaben.

Das ist der UWP-Fonds: durchschnittlich 6,6 Prozent p.a. in zehn Jahren

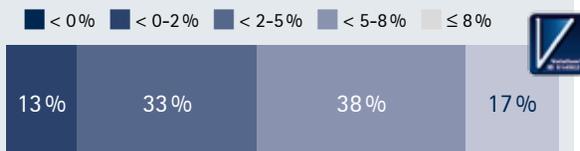
Ein weiterer Grund, der für die *Generation-Tarife* spricht, ist die Performance des hinterlegten UWP-Fonds: Für die letzten zehn Jahre lag der tatsächliche Wertzuwachs des UWP-Fonds bei durchschnittlich 6,6 Prozent p.a. – und das bereits nach Abzug der Fondsmanagementgebühr von 1,5 Prozent p.a. (Stand 28.02.2013). Der tatsächliche Wertzuwachs kommt Kunden zugute, wenn bei ihrem Rentenbeginn die tatsächliche Wertentwicklung des UWP-Fonds den geglätteten Wertzuwachs übertrifft. Dann erhalten Kunden die volle positive Differenz zwischen dem geglätteten und dem tatsächlichen Vertragswert als Schlussbonus ausbezahlt. Die Glättung, der Mindestwertzuwachs und der Schlussbonus gelten zum Rentenbeginn.

Beispiel: Volatium® Profil für eine Versicherungslaufzeit von 30 Jahren



Quelle: Volatium®, ID xxxxxx, Beispieltarif, Laufzeit 30 Jahre, Stand 01/2011

Volatium® Profil für eine Versicherungslaufzeit von 30 Jahren



Quelle: Modellhafte stochastische Darstellung gemäß Volatium®, ID 114502, Tarif *Generation private*, Laufzeit 30 J., Stand 01/2012

Die Volatium-Profile zeigen: Im Vergleich zu traditionellen Produkten verfügt *Generation private* über sehr attraktive Renditechancen. Quelle: <http://www.morgenundmorgen.com/content/zertifizierte-volatiumr-profile/>

Fazit

Die letzten zehn Jahre haben gezeigt, dass das UWP-Konzept aufgeht. So bekommen deutsche Kunden die Alternativen zu klassischen Deckungsstock-Policen, die sie suchen: Mit überzeugenden Garantien und Renditechancen, die sich sehen lassen können.



Markus Wulfange
Bezirksdirektor
Canada Life

Markus Wulfange , Im Barlager Esch 4 , 49134 Wallenhorst
Tel.: (05407) 816420 , Mobil: 0173 5478105

Ihre Genehmigung nach § 34 f GewO

Schnell noch bis 30.06. die alte Genehmigung ändern lassen

Sie sind Finanzanlagenvermittler und haben noch keine Genehmigung nach § 34f GewO? Kein Problem! Noch bis zum 30.06.2013 können Sie Ihre alte Genehmigung nach § 34c umschreiben lassen, vorausgesetzt Sie weisen vorhandene Sachkunde mit bestimmten Abschlusszeugnissen nach. Bei einigen Abschlüssen ist auch Berufserfahrung gefordert. Einzelheiten entnehmen Sie bitte *Tabelle 1*. Die Berufserfahrung ist nachzuweisen durch einen MaBV-Prüfbericht und bei Angestellten durch ein Testat des Arbeitgebers.

Ihnen fehlt die Sachkunde, da Ihre Qualifikation in *Tabelle 1* nicht genannt wird und Sie auch kein „alter Hase“ sind? Ebenfalls kein Problem. Sie können die Sachkundeprüfung bei der IHK ablegen. Diese kann beliebig oft wiederholt werden. Wenn Sie eine Genehmigung nach § 34d GewO besitzen, so besteht die Prüfung aus einem Multiple-Choice-Test. Ohne den § 34d müssen Sie noch ein simuliertes Beratungsgespräch führen. Die Sachkunde ist der Behörde bis zum 31.12.2014 nachzuweisen.

Zur Vorbereitung auf die Sachkundeprüfung gibt es viele Anbieter, die mit unterschiedlichen Möglichkeiten – von E-Learning bis zu Präsenzseminaren – den Prüfungsstoff aufbereiten. Schauen Sie auch auf die Seite unseres Kooperationspartners Going Public (www.going-public.edu). [pma:]-Partner erhalten bei Going Public einen Rabatt von 10 Prozent.

Vermögensschadenhaftpflichtversicherung

Für den Erwerb der Genehmigung muss Ihre Vermögensschadenhaftpflichtversicherung um den Teil des § 34f GewO Abs. 1 Nr. 1-3 ergänzt werden:

Nr. 1: Investmentfondsanteile

- Anteilscheine einer Kapitalanlagegesellschaft, auch DWS Riester, jedoch nicht: Fondsgebundene Lebensversicherungen
- Anteilscheine einer Investmentaktiengesellschaft
- Ausländische Investmentanteile, die zum öffentlichen Vertrieb zugelassen sind

Nr. 2: Anteile an geschlossenen Fonds in KG-Form i.S.d. § 1 Abs. 2 Nr. 1 VermögensanlageG/ VermAnlG

- Anteile an geschlossenen Fonds in Form einer Kommanditgesellschaft, die öffentlich angeboten werden, wie z. B. Beteiligungen an Solaranlagen, Windkraftanlagen oder Biogasanlagen; außerdem geschlossene Immobilienfonds, Schiffsfonds, Leasingfonds (z. B. Flugzeuge,

Tabelle 1

Wodurch Sie als Finanzanlagenvermittler vorhandene Sachkunde nachweisen:

Nachweis durch Abschlusszeugnis (hinreichen ohne Berufserfahrung)

- Bankfachwirt oder -wirtin (IHK)
- Fachwirt oder -wirtin für Versicherungen und Finanzen (IHK)
- Investment-Fachwirt oder -wirtin (IHK)
- Fachwirt oder wirtin für Finanzberatung (IHK)
- Bank- oder Sparkassenkaufmann oder -frau
- Kaufmann oder -frau für Versicherungen und Finanzen, Fachrichtung Finanzberatung
- Investmentfondskaufmann oder -frau
- Neu: Versicherungskaufmann/-frau

Nachweis durch Abschlusszeugnis und ein Jahr Berufserfahrung im Bereich Anlageberatung und -vermittlung

- Betriebswirtschaftlichen Studiengangs der Fachrichtung Bank, Versicherungen oder Finanzdienstleistung (Hochschulabschluss oder gleichwertiger Abschluss),
- Fachberater oder -beraterin für Finanzdienstleistungen (IHK) mit abgeschlossener allgemeiner kaufmännischer Ausbildung,
- Finanzfachwirt (FH) mit einem abgeschlossenem Weiterbildungszertifikatsstudium an einer Hochschule

Nachweis durch Abschlusszeugnis und zwei Jahre Berufserfahrung im Bereich Anlageberatung und -vermittlung

- Fachberater oder -beraterin für Finanzdienstleistungen (IHK)
- Eine Prüfung, die ein mathematisches, wirtschafts- oder rechtswissenschaftliches Studium an einer Hochschule oder Berufsakademie erfolgreich abschließt, wird als Nachweis anerkannt, wenn die erforderliche Sachkunde vorliegt.

Alte-Hasen-Regeung: Sachkunde ist nachgewiesen durch

- Genehmigung nach 34c GewO
- Nachweis der Berufserfahrung seit 2006



Sie sind freier Finanz- und Versicherungsmakler und möchten weiterhin auf alle Produkte dieses Marktes zugreifen? Dann brauchen Sie die neue Genehmigung nach §34f GewO. Die Übergangsfrist bis zum 30.06.2013 (alte Genehmigung nach §34c umschreiben) ist eine einmalige, nicht wiederkehrende Chance.

Auf politischer Ebene wird diskutiert, auch Fondspolizen der Finanzanlagenvermittlungsverordnung unterzuordnen. Dann benötigen Sie auch bei Fondspolizen die neue Genehmigung nach §34f.

Tabelle 2

Die Eintragung der Genehmigung nach §34f ist Ländersache. Mal sind die Gewerbeämter, mal die Handelskammern für die Eintragung zuständig. Hier eine Aufstellung:

Bundesland	Gewerbeamt	IHK
Baden-Württemberg		✗
Bayern		✗
Berlin		✗
Brandenburg	✗	
Bremen	✗	
Hamburg		✗
Hessen		✗
Mecklenburg-Vorpommern		✗
Niedersachsen		✗
Nordrhein-Westfalen		✗
Rheinland-Pfalz	✗	
Saarland	✗	
Sachsen	✗	
Sachsen-Anhalt	✗	
Schleswig-Holstein		✗
Thüringen	✗	

Container), Private Equity-Fonds; überdies Medienfonds (z. B. Filme, Games), Lebensversicherungsfonds und Mischfonds

Nr. 3: Sonstige Vermögensanlagen i.S.d. § 1 Abs. 2 VermAnIG

- Unternehmensbeteiligungen gemäß § 1 Abs. 2 Nr. 1 VermAnIG, jedoch nicht: Bruchteilgemeinschaften i. S. des § 741 BGB und Partiarische Darlehen.
- Treuhandvermögen gemäß § 1 Abs. 2 Nr. 2 VermAnIG
- sonstige geschlossene Fonds gemäß § 1 Abs. 2 Nr. 3 VermAnIG
- Genussrechte gemäß § 1 Abs. 2 Nr. 4 VermAnIG
- Namensschuldverschreibungen gemäß § 1 Abs. Nr. 5 VermAnIG, jedoch nicht Inhaberschuldverschreibungen
- Genossenschaftsanteile

Für ein Angebot bezüglich Vermögensschadenhaftpflichtversicherung oder auch bei Fragen wenden Sie sich gerne an die Kolleginnen Sara Sehwöster und Tanja Menz aus dem [pma:]-Team Sachversicherungen.



Klaus Ummen
Teamleiter Kapitalanlagen
[pma:]

Viele Strategien, ein Ziel: stabiles Wachstum. Der GARS

Der Global Absolute Return Strategies Fonds (GARS), managed by Standard Life Investments. Sein Ziel ist eine Rendite ähnlich der eines Aktieninvestments – jedoch bei einem Bruchteil der Volatilität. Unser Ansatz? Multi-Strategie: Risikostreuung nicht nur über verschiedene Anlageklassen, sondern über rund 30 vollwertige Anlagestrategien. Sichern Sie sich die Vorteile unseres Erfolgsfonds – zum Beispiel im Rahmen der fondsgebundenen Rentenversicherung Maxxellence Invest. Mehr erfahren Sie unter www.standardlife.de

Sachkundeprüfung der IHK für § 34f

Was in der Prüfung erwartet wird

Seit dem 01.01.2013 gilt die neue Finanzanlagen-Vermittler-Verordnung. Inzwischen dürften die meisten der betroffenen Vermittler festgestellt haben, wie ihr Status derzeit ist und unter welchen Voraussetzungen sie die neue Genehmigung nach § 34f GewO erhalten können. Viele werden entweder eine anerkannte Berufsausbildung nachweisen oder auch die Alte-Hasen-Regelung nutzen können. Doch ein Teil der am Markt tätigen Vermittler kann keine dieser Voraussetzungen vorweisen. Für sie ist eine Prüfung bei einer Industrie- und Handelskammer (IHK) ihrer Wahl notwendig, um die Vermittlung von offenen oder geschlossenen Fonds sowie ggf. Genossenschaftsanteilen weiterhin anbieten zu können.

Sicherlich muss der Einzelne überlegen, welchen der drei voneinander getrennten Produktbereiche er zukünftig abdecken möchte oder ob er auf einzelne Bereiche verzichtet. Schließlich muss auch für jeden einzelnen Produktbereich eine eigene Deckung in der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung nachgewiesen werden (mindestens je 1,3 Mio. EUR Deckungssumme). Wenn also der Fortbestand des eigenen Unternehmens bzw. der eigenen Tätigkeit von der Möglichkeit der Vermittlung bestimmter Produktbereiche abhängt, muss dann für den oder die jeweiligen Produktbereiche eine IHK-Sachkundeprüfung abgelegt werden.

Die schriftliche Prüfung ist als reiner Multiple-Choice-Test konzipiert und kann, je nach technischer Voraussetzung der einzelnen IHK, schriftlich oder am Computer absolviert werden. Jeder Prüfungsbereich umfasst eine feste Anzahl an Aufgaben, die in einer bestimmten Zeit zu bearbeiten sind. Die schriftlichen Prüfungsaufgaben werden vom DIHK zentral festgelegt und bundesweit einheitlich an einem festgelegten Prüfungstag eingesetzt. Die Prüfungstermine für 2013 können auf der Internet-Seite des DIHK abgerufen werden (<http://www.dihk.de/themenfelder/gruendung-foerderung/sach-und-fachkundepruefungen/finanzanlagenvermittler>).

In der schriftlichen Prüfung wird vor allem Fachwissen zu den jeweiligen Produktbereichen abgeprüft. Hier ist es beispielsweise wichtig, Definition bestimmter Begriffe genau zu kennen, um in einer Frage mit mehreren möglichen richtigen Antworten auch alle zu erkennen.

Diejenigen Prüfungsteilnehmer, die auch eine mündliche Prüfung absolvieren müssen, erwartet ein simuliertes Kundengespräch, in welchem sie zeigen müssen, dass ihre Beratung verschiedenen vorgegebenen Aspekten genügt. Die mündliche Prüfung setzt natürlich das entsprechende

Fachwissen voraus, der Schwerpunkt liegt allerdings hier auf der Führung eines kompletten Beratungsgesprächs von der Kundendatenerfassung bis zur Produktempfehlung. Für dieses Prüfungsgespräch sind 20 Minuten vorgesehen. Das bedeutet, dass der Prüfling sich nicht zu lange an einzelnen Details aufhalten sollte. Vielmehr muss er versuchen, mit wenigen gezielten offenen Fragen sich einen möglichst vollständigen Überblick über den Kunden zu verschaffen und den Prüfern zu signalisieren, dass er hier alle wichtigen Aspekte und rechtlichen Anforderungen berücksichtigt. Eine einzelne beispielhafte Produktempfehlung genügt dann, falls weitere Produkte empfohlen werden sollen, kann der Prüfling die ausführliche Beratung dazu auf einen fiktiven Folgetermin verlegen. Wichtig ist, dass anhand eines exemplarischen Beispiels gezeigt wird, dass alle erforderlichen Schritte einer Kundenberatung eingehalten und die rechtlichen Vorgaben erfüllt werden.

An der IHK Potsdam wurden im März/April 2013 die ersten Prüfungen dieser Art abgenommen. Von 45 Prüflingen hatten 40 die schriftliche Prüfung bestanden. Im praktischen Prüfungsteil konnten 22 von 30 Teilnehmern ihre Prüfung erfolgreich abschließen. Grundsätzlich stellt diese Prüfung für jeden, der auch bisher schon sorgfältig beraten und nicht nur Produktverkauf betrieben hat, keine wesentliche Hürde dar. Natürlich ist eine sorgfältige inhaltliche Prüfungsvorbereitung unerlässlich. Sie kann im Selbststudium oder bei einem Dienstleister erfolgen.

Für die Vorbereitung der mündlichen Prüfung empfehle ich, sorgfältig sämtliche Unterlagen zu nutzen, die auf der Seite des DIHK zur Verfügung gestellt werden. Die dort abrufbaren Prüfungsfälle sind Grundlage der während der Prüfung simulierten Kundengespräche. Die Herausforderung für den Prüfling liegt darin, die vorgegebenen Daten nicht als alleinige Grundlage für eine Beratung anzusehen, sondern im Kundengespräch weitere wichtige Aspekte zu erfragen und erst daraus eine Empfehlung abzuleiten. Wer mit vorbereiteten Musterlösungen in die Prüfung geht, würde sich selbst im Wege stehen, da wichtige Informationen zum Kundenprofil nicht im Voraus bekannt sind. Wenn diese nicht ausreichend erfragt werden, wird es schwer, die Prüfung zu bestehen.

Der ebenfalls beim DIHK eingestellte Protokollbogen gibt Aufschluss über die genauen Anforderungen und die Bewertung einzelner Aspekte der mündlichen Prüfung. Wer all diese Aspekte berücksichtigt, kann zuversichtlich in die Prüfung gehen.



Dr. Dorothee Entrup
Finanz- und Versicherungsmaklerin

Dr. Dorothee Entrup ist Vorsitzende des Prüfungsausschusses *Geprüfter Finanzanlagenfachmann IHK/ Geprüfte Finanzanlagenfachfrau IHK* der IHK Potsdam

Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für [pma:]-Partner

Vermögensschadenhaftpflichtversicherung um Finanzanlagenvermittlung nach § 34f GewO erweitern

Wie Ihnen bereits bekannt ist, wird vom Gesetzgeber nun auch die Tätigkeit des Finanzanlagenvermittlers stärker reguliert – ähnlich wie bereits 2007 die Tätigkeit der Versicherungsvermittler. Hierzu wurde der neue § 34f GewO geschaffen, der in der Finanzanlagenvermittlungsverordnung konkretisiert wird. Das Register für Versicherungsvermittler wird nun erweitert und die genehmigten Vermittler werden dort eingetragen. Der neue § 34f GewO unterteilt die Vermittlung in drei Bereiche:

Finanzanlagenvermittler gemäß § 34f Abs. 1 S. 1 Nr. 1
Investment- und andere offene Fonds (zukünftig ggf. auch Fondspolizen).

Finanzanlagenvermittler gemäß § 34f Abs. 1 S. 1 Nr. 2
Anteile an geschlossenen Fonds (Beteiligungen) in Form einer KG, inkl. Private Placements (zukünftig ggf. auch Sachwertpolizen).

Finanzanlagenvermittler gemäß § 34f Abs. 1 S. 1 Nr. 3
Sonstige Vermögensanlagen: Anteile, die eine Beteiligung am Ergebnis eines Unternehmens gewähren; Anteile an einem Vermögen, das der Emittent oder ein Dritter in eigenem Namen für fremde Rechnung hält oder verwaltet (Treuhandvermögen); Genossenschaftsanteile; Anteile an sonstigen geschlossenen Fonds, Genussrechte; Namensschuldverschreibungen.

Für die Erteilung der Gewerbeerlaubnis nach § 34 f GewO ist u. a. der Nachweis einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung erforderlich. In der Finanzanlagenvermittlungsverordnung (§9) wurden Mindestversicherungssummen für die Vermögensschadenhaftpflichtversicherung in Höhe von 1,13 Mio. EUR pro Schadensfall und 1,7 Mio. EUR pro Jahr vorgeschrieben.

Allianz Versicherungsumfang der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung		
	Versicherungssumme	Selbstbeteiligung
Versicherungsvermittlung	Abschluss von 1,3 Mio. EUR (gesetzl. Mindestsumme) bis hin zu 3 Mio. EUR möglich, zweifach maximiert	10 Prozent des Schadens, mind. 50 EUR, höchstens 500 EUR
Finanzanlagenvermittler gemäß § 34 f Abs. 1 S. 1 Nr. 1	Abschluss von 1,3 Mio. EUR (gesetzl. Mindestsumme) bis hin zu 3 Mio. EUR möglich, zweifach maximiert	1.000 EUR Fest-SB
Finanzanlagenvermittler gemäß § 34 f Abs. 1 S. 2 Nr. 2	Abschluss von 1,3 Mio. EUR (gesetzl. Mindestsumme) bis hin zu 3 Mio. EUR möglich, zweifach maximiert	1.000 EUR, ohne beanstandungsfreies IDW-Testat 2.000 EUR
Finanzanlagenvermittler gemäß § 34 f Abs. 1 S. 3 Nr. 3	Risiko ist bei der Allianz generell anfragepflichtig!	2.000 EUR Fest-SB
Finanzdienstleistungsvermittler (Finanzierungen, Hypotheken, Bausparverträge, Leasingverträge)	Abschluss von 100.000 EUR bis hin zu 1 Mio. EUR möglich; höhere Versicherungssummen nur auf Anfrage bei der Allianz; zweifach maximiert	1.000 EUR Fest-SB
Finanzplanung (CFP)	Abschluss von 100.000 EUR bis hin zu 1 Mio. EUR möglich; höhere Versicherungssummen nur auf Anfrage bei der Allianz; zweifach maximiert	1.000 EUR Fest-SB
Bürohaftpflicht	2 Mio. EUR	50 EUR Fest-SB

Highlights

- Containervermittlung (Vermittlung der Gelegenheit von Kauf und Verkauf von Containern) ist gegen einen Zuschlag von 10 Prozent versicherbar, 1.000 EUR Fest-SB je Schaden.
- Vermittlung von Edelmetallen (zum Kauf und Verkauf physisch hinterlegten Edelmetallen) ist gegen einen Zuschlag von 10 Prozent versicherbar, 1.000 EUR Fest-SB je Schaden.
- Unbegrenzte Nachhaftung
- Für Bestandskunden des [pma:]-Rahmenvertrages wird bei Umstellung des Vertrages ein einmaliger Umstellungsnachlass in Höhe von 50 Prozent im ersten Versicherungsjahr gewährt. Dies gilt nur bei Abschluss einer dreijährigen Vertragslaufzeit. Nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres fällt dieser Nachlass weg.

Allcura Versicherungsumfang der Vermögensschadenhaftpflichtversicherung		
	Versicherungssumme	Selbstbeteiligung
Versicherungsvermittlung	1,5 Mio. EUR, 1,5-fach maximiert; höhere Versicherungssummen auf Anfrage	10 Prozent des Schadens, mind. 50 EUR, höchstens 500 EUR
Finanzanlagenvermittler gemäß § 34 f Abs. 1 S. 1 Nr. 1	1,5 Mio. EUR, 1,5-fach maximiert; höhere Versicherungssummen auf Anfrage	1.000 EUR Fest-SB
Finanzanlagenvermittler gemäß § 34 f Abs. 1 S. 2 Nr. 2	1,5 Mio. EUR, 1,5-fach maximiert; höhere Versicherungssummen auf Anfrage	1.000 EUR Fest-SB
Finanzanlagenvermittler gemäß § 34 f Abs. 1 S. 3 Nr. 3	1,5 Mio. EUR, 1,5-fach maximiert; höhere Versicherungssummen auf Anfrage	1.000 EUR Fest-SB
Finanzdienstleistungsberechtigter (Finanzierungen, Hypotheken, Bausparverträge, Leasingverträge)	Abschluss von 250.000 oder 500.000 EUR möglich; 1,5-fach maximiert; höhere Versicherungssummen auf Anfrage	10 Prozent des Schadens, mind. 50 EUR, höchstens 500 EUR
Finanzplanung (CFP)	Abschluss von 250.000 oder 500.000 EUR möglich; 1,5-fach maximiert; höhere Versicherungssummen auf Anfrage	10 Prozent des Schadens, mind. 50 EUR, höchstens 500 EUR
Bürohaftpflicht	3 Mio. EUR pauschal für Personen- und Sachschäden; zweifach maximiert; höhere Versicherungssummen auf Anfrage	10 Prozent des Schadens, mind. 50 EUR, höchstens 500 EUR

Highlights

- Vermittlung von Containern mit Bewirtschaftungsvertrag ohne Zuschlag mitversichert.
- Bei Abschluss der Bausteine für § 34 d und § 34 c wird ein dauerhafter Kombinachlass in Höhe von 10 Prozent gewährt.
- Der Rahmenvertrag für [pma:]-Partner beinhaltet eine Zusatzvereinbarung zur Mehrkostenversicherung bei der Prüfung nach § 24 FinVermV. Versichert sind die Mehrkosten (Nettobetrag ohne USt.) der jährlich anfallenden Prüfung nach § 24 FinVermV, sofern sie den Maximalbetrag (s. Tabelle *Mehrkostenversicherung*) übersteigen. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit der Prüfung betraut. Diese Zusatzvereinbarung ist prämiennutral für alle [pma:]-Exklusiv-Partner möglich.
- Unbegrenzte Nachhaftung

Mehrkostenversicherung bei der Prüfung nach § 24 FinVermV

	Erlaubnisbereich	Prüfungshonorar (Richtwert)
Bei ausschließlich über [pma:] eingereichtem Umsatz:	§ 34 f I Nr. 1, 2 und 3 GewO	350 EUR p.a.
Wenn Sie noch über einen oder mehrere andere Maklerpools als [pma:] Umsatz in diesen Erlaubnisbereich einreichen:	§ 34 f I Nr.1 GewO	650 EUR p.a.
	§ 34 f I Nr.1 und 2 GewO	750 EUR p.a.
	§ 34 f I Nr. 1, 2 und 3 GewO	850 EUR p.a.

Alle Preise zzgl. gesetzl. Umsatzsteuer

Aufgrund der technischen Standards der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft BDO und der damit verbundenen Effizienz kann Ihnen die Prüfung nach § 24 FinVermV zu einem Stundensatz von 100 EUR zzgl. Umsatzsteuer angeboten werden. Als Gesamthonorar für die Prüfung geht die BDO AG in Abhängigkeit vom erforderlichen Umfang und Risiko bei einer ordnungsgemäßen Dokumentation von oben stehenden Richtwerten aus.

[pma:]-Partner im Vorteil: Rahmenverträge mit Allianz und Allcura zum Schutz vor Vermögens- schäden

Wir freuen uns, Ihnen als [pma:]-Partner gleich zwei leistungsstarke Rahmenverträge für die Vermögensschadenhaftpflichtversicherung präsentieren zu können. Mit der Allianz Versicherungs AG bieten wir Ihnen seit vielen Jahren einen renommierten Vertragsgeber. Den Rahmenvertrag mit der Allianz haben wir den neuen Anforderungen entsprechend angepasst. Hinzu kommt ein neuer Rahmenvertrag mit der Allcura Versicherungs AG, dem seit 2011 tätigen Spezialversicherer für die Vermögensschadenhaftpflicht. Ab sofort können sich [pma:]-Partner auch bei der Allcura zu Vorteilsbedingungen vor Vermögensschäden schützen.

In den mit Allianz und Allcura überschriebenen Tabellen möchten wir Ihnen einen kurzen Überblick über den Umfang des Versicherungsschutzes der beiden Anbieter geben. Am Ende der Tabellen haben wir die besonderen Highlights der jeweiligen Rahmenverträge herausgestellt.



Sara Schwöster
Fachbereich HUKRS/
Gewerbekunden
[pma:]

Überraschung!

Gewerbliche Schadenversicherung (Teil 4)

Die Teile 1 bis 3 erschienen in den [partner:]-Ausgaben 18, 19 und 21.

Herzlich Willkommen zu einer weiteren Folge aus unserer Reihe mit wichtigen Fachinformationen und Hilfen zur Gewinnung neuer Kundenbeziehungen. Heute erleben Sie uns einmal anders, denn wir stellen Ihnen nachfolgend ein Produkt unseres Hauses vor, das die Abschlüsse sehr leicht, sehr überschaubar, vorteilhaft für Ihre Mandanten und somit wettbewerbssicher macht.

Ihr Kunde baut privat neu? Dann bieten Sie ihm doch nicht nur eine einzige Versicherung, sondern einen kleinen Strauß, der gut aufeinander abgestimmt ist. Unseren *RohbauSchutz*. Denn niemand möchte doppelt zahlen. Nehmen Sie einmal an, das Wetter spielt verrückt, Vandalen sind unterwegs oder Dritte werden durch die Baumaßnahme geschädigt. Machen Sie Ihren Kunden auf die Folgen aufmerksam. Hier einige Schadenbeispiele:

- Der Dachstuhl brennt ab, Elektro-Leitungen verschmoren, Rußschäden im ganzen Haus.
- Starker Regen überschwemmt die Baugrube mit frischem Fundament. Auspumpen, Entschlammen, Neuerstellen steht an.

- Diebe stehlen montierte Heizkörper und Waschbecken, Materialien und Lohnkosten fallen erneut an.
- Material lagert unbeleuchtet auf der Straße. Ein Motorradfahrer stürzt. Operationskosten, Schmerzensgeld, Verdienstaussfall folgen.
- Der Bagger beschädigt beim Rangieren ein Auto. Der Bauherr wird für die Folgen in Anspruch genommen.

Helfen Sie Ihrem Kunden, solchen zusätzlichen Kosten und Belastungen vorzubeugen. Damit vermeiden Sie auch mögliche Belastungen Ihrer Kundenbeziehung. Sichern Sie den Bau mit nur einer Police gegen vielfältige Gefahren ab. Die Feuerversicherung für Rohbauten, die Bauleistungsversicherung

Nürnberger RohbauSchutz – Auszug aus den Leistungen

- Feuerversicherung für Rohbauten
- Bauleistungsversicherung (die „Kaskoversicherung“ für den Bau)
 - Elementarschäden, Glasbruch, Diebstahl
 - Besondere Baumaßnahmen wie Spundwände, Berliner Verbau bis 10.000 EUR, Weiße oder schwarze Wanne bis 10.000 EUR, Wasserhaltung bis 10.000 EUR
 - Aufwand für Baugrund und Bodenmassen bis 2.500 EUR, Schadenssuchkosten bis 2.500 EUR, Aufräumkosten bis 2.500 EUR
 - Zusätzliche Baukosten bei Bauverzögerungen im Schadenfall, z. B. Kaltmiete, Einlagerung von Hausrat, Umzug in Ersatzwohnung, Hotelkosten bis 2.500 EUR
- Bauherren-Haftpflichtversicherung mit 5 Mio. EUR Versicherungssumme pauschal bei Personen- und Sachschäden, Eigenleistungen bis 50.000 EUR, Kraftfahrzeugen auf der Baustelle, Gabelstapler, Bagger.
- Das Beste: Diese umfassenden Leistungen gibt es ab 299 EUR Einmalprämie einschließlich Versicherungssteuer. Die anteilige Rohbau-Feuerprämie wird – bei anschließender Nürnberger *Wohngebäudeversicherung* – zurückerstattet



Und zum Einzug den Nürnberger *Wohngebäude*Schutz

Damit auch das fertige Zuhause Ihres Kunden gut geschützt ist, empfiehlt sich gleich im Anschluss an den *Rohbau*-Schutz der Nürnberger *Wohngebäude*-Schutz.

Damit spart Ihr Kunde obendrein Geld. Denn der Prämienanteil der Feuerversicherung wird im ersten Jahr verrechnet. Und einen Neubaunachlass (49 Prozent) gibt es gleich dazu.



und die Bauherren-Haftpflichtversicherung gibt es im Dreierpaket. Einfach und günstig für Ein- und Zweifamilienhäuser bis 350.000 EUR Bausumme bei maximal 12 Monaten Bauzeit.

Fordern Sie bei uns alle Unterlagen an. Unsere Kundeninformationen sind wie immer bestens als kleine Unterstützung für das Verkaufsgespräch geeignet. Sie sehen: Es geht einfach und preiswert, Ihren Mandanten die Sorgen zu nehmen und als kompetenter Berater in Erinnerung zu bleiben.



Andreas Neugum
Vertriebsleiter für Schaden-
versicherungen
Nürnberger Allgemeine
Versicherungs-AG



Betriebliche Gruppenunfallversicherung gegen Deckungslücken der gesetzlichen Unfallversicherung

Eine Gruppenunfallversicherung ist eine attraktive, kostengünstige Sonderleistung des Arbeitgebers und bindet qualifizierte Mitarbeiter enger an das Unternehmen. Sie bietet zusätzlich zur berufsgenossenschaftlichen Unfallversicherung, durch die nur Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten versichert sind, zusätzlich 24 Stunden Versicherungsschutz, also auch während der Freizeit und bei Unfällen im Alltag. Die Leistungen entsprechen denen einer privaten Unfallversicherung. Mit einer Gruppenunfallversicherung zeigt ein Unternehmen Verantwortungsbewusstsein für seine Mitarbeiter.

Steuerliche Vorteile für Unternehmen

Vom Arbeitgeber gezahlte Beiträge zur Gruppenunfallversicherung sind Betriebsausgaben und führen zu einer Minderung der Steuerlast. Die Beiträge können pauschal versteuert werden, sofern sie 62 EUR netto pro Person und Kalenderjahr nicht überschreiten. Natürlich kann Ihr Mandant auch höhere Beiträge zahlen, jedoch werden diese dann individuell besteuert.

Arbeitsunfall laut Berufsgenossenschaft

Die Berufsgenossenschaften zählen zu den Arbeitsunfällen solche Unfälle, die im Zusammenhang mit der betrieblichen Tätigkeit entstehen, und auch Unfälle, die auf dem Weg zum Betrieb oder bei Dienstfahrten passieren. Ebenso berufsgenossenschaftlich abgesichert sind Unfälle während des Betriebssports. Ausgenommen sind jedoch z.B. Wettkampfteilnahmen, Mannschaftsspiele gegen Betriebsfremde oder nur gelegentlich stattfindende Sporttreffs.

Nicht unter dem Versicherungsschutz der Berufsgenossenschaften stehen solche Tätigkeiten, die zwar im Betrieb stattfinden, aber dennoch nicht der eigentlichen beruflichen Tätigkeit, sondern dem „persönlichen Lebensbereich“ zuzuordnen sind. Das heißt im Klartext: Nicht versichert sind Raucherpausen und ebenso wenig die menschlichen Grundbedürfnisse, wie die Aufnahme von Mahlzeiten, da diese zum oben genannten persönlichen Lebensbereich gezählt werden. Unfälle (z.B. Stolpern in der Kantine, Verbrennungen o.ä.) während bzw. infolge



der Nahrungsaufnahme fallen also nicht unter den Versicherungsschutz der Berufsgenossenschaft. Von ihr versichert ist dagegen der Hin- und Rückweg zwischen Arbeitsplatz und Kantine.

Ein Beispiel: In der firmeneigenen Kantine rutscht einem Arbeitnehmer die Gabel vom Teller. Er bückt sich, um sie aufzuheben, verliert dabei das Gleichgewicht und fällt auf seine rechte Schulter. Er muss ins Krankenhaus. Dort wird eine komplizierte Gelenkfraktur festgestellt. Nach allen Behandlungen bleibt eine starke Bewegungseinschränkung zurück. Für die Berufsgenossenschaft steht der Kantinenunfall nicht unter ihrem Versicherungsschutz, da die Tätigkeit dem persönlichen Lebensbereich zu zuordnen ist. Nun kann nur eine private Unfallversicherung helfen. Ohne eine private Unfallversicherung, die 24 Stunden Versicherungsschutz bietet, bekommt der Arbeitnehmer aus unserem Beispiel weder eine Invaliditätszahlung noch Übergangsgeld oder Krankenhaustagegeld.

Arbeitgeber berufsgenossenschaftlich versichert

Im Gegensatz zu Arbeitnehmern, die grundsätzlich berufsgenossenschaftlich versichert sind, sind die Arbeitgeber nur in bestimmten Branchen verpflichtet, Mitglied einer Berufsgenossenschaft zu sein. Gegebenenfalls ist eine Befreiung von der Versicherungspflicht unter bestimmten Voraussetzungen möglich. Ob ein Arbeitgeber, sei es freiwillig oder pflichtig, versichertes Berufsgenossenschaftsmitglied ist, muss eingangs der Beratung in Sachen Gruppenunfallversicherung geklärt werden.

Argumente pro Gruppenunfallversicherung

Wer vorschnell meint, dass der Schutz der Berufsgenossenschaft völlig ausreiche, sollte folgendes bedenken. Die Entschädigungsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung reichen oft nicht aus, um die finanziellen Belastungen dauerhafter Invalidität auszugleichen. Die Leistungen der Berufsgenossenschaft sind begrenzt und lassen sich nicht dem individuellen Bedarf des Unternehmens anpassen. Die gesetzliche Unfallversicherung leistet erst bei einer Erwerbsfähigkeitsminderung von mindestens 20 Prozent, während die private Unfallversicherung bereits ab einem Prozent Invalidität zahlt.

Steuerliches

Für die steuerliche Behandlung der Beiträge und Leistungen ist es entscheidend, ob nur der Arbeitgeber oder auch die versicherten Personen (Arbeitnehmer) einen unmittelbaren Leistungsanspruch gegenüber dem Versicherer haben. Zu beachten ist hier das Schreiben des Bundesministeriums der Finanzen vom 28.10.2009.

Ohne Direktanspruch (d.h. ohne direkten Rechtsanspruch auf die Versicherungsleistung) sind die Beiträge zum Zeitpunkt der Zahlung steuerfrei. Ebenso sind es die Leistungen. Im Leistungsfall und bei Weiterleitung der ersten Geldleistung an den Arbeitnehmer unterliegen die bis dahin gezahlten Beiträge einer nachgelagerten Besteuerung. Diese ist begrenzt auf die dem Arbeitnehmer

ausgezahlte Versicherungsleistung, unabhängig davon ob sich der betreffende Unfall im beruflichen oder privaten Bereich ereignet hat.

Gruppenunfalltarife

Je nach Anzahl der Mitarbeiter und deren Stellung im Unternehmen können Personen (mit Namensnennung) individuell oder in Berufsgruppen (ohne Namensnennung) mit einheitlicher Versicherungssumme versichert werden. Der versicherbare Personenkreis umfasst Ärzte, Unternehmensinhaber, Geschäftsführer, Angestellte und handwerklich wie kaufmännisch tätige Mitarbeiter. Bei einer Gruppenunfallversicherung sollte auf einige Besonderheiten im Deckungsumfang geachtet werden:

- Umbaukosten für Arbeitsplatz, Wohnung oder Kfz bis mindestens 10.000 EUR
- Bewusstseinsstörungen infolge Trunkenheit bis 1,5‰
- Unfall-Hinterbliebenrente
- Kurkosten-Beihilfe
- Reha Beihilfe
- Bergungskosten
- Unfälle infolge grober Fahrlässigkeit
- Folgen psychischer und nervöser Störungen
- Tauchunfälle
- Infektionen durch Zeckenbisse oder Impfschäden
- Mitwirkungsanteil einer Vorerkrankung bei 30 Prozent
- Sofortleistungen bei Schwerverletzungen
- Mitversicherung von Folgen erhöhter Kraftanstrengungen

Mit Direktanspruch handelt es sich bei dem vom Arbeitgeber gezahlten Beitrag um einen steuerpflichtigen Arbeitslohn, der dem Lohnsteuerabzug des Arbeitnehmers unterliegt. Die erbrachten Versicherungsleistungen sind in der Regel steuerfrei. Rentenzahlungen sind mit dem Ertragsanteil zu versteuern. Todesfallleistungen fallen unter die Erbschaftssteuer.

Bedenken Sie als Berater, dass diese Erläuterungen unverbindlich sind. Empfehlen Sie Ihrem Mandanten, beim Entscheiden über eine Gruppenunfallversicherung einen Steuerberater zurate zu ziehen.



Tanja Menz
Fachbereich HUKRS
Fachreferentin Gewerbekunden
[pma:]

Note „Gut“ vom TÜV Saarland für ÖRAG Privat-Rechtsschutz

Gütesiegel für den Rechtsschutzversicherer der Sparkassen

Der TÜV Saarland hat zusammen mit der Versicherungsforen Leipzig GmbH den ÖRAG Privat-Rechtsschutz mit der Note „Gut“ (1,8) bewertet. Dabei hat der TÜV in seinem Rechtsschutz-Rating nicht nur die Produkte und die Unternehmen getestet, sondern auch Kunden nach ihrer Meinung zum Service befragt.

„Ein Gütesiegel, das auch die persönlichen Erfahrungen unserer Kunden berücksichtigt, ist für uns natürlich eine besonders wichtige Anerkennung, weil es die Qualität unseres Rechtsschutz-Services INFOSTEL unterstreicht“, freut sich ÖRAG-Vorstand Klaus R. Hartung.



Beim Service schnitt der ÖRAG-Privat-Rechtsschutz besonders gut ab. Die Kunden wurden zu ihren konkreten subjektiven Empfindungen und Erfahrungen befragt. Außerdem sollten sie die für sie persönlich wichtigsten Kriterien benennen, dazu zählten

Aspekte wie die Kompetenz, Verständlichkeit, Freundlichkeit und das Engagement der Mitarbeiter ebenso wie die Schnelligkeit der Bearbeitung von Kundenanliegen oder die Zufriedenheit mit der telefonischen Erstberatung. Bei den wesentlichen Kriterien zum Service waren die Befragten mit der ÖRAG im Schnitt sehr zufrieden. Davon zeugt eine Benotung von 1,37 bis 1,55.

„Die gute Gesamtnote, aber vor allem die sehr guten Einzelergebnisse zu unserem Service bestätigen, dass wir mit der Aufstellung unseres Unternehmens als ganzheitlicher juristischer Kundenbetreuer goldrichtig liegen“, ergänzt Hartung. Einen großen Anteil an diesem Erfolg hat auch die kundenorientierte Zusammenarbeit mit den Vertriebspartnern der ÖRAG. Neben dem Preis-Leistungs-Verhältnis spielt auch die Betreuungsqualität vor Ort eine wichtige Rolle. Schon in der Vergangenheit zeichneten unabhängige Institute den Rechtsschutzversicherer der Sparkassen-Finanzgruppe regelmäßig für seine Produkte und seinen Service aus.

Zudem wurde der ÖRAG im vergangenen Jahr erneut ihre hervorragende Dienstleistungs- und Schadenmanagementqualität durch eine unabhängige Zertifizierungsstelle bestätigt. Das Institut ZDH-Zert verlieh INFOSTEL das Zertifizierungssiegel nach DIN EN ISO 9001. Mit INFOSTEL erhielt parallel das Kunden-



Klaus R. Hartung
Vorstandsmitglied der
ÖRAG Rechtsschutz-
versicherungs-AG

management der ÖRAG das begehrte Gütesiegel und komplettierte so die Zertifizierung der gesamten Kundenbetreuung. Das international gültige und gleichermaßen anerkannte Gütesiegel unterstreiche neben den sehr gut strukturierten Arbeitsabläufen des Unternehmens zudem einmal mehr das außerordentlich hohe Niveau der ÖRAG-Rechtsdienstleistungen für die Kunden ihrer Vertriebspartner. Zudem dokumentiert sie die Entschlossenheit der ÖRAG, ihren Kundenservice kontinuierlich und nachhaltig zu optimieren. Und daran soll sich auch in Zukunft nichts ändern.

ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG

Weitere Informationen zur ÖRAG gibt es unter www.oerag.de.



So einfach geht Antrag!

Neu: Online-Risikoprüfung und elektronische Unterschrift.

Deutschlandpremiere bei der Bayerischen: Ab sofort brauchen Sie bei Vertragsabschlüssen (BU, Schwere Krankheiten, Multi PROTECT) keine Papier mehr. Risikoprüfung, Antrag, Unterschrift - alles funktioniert komplett digital, nur mit Notebook und Smartphone oder Tablet.



diebayerische-makler.de

 **die Bayerische**

Versichert nach dem Reinheitsgebot

Türöffner für das bKV-Geschäft

Die betriebliche Krankenversicherung ist im Kommen.
Wie Vermittler ihre Firmenkunden begeistern.

Sie gilt als echter Wachstumstrend in der privaten Krankenversicherung und viele trauen ihr zu, eine ähnliche Erfolgsgeschichte wie die betriebliche Altersversorgung (bAV) bei den Lebensversicherern zu werden. Die betriebliche Krankenversicherung (bKV) gewinnt in der Firmenkundenberatung stark an Bedeutung. Die Gründe liegen klar auf der Hand. Die bKV ist für den Unternehmer ein wirkungsvoller Problemlöser – auch in kleineren Unternehmen und in Zeiten knapper Budgets.

Mission Fachkräfte

Der Arbeitgeber setzt mit der bKV ein klares Zeichen, dass ihm die Mitarbeiter und ihre Gesundheit wichtig sind. Er unterstreicht damit die hohe soziale Verantwortung, die er wahrnimmt. Und er erzielt für seine Company einen echten Imagegewinn. Nicht nur nach innen – gegenüber den Beschäftigten – sondern auch nach außen, wenn es darum geht, im Wettbewerb um Fachkräfte der Konkurrenz einen Schritt voraus zu sein. Denn das Thema Fachkräftesi-

cherung wird zu einer zentralen Herausforderung für die Unternehmen in Deutschland. Auch wenn der „War of Talents“ noch nicht in allen Regionen gleichermaßen spürbar ist, hat der Fachkräftemangel hierzulande flächendeckend Einzug gehalten. Bereits ein Drittel der Personalentscheider zeigen sich akut davon betroffen. Der demografische Wandel wird den Wettbewerb um Fachkräfte in Deutschland spürbar verschärfen. Bis 2025 fehlen bis zu 6,5 Mio. Arbeitskräfte, darunter rund 2,4 Millionen Akademiker – so prognostiziert es etwa die McKinsey-Studie „Wettbewerbsfaktor Fachkräfte“.

Begehrt bei Mitarbeitern

Mindestens genauso gewichtige Vorteile bietet die bKV der Hallesche den Mitarbeitern: Sie ist arbeitgeberfinanziert, lohnsteuer- und sozialabgabenfrei und es gibt keine Ausschlüsse durch Gesundheitsfragen. Endet das Arbeitsverhältnis – etwa im Ruhestand – kann der vereinbarte Schutz selbst fortgeführt werden. Ebenso können Familienangehörige zu günstigen Beiträgen angemeldet werden.

Vorsorge-Schecks: Jetzt wird die bKV erlebbar

Anders als bei den bisherigen bKV-Angeboten im Markt wird bei der Hallesche das Engagement des Unternehmers in einer einzigartigen Weise für seine Mitarbeiter erlebbar und immer wieder neu in Erinnerung gerufen. Mit *Vorsorgeplus* erhalten die Beschäftigten alle zwei Jahre individuelle Vorsorge-Schecks entsprechend ihrem Alter und Geschlecht. Sie profitieren von wichtigen empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen, die von der Kasse nicht bezahlt werden. Das bedarfsgerechte und preiswerte Vorsorgeprodukt eignet sich für gesetzlich und privat versicherte Mitarbeiter. Die Vorsorge-Schecks gibt es schon ab dem 17. Lebensjahr. Eine 36-jährige Frau erhält beispielsweise Vorsorge-Schecks im Wert von über 600 EUR. Und das Beste: die Vorsorgeuntersuchungen rechnet der Arzt über den Vorsorge-Scheck direkt mit der Hallesche ab. Einfacher geht es nicht!

Vorsorge-Schecks

Beispiel: Sabine M., 36 Jahre alt, profitiert von zehn Vorsorge-Schecks im Wert von 615,17 EUR.

- 1 x erweiterter Laborwerte-Check-up
- 1 x augenärztliche Vorsorgeuntersuchung
- 1 x videogestützte Hautkrebsvorsorge
- 2 x gynäkologische Ultraschallvorsorge zur Krebsfrüherkennung
- 2 x Ultraschall-Brustkrebsvorsorge
- Zusätzliche Ultraschalluntersuchungen bei Schwangerschaft (3 x)

Vermittler erhalten mit *Vorsorgeplus* einen idealen Türöffner für den Einstieg in den Wachstumsmarkt bKV



bKV-Highlights der Hallesche

- Keine Gesundheitsprüfung
- Bereits ab 10 Mitarbeiter
- Passend für gesetzlich & privat Versicherte
- Einheitsbeiträge ohne Alterssprünge
- Gilt als Sachbezug und ist bis 44 EUR pro Mitarbeiter und Monat steuer- und sozialabgabefrei
- Beitrag ist als Betriebsausgabe absetzbar
- Auf Wunsch können Mitarbeiter ihre Angehörigen zu günstigen Konditionen versichern
- Im Rentenalter oder bei Unternehmenswechsel kann der Versicherungsschutz vom Mitarbeiter fortgeführt werden.



Günstiger Einstieg

Für 9,70 EUR pro Mitarbeiter und Monat bietet die Hallesche für Unternehmen ein wichtiges Instrument zur Gesunderhaltung der Mitarbeiter. Dass Vorsorge besser ist als langwierige Nachsorge, und damit auch krankheitsbedingte Fehlzeiten verringert werden können, liegt auf der Hand. Wird schließlich eine lebensgefährliche Erkrankung durch Vorsorge früh genug vom Arzt erkannt, kann der Unternehmer dank der Vorsorge-Schecks im wahrsten Sinne des Wortes zum Lebensretter seines Mitarbeiters werden. Eine Lösung, für die der Unternehmer seinem Firmenkundenberater dankbar sein wird.

Türöffner mit Perspektiven

Vermittler erhalten mit *Vorsorgeplus* darüber hinaus einen idealen Türöffner für den Einstieg in den Wachstumsmarkt der bKV. Er eröffnet auch die Möglichkeit, mit weiteren Paketen oder flexiblen Einzeltarifen die bKV noch individueller auf das Unternehmen zuzuschneiden. Und der Vermittler verschafft sich über das Belegschaftsgeschäft Zugang zu vielen potenziellen Privatkunden, die auch außerhalb der Krankenversicherung gut beraten sein wollen.

Hallesche Krankenversicherung

Hallesche Krankenversicherung
Ihr Ansprechpartner: Andreas Pohl, Vertriebsdirektion West
Tel.: (0211) 60298-668
E-Mail: andreas.pohl@hallesche.de
Weitere Infos unter www.hallesche-bkv.de

Pflegekosten und Vermögensschutz im Fokus



1995 eingeführt, um alle Bürger in Deutschland gegen das Risiko einer Pflegebedürftigkeit abzusichern, steckt die gesetzliche Pflegeversicherung heute in der Klemme: Mehr als 2,4 Millionen Menschen in Deutschland sind mittlerweile pflegebedürftig. Und es werden immer mehr. Allerneueste wissenschaftliche Statistiken und Hochrechnungen sagen, dass sich die Zahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2050 auf vier Millionen erhöhen wird – und das bei einer stetig sinkenden Anzahl an Beitragszahlern. Unterdessen wird die Gesellschaft immer älter und immer mehr Menschen werden pflegebedürftig.

Kaum eine Sozialversicherung leidet so sehr unter der Last der Verschiebung der Alterspyramide wie die Pflegeversicherung. Die gesetzliche Pflegeversicherung deckt allerdings nur das Nötigste im Pflegefall ab. Für die Differenz muss der Pflegebedürftige selbst aufkommen. Kann der Betroffene dies nicht, müssen die Angehörigen oder im Notfall das Sozialamt bezahlen. Deswegen rückt die Pflegeversicherung immer mehr in den Fokus der Bevölkerung und wird immer mehr ein zentrales Beratungsthema. Denn mit einer privaten Pflegezusatzversicherung kann man die Versorgungslücke schließen.

Absicherung der Pflegebedürftigkeit ist Vermögensschutz

S. 29-31

Zum Schutz vor Unterversicherung. Bei Pflege-Bahr-Nachfrage auch mit Top-Pflege-Tarifen antworten

S. 32-33

Gothaer *PflegeRent Invest*. Für den Ernstfall gut gerüstet sein und dabei die Chancen des Kapitalmarkts nutzen

S. 34

Pflegedorf für Demenzerkrankte. Die Niederlande überzeugen mit neuartigem Konzept

S. 35

Neue Wege – ein Ziel. AXA bietet mehr Leistung, Kundenorientierung und bedarfsgerechte Absicherung

S. 36-37

Pflegebedürftige Angehörige. Auch der private Versicherungsschutz muss überprüft werden

S. 38-39

1+1=3. Volkswahl Bund: Das große Plus an Sicherheit. Mit Renten- und Berufsunfähigkeitsversicherung die Versorgungslücke Pflege schließen

S. 40

Absicherung der Pflegebedürftigkeit ist Vermögensschutz

Das Vermögen vor Aufzehrung schützen, Chance auf zusätzlichen Kapitalaufbau nutzen

Das Risiko, im Alter pflegebedürftig zu werden, ist vielen Menschen bewusst. Bereits jeder Dritte über 80 Jährige wird heute statistisch betrachtet zum Pflegefall, mit steigender Tendenz. Die gesetzliche Pflegeversicherung bietet nur eine Grundabsicherung. Ihre Leistungen reichen auch nach der 2013 eingeführten Erweiterung in der Regel nicht aus, die tatsächlich anfallenden Kosten der Pflege zu decken (Tabelle 1).

Bereits bei Inanspruchnahme eines gewöhnlichen ambulanten Pflegedienstes oder eines Standard-Pflegeheimplatzes entstehen in der Regel Kosten, die weit über den Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung liegen (Tabelle 2). Die entstehende Lücke muss der Pflegebedürftige selbst decken, indem er auf sein eigenes Einkommen und Vermögen zurückgreift. Reichen diese Vermögenswerte nicht aus, werden unterhaltspflichtige Angehörige, d.h. Ehegatten oder Kinder zu Deckung der Kosten in Anspruch genommen. Die Sozialversicherungsträger sind hier an die gesetzlichen Vorgaben gebunden.

Gerade die Generation 50plus hat häufig bereits erste Erfahrungen bei der Versorgung der eigenen Eltern gemacht. Vielfach stand hier die persönliche Betreuung im Vordergrund, aber auch Erfahrungen mit finanziellen Aspekten der Pflege wurden gemacht. Das Thema Pflegeversicherung gewinnt an Bedeutung. Die Möglichkeiten zur persönlichen Unterstützung im Pflegefall treten in vielen Familien immer weiter in den Hintergrund, da Eltern und Kinder häufig in räumlicher Distanz wohnen. Die finanziellen Aspekte der Pflege treten für viele in den Vordergrund.

Pflegeschutz ist Vermögensschutz

Im Rahmen der [pma:] Jahresaufktagtagung hat die Ideal Versicherung die Bedeutung der Pflegeabsicherung beim Vermögensaufbau dargestellt (Partnerinfosystem unter PSC Code 5455A). Erste vertriebliche Erfolge wurden bereits mit diesem Ansatz gemacht. Im Folgenden möchten wir Ihnen nochmals die wesentlichen Ansatzpunkte dieser Vertriebsstrategie aufzeigen.

Der Gedanke, das eigene Pflegefallrisiko effizient abzusichern und das eigene Vermögen zu schützen, besteht. Viele Kunden informieren sich und lassen sich von Ihnen beraten. Sie zeigen Ihnen die Folgen einer Pflegebedürftigkeit auf. Tabelle 3 (Seite 30) zeigt den möglichen Vermögensschaden einer kurzen (fünfjährigen) Pflegedauer anhand durchschnittlicher Pflegekosten.

Wenn es die Möglichkeit gäbe, das eigene Vermögen zu schützen, würden viele Kunden die Chance dazu ergreifen! Die üblichen Pflegeabsicherungen bieten in diesen Fällen Risikoschutz gegen laufende Beitragszahlung. Hier zögern einige Kunden beim Abschluss, denn es besteht Unsicherheit, wie sich die finanzielle Situation im Laufe der eigenen Rentenphase entwickeln wird. Diese Kunden sind abgeschlossen gegenüber einer Absicherung mit einmaliger Beitragszahlung. Bevorzugt wird die Investition vorhandenen Kapitals, bei der zugleich der Zugriff auf das Kapital erhalten bleibt, das Kapital zum Vererben erhalten wird, wenn kein Pflegefall eintritt und trotzdem Pflegeschutz umgesetzt werden kann.

Pflegerenten gegen Einmalbeitrag

Verschiedene Gesellschaften bieten Pflegerenten gegen einen Einmalbetrag. Einige ermöglichen zudem, aus dem eingezahlten Kapital Entnahmen zu tätigen (unter Einhaltung vorgegebener Grenzen) und dies teilweise sogar, wenn parallel Leistungen aus dem Pflegeschutz anfallen. Ergänzend lassen sich Todesfallleistungen vereinbaren. Im Todesfall steht den Angehörigen damit z.B. das eingezahlte Kapital (evtl. inkl. gutgeschriebener Überschüsse) zur Verfügung. Sollte bereits ein Pflegefall eingetreten sein, mindert sich diese „Rückzahlung“ um die ausgezahlten Renten, aber ein Restbetrag und die erwirtschafteten Überschüsse stehen immer noch zur Verfügung. →

Tabelle 1
Leistungen der gesetzlichen Pflegepflichtversicherungen

Pflegestufe	ambulante Pflege		(voll)stationäre Pflege
	Pflegesachleistungen	Pflegegeld	
I	450 € (665 €*)	235 € (305 €*)	1.023 €
II	1.100 € (1.250 €*)	440 € (525 €*)	1.279 €
III	1.550 €	700 €	1.550 €

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit, Stand 2013 (* Leistungen mit Demenz)

Tabelle 2
Versorgungslücken im Pflegefall

Pflegestufe	gesetzliche Pflegeleistungen stationär (häuslich)	Pflegekosten stationär (häuslich)	Versorgungslücke stationär (häuslich)
I	1.023 € (450 €)	2.300 € (1.000 €)	1.277 € (550 €)
II	1.279 € (1.100 €)	2.600 € (2.200 €)	1.321 € (1.100 €)
III	1.550 € (1.550 €)	3.300 € (3.700 €)	1.750 € (2.150 €)

Quelle: Eigene Berechnungen unter Annahme durchschnittlicher Pflegekosten

Tabelle 4
Beispiel für Pflegeabsicherung mit Einmalbeiträgen (Ideal Pflegerente Klassik)

Eintrittsalter	Gesamt-Pflegerente*	Einmalbeitrag	Rückkaufswerte im 1. Jahr	Rückkaufswerte im 6. Jahr	Rückkaufswerte im 10. Jahr	Todesfallleistung**
50	1.000 €	17.906 €	15.265 €	18.261 €	21.221 €	17.906 €
55	1.000 €	19.229 €	16.397 €	19.564 €	22.695 €	19.229 €
60	1.000 €	20.648 €	17.612 €	20.947 €	24.170 €	20.648 €
65	1.000 €	22.164 €	18.904 €	22.302 €	25.371 €	22.164 €
70	1.000 €	22.679 €	20.204 €	23.348 €	25.934 €	23.679 €

Quelle: Eigene Berechnungen; *Pflegestufe III = 100%, Stufe II = 600 €; Pflegestufe I = 300 € (Leistungen steigend aus Überschüssen); **100% Todesfallleistung (konstant)

→ Einmalbeiträge stellen damit eine interessante Alternative zur laufenden Beitragszahlung dar. Viele Kunden der Generation 50plus verfügen über freies Kapital, z. B. aus abgelaufenen Sparverträgen, aus auslaufenden Lebensversicherungen, Abfindungen, eigenen Erbschaften etc. Dieses Vermögen lässt sich sinnvoll in den Pflege-schutz als eine Form von Vermögensschutz umwandeln. Für jüngere Kunden besteht zudem kaum ein Risiko des Kapitalverlusts. Die Einmalanlage verzinst sich häufig bereits innerhalb der ersten Jahre so, dass die eingezahlten Beiträge beim Rückkauf wieder zur Verfügung stehen würden. Mit Entnahme- oder Rückkaufmöglichkeiten kann auch Entscheidungshemmungen des Kunden wegen möglicher zukünftiger finanzieller Notlagen begegnet werden.

Das Pflegerisiko betrifft jeden

Gestern noch mit den Enkeln auf dem Rasen vor dem Haus gekickt, heute plötzlich zusammengebrochen. Herzinfarkt. Es kam zu einer leichten Hirnschädigung. Es folgt ein längerer Klinikaufenthalt und wahrscheinlich wird Großvater nie wieder alleine zurechtkommen.

Für die Pflegekosten kommt zum Teil die gesetzliche Pflegeversicherung auf, die Kosten für die Heimunterbringung werden aus seinem eigenen Einkommen gezahlt, weiterhin wird sein privates Vermögen herangezogen und Schenkungen der letzten zehn Jahre werden auf die Möglichkeit der Rückabwicklung geprüft. Ist nichts Wertbares mehr vorhanden, nimmt der Sozialträger Rückgriff bei unterhaltspflichtigen Angehörigen (Ehegatten und Kinder).

Gut, dass Großvater die auslaufende Lebensversicherung damals in eine Pflegerentenabsicherung investiert hat, statt sie unter den drei Kindern zu verteilen. 15.000 EUR Einmalbeitrag wären für jedes Kind 5.000 EUR; demgegenüber stünde die Verpflichtung, monatlich gemeinsam ca. 1.000 EUR Pflegekosten aufzubringen. Bereits nach eineinhalb Jahren wären die 5.000 EUR verbraucht. Nun zahlt die Pflegeversicherung monatlich 1.000 EUR (lebenslang). Im Todesfall wird eventuell eine zusätzliche Leistung aus dem vorhandenen Vermögen fällig.

Tabelle 3
Mögliche Vermögensschäden bei Pflegebedürftigkeit

	Pflegestufe I (ambulant)	Pflegestufe II	Pflegestufe III
Mtl. Pflegekosten	1.000 €	2.600 €	3.300 €
Mtl. gesetzliche Pflegeleistungen	450 €	1.279 €	1.550 €
Mtl. Versorgungslücke	550 €	1.321 €	1.750 €
Gesamtbedarf bei 5 Jahren Pflegebedürftigkeit	33.000 €	79.260 €	105.000 €
Vermögensschaden	33.000 €	79.260 €	105.000 €

Eigene Berechnungen unter der Annahme heutiger Leistungen und Kosten

Vermögensschutz durch Pflegevorsorge kann vielfältig ausgestaltet werden. Auch für die tatsächliche Ausgestaltung der Kapitalanlage in der Pflegerente stehen am Markt verschiedene Wege zur Verfügung. Ihre Kunden können bei der Auswahl der Anlageform eigenen Präferenzen folgen. Vertrauen ihre Kunden auf Investmentanlage und spricht der geplante Anlagehorizont für diese Anlageform, stehen am Markt fondsgebundene Möglichkeiten zur Verfügung. Steht eher eine garantierte Leistung im Fokus, kann ihr Kunde auf die bewährten Anlageformen mit gesichertem Deckungsstock der Gesellschaft und garantierter Verzinsung setzen.

Die einzelnen inhaltlichen Aspekte verschiedener am Markt angebotener Pflegeversicherung finden Sie dargestellt in der Übersicht Pflegerententariife (Stand: März 2013, PSC Code: 3372A).

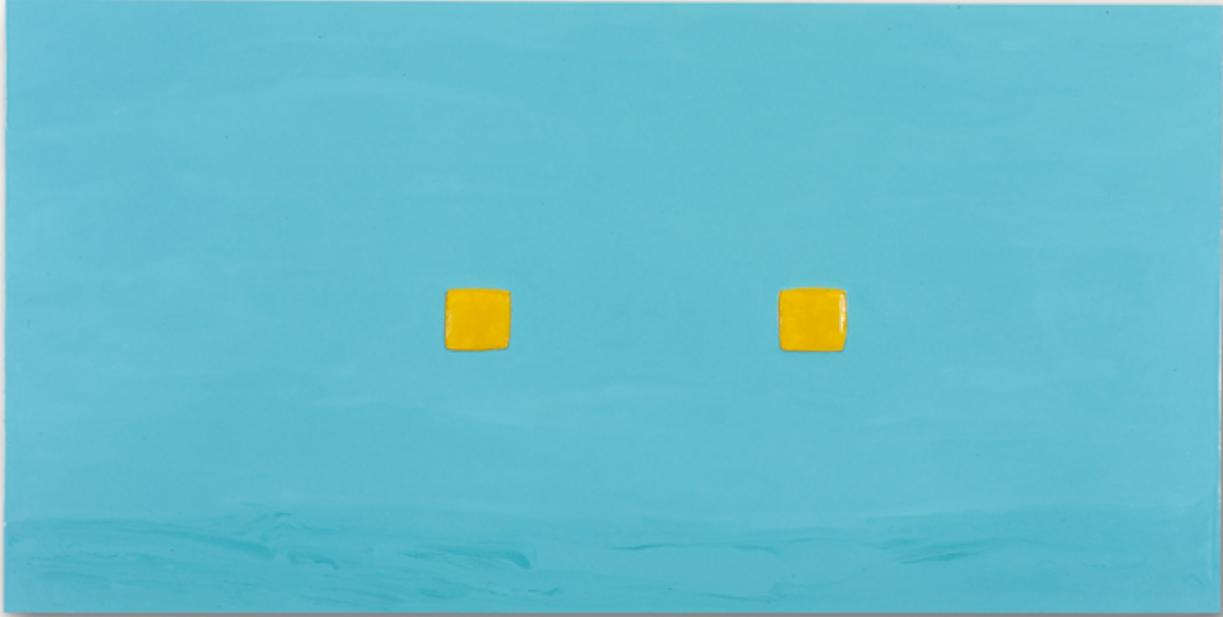
Pflegeschutz ist mehr, denn Pflegeversicherungen sichern die gesamte Existenz der Familien und den familiären Frieden und erhalten vorhandene Vermögenswerte. Sprechen Sie ihre Kunden an, bevor es andere tun und bevor die Verschlechterung der Gesundheit ihren Kunden die Pflegeab-

sicherung erschwert oder ganz unmöglich macht. Zwar sind Pflegerentenversicherungen auch mit eingeschränkter Gesundheit noch umsetzbar, aber ihr Kunde muss Wartezeiten in Kauf nehmen und einige grundlegende Fragen zur Gesundheit müssen immer beantwortet werden können.

Sie benötigen Unterstützung in der Ansprache ihrer Kunden und in der Auswahl geeigneter Tarife? Dann informieren Sie sich in den zusammenfassenden Übersichten im Partnerinfosystem (unter Produkte/Pflege/Pflegerentenversicherung). Hier finden Sie auch weitere interessante Informationen zur privaten und gesetzlichen Pflegeabsicherung, zu Unterschieden der einzelnen Pflegeabsicherungen (Pflegetagegeld, Pflegekosten oder Pflegerentenversicherung) und Links zu Pflegegerechtools etc. Das [pma:] Team LV unterstützt Sie gerne.



Theo Storkamp
Prokurist, Mitglied der
Geschäftsleitung
[pma:]



Reto Bolliger, «Silikon, Acryl, Lack, Aluminium», 2002, 125 x 250

Schönes will behütet sein. Artas – Kunstversicherung

Nationale Suisse
Querstrasse 8-10
60322 Frankfurt am Main
Telefon: 069 25615 148
www.nationalesuisse.de

die Kunst des Versicherns

nationale
SUISSE

Zum Schutz vor Unterversicherung

Bei Pflege-Bahr-Nachfrage auch mit Top-Pflege-Tarifen antworten

Seit dem 01.01.2013 gibt der Staat fünf EUR Zuschuss an die über 18-jährigen Bundesbürger, die eine Pflegeversicherung mit bestimmten, gesetzlich vorgegebenen Tarifmerkmalen abschließen, einen sogenannten Pflege-Bahr-Tarif. Das politische Ziel dabei ist, dass möglichst viele Bundesbürger ihre Unterversicherung erkennen, welche durch die alleinige Pflege-Pflichtversicherung besteht, und rechtzeitig eine zusätzliche private Vorsorge treffen.

Monatli. Höchstsätze zur Auszahlung der Pflicht-Pflegevers. (GKV u. PKV)				
Pflege- stufe	Häusl. Pflege durch Laien	Häusl. Pflege durch Fachkräfte	Teilstationäre Pflege	Stationäre Pflege
0 Demenz	–	–	–	–
I	235,00 €	450,00 €	450,00 €	1.023,00 €
II	440,00 €	1.100,00 €	1.100,00 €	1.279,00 €
III	700,00 €	1.550,00 €	1.550,00 €	1.550,00 €

Denn die Pflicht-Pflegeversicherung, die an die Krankenversicherung gekoppelt ist, reicht bei weitem nicht aus, um die im Fall der Pflegebedürftigkeit erforderlichen Leistungen zu finanzieren. Die

Durchschnittliche monatliche Pflegeheimkosten			
Bundesland	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
Bund	2.365,00 €	2.795,00 €	3.252,00 €
Baden-Württemberg	2.538,00 €	2.965,00 €	3.485,00 €
Bayern	2.438,00 €	2.818,00 €	3.098,00 €
Berlin	2.324,00 €	2.856,00 €	3.238,00 €
Brandenburg	1.923,00 €	2.233,00 €	2.728,00 €
Bremen	2.367,00 €	3.016,00 €	3.455,00 €
Hamburg	2.518,00 €	3.080,00 €	3.653,00 €
Hessen	2.377,00 €	2.885,00 €	3.396,00 €
Mecklenburg-Vorpommern	1.921,00 €	2.281,00 €	2.717,00 €
Niedersachsen	2.313,00 €	2.696,00 €	3.089,00 €
Nordrhein-Westfalen	2.646,00 €	3.181,00 €	3.734,00 €
Rheinland-Pfalz	2.315,00 €	2.699,00 €	3.336,00 €
Saarland	2.399,00 €	2.877,00 €	3.479,00 €
Sachsen	1.807,00 €	2.128,00 €	2.614,00 €
Sachsen-Anhalt	1.872,00 €	2.236,00 €	2.517,00 €
Schleswig-Holstein	2.390,00 €	2.754,00 €	3.114,00 €
Thüringen	1.781,00 €	2.153,00 €	2.602,00 €

Quelle: Statistisches Bundesamt, Stand: 2009

wegen der Unterversicherung erforderlichen Zuzahlungen fressen das Vermögen des Pflegebedürftigen auf, und wenn alle Vermögenswerte aufgebraucht sind, werden auch die Kinder zur Kasse gebeten. Bei den Pflegekosten – Sie kennen den Hinweis – „haften“ Kinder für ihre Eltern.

Der staatliche Zuschuss von fünf EUR monatlich soll bewirken, dass möglichst viele Bundesbürger einen sogenannten, eigens zur staatlichen Förderung konzipierten Pflege-Bahr-Tarif abschließen sollen, denn nur die Pflege-Bahr-Tarife, welche die vom Staat geförderten Voraussetzungen erfüllen, werden vom Staat bezuschusst. Doch was genau muss ein Tarif beinhalten, damit die monatlichen fünf EUR fließen?

- Der Versicherungsnehmer muss bereits Mitglied der Pflicht-Pflegeversicherung sein, mindestens 18 Jahre alt sein und seinen ersten Wohnsitz in Deutschland haben
- Bei Abschluss des Tarifes darf Pflegebedürftigkeit nicht bereits beantragt und nicht eingetreten sein
- Der Mindestversicherungsschutz muss in Pflegestufe III 600 EUR betragen, davon in Pflegestufe II 30 Prozent, in Pflegestufe I 20 Prozent und in Pflegestufe 0 (Demenz) 10 Prozent jeweils des in Pflegestufe III versicherten Pflegegeldes
- Alle Pflegestufen müssen versichert sein
- Der Versicherungsnehmer muss mindestens zehn EUR im Monat selbst in den Vertrag einzahlen
- Die Wartezeit ab Beginn beträgt fünf Jahre
- Es gibt keine Gesundheitsprüfung
- Es gibt keine Beitragsbefreiung im Pflegefall
- Es gibt keine Dynamik
- Die Verwaltungskosten sind gesetzlich auf maximal zehn Prozent festgeschrieben
- Die Abschlusscourtage ist auf zwei Monatsbeiträge vom Anfangsbeitrag festgeschrieben

Es gibt auch Grund zur Kritik an den Pflege-Bahr-Tarifen: Es besteht die Gefahr, dass der Beitrag von 15 bzw. 600 EUR und die damit gedeckten Leistung nicht lange zu halten sein werden, wenn sich hauptsächlich Kranke im Pflege-Bahr-Tarif versichern. Es ist leicht erkennbar, dass das staatlich geförderte Pflege-Bahr-Produkt nicht geeignet ist, um die Unterversicherung im Pflegefall wirklich zu beseitigen. Es fehlen leider Leistungen der Höhe nach pro Pflegestufe, so dass auch weiterhin eine Unterversicherung von immer noch 1.000 EUR pro Monat besteht. Überdies fehlen die aus den Top-Pflegezusatztarifen bekannten Assistance-Leistungen, die jeder Betroffene bei Pflegebedürftigkeit so dringend benötigt, weil sie ihm und seinen Angehörigen das Leben erleichtern.

Um den gesetzlichen Pflege-Bahr-Vorgaben gerecht zu werden, haben einige PKV-Versicherer seit Anfang 2013 neue Pflege-Bahr-Tarife auf den Markt gebracht.					
Tarif	gesetzl. Mindestschutz/ gesetzl. Vorgabe	Gesellschaft A	Gesellschaft B	Gesellschaft C	Gesellschaft D-Z
Tage- o. Monatsgeld	Tage- o. Monatsgeld	Monatsgeld	Tagegeld	Monatsgeld	Tagegeld
abschließbare Höhe	min. 600,00 € auf Stufe III	min. 600,00 € max. 1.479,00 €	20,00 € (wird der Mindest- beitrag 15 EUR nicht erreicht, entsprechend höher)	min. 600,00 € max. 1415,09 €	min. 20,00 € max. 63,00 €
Wartezeit	5 Jahre	5 Jahre	5 Jahre	5 Jahre	5 Jahre
WZ entfällt nach Unfall	nein	Ja	Ja	Ja	Ja
Leistung ab 6. Jahr	Demenz (0): 10% Stufe I: 20% Stufe II: 30% Stufe III: 100%	10% 30% 70% 100%	10% 30% 60% 100%	10% 30% 60% 100%	10% 20% 30% 100%
Dynamik	Möglich	alle 3 Jahre 5%, aber max. gesetzl. Vorgaben	alle 3 Jahre 5%, aber max. gesetzl. Vorgaben	von Zeit zu Zeit, aber max. gesetzl. Vorgaben	alle 3 Jahre 5%, aber max. gesetzl. Vorgaben
Alter		Monatssatz / Beitrag	Monatssatz / Beitrag	Monatssatz / Beitrag	Monatssatz / Beitrag
20		1.440,00 €	1.304,34 €	1.304,34 €	1.890,00 €
30		933,00 €	960,00 €	862,06 €	1.470,00 €
40		612,00 €	660,00 €	15,54 €	960,00 €
50		22,91 €	21,27 €	23,70 €	630,00 €
60		37,26 €	33,73 €	37,56 €	24,06 €
Eine vollständige Übersicht finden Sie, wie gewohnt, im [pma:]-Partner-Infosystem.					

Auch die Versicherer haben die trotz Pflege-Bahr verbliebene Unterversicherung erkannt und bieten Gesunden mit Gesundheitsprüfung einen sogenannten Pflege-Bahr-Plus-Tarifbaustein an. Dieser erhöht die Leistungsprozentsätze um 10 Prozent und lässt die fünf Jahre Wartezeit entfallen. Doch insgesamt sind solche Plus-Bausteine eher halbherzige Lockmittel, um auch Gesunde für den Pflege-Bahr-Tarif zu interessieren.

Fraglos wird es Personen geben, die aus gesundheitlichen Gründen den Pflege-Bahr-Tarif abschließen werden, um ihr finanzielles Risiko im Pflegefall zu minimieren und ihre Angehörigen zu entlasten. Diesbezüglich empfiehlt [pma:], einen Tarif auszuwählen, der bei gleichem gesetzlich vorgegebenem Beitragsniveau höhere Leistungsprozentsätze versichert. Da der Abschluss eines Pflege-Bahr-Tarifs keine Gesundheitsprüfung erfordert, stehen die Versicherer unter Druck. Zu viele Erkrankte und zu viele Ältere im Kundenbestand zu haben, muss aus wirtschaftlichen Gründen vermieden werden. Es bleibt jedoch abzuwarten, ob dies gelingt, wenn mehr und mehr Menschen und auch Institutionen, wie z.B. Altenheime, vom Pflege-Bahr und vom Kontrahierungszwang detaillierte Kenntnisse erlangen. Doch dem Gesetzgeber gefällt jeder Abschluss, denn letztendlich entlastet jeder Pflege-Bahr-Versicherte die Sozialversicherungskassen.

[pma:] bleibt bei der Empfehlung, Unterversicherung zu vermeiden. Es sollte immer ein Tagessatz von 50 EUR pro Stufe versichert sein. Enthalten sein sollten auch die wichtigen Assistance-Leistungen und zum Inflationsschutz eine Dynamik. Hierauf und weniger auf die 5 EUR Zuschuss sollte die Aufmerksamkeit gelenkt werden. Im Vordergrund muss die eigentliche Versicherungsabsicht stehen, nämlich bei Pflegebedürftigkeit ein würdevolles Lebensumfeld finanzieren zu können, ohne das angesparte Vermögen aufbrauchen oder die Angehörigen belasten zu müssen.

Deshalb rät [pma:] nach wie vor zu den im Markt vorhandenen Zusatztarifen, ob in Ergänzung zum Pflege-Bahr oder allein. Wegen der deutlich besseren Leistungen der Pflege-Top-Tarife der PKV-Versicherer ist man bereits bestens abgesichert und verzichtet anstatt auf Leistungen nur auf fünf EUR staatlichen Zuschuss. Bereits bei einem Eintrittsalter um die 40 sind die Pflege-Top-Tarife der PKV-Versicherer (z.B. AXA *flexi*, Allianz *PZT Best*, Hallesche *OLGA Extra*, Univera *PT Premium*) und die auch bisher erfolgreichen Pfliegerenten (z.B. Ideal) hinsichtlich Preis und Leistungen deutlich attraktiver.

Das Thema Pflege-Bahr, wie das Thema Pflegeversicherung überhaupt, ist sehr gut eignet, beim Kunden auch die bestehende Krankenversicherung zu prüfen und beispielsweise die Höhe des Krankentagegeldes oder der Berufsunfähigkeitsabsicherung zu korrigieren. Unabhängig davon wird der Pflege-Bahr in diesem Jahr bundesweit der millionenfache Anlass für Makler sein, mit ihren Kunden einen Beratungstermin anzusetzen. Die gesetzlichen Krankenversicherer bieten bisher keine Pflege-Bahr-Tarife an. Dies ist ein weiterer Vorteil für Sie als Makler, wenn Sie GKV-Mitglieder akquirieren.

Ihr KV-Team bei [pma:] unterstützt Sie wie gewohnt mit aktuellen Übersichten, Tipps, Infos und Musterschreiben im Info-System und sowieso mit dem gewohnt hochwertigen Support.



Claudia Willeke
Teamleiterin KV
[pma:]

Gothaer *PflegeRent Invest*

Für den Ernstfall gut gerüstet sein und dabei die Chancen des Kapitalmarkts nutzen

Über den Fall der Fälle denkt niemand gerne nach. Doch Pflegebedürftigkeit kann jeden treffen. Mehr als zwei Millionen Menschen in Deutschland sind heute aufgrund von Krankheit oder Unfall ein Pflegefall und nur wenige sind ausreichend abgesichert. Experten gehen davon aus, dass die Zahl der Pflegebedürftigen in den kommenden Jahren erheblich steigen wird. Ursache ist in erster Linie eine steigende Lebenserwartung.

Pflegepflichtversicherung nur Grundversorgung

Im Fall der Pflegebedürftigkeit erhält man zwar die gesetzlich festgelegten Leistungen der Pflegepflichtversicherung, diese stellt jedoch nur eine Grundversorgung dar. Die durchschnittlichen Kosten eines Pflegeplatzes im Pflegeheim werden dadurch nicht gedeckt. Auch die langfristige Inanspruchnahme von ambulanten Pflegediensten oder stationären Pflegeeinrichtungen führt zu dauerhaften finanziellen Belastungen. Für eine angemessene Pflege werden oft auch Angehörige finanziell erheblich in Anspruch genommen.

Wer im Ernstfall ausreichend abgesichert sein möchte, kann privat vorsorgen. Mit einer privaten Pflegerentenversicherung wird der gesetzliche Schutz individuell ergänzt – um im Pflegefall auf der sicheren Seite zu sein. Obwohl den meisten Deutschen dieses Thema bewusst ist, ist die Pflegeabsicherung bislang kaum verbreitet. Das liegt zum einen daran, dass für einen ausreichenden Pflegeschutz ein nicht unerheblicher finanzieller Aufwand nötig ist. Zum anderen gibt es am Markt bisher nur wenige Lösungen, bei denen der Kunde attraktive Möglichkeiten hat, über sein eingesetztes Kapital zu verfügen.

Highlights der Gothaer *PflegeRent Invest*

- Geld-zurück-Garantie im Todesfall
- Verfügbarkeit des Fondsvermögens vor Eintritt des Pflegefalls
- Soforthilfe in Höhe einer Pflegejahresrente bei festgestellter Pflegebedürftigkeit
- Stets volle vereinbarte Pflegerente – auch bei Diagnose einer schweren Demenz
- Beitragsbefreiung im Leistungsfall
- Lebenslange, monatliche Pflegerente – ohne Warte- und Karenzzeiten
- Günstige Beiträge aufgrund fondsgebundener Kalkulation
- Diagnose der Pflegebedürftigkeit durch den behandelnden Arzt (Hausarzt)



Geld-zurück-Garantie im Todesfall

Mit Gothaer *PflegeRent Invest* hat die Gothaer die einzige fondsgebundene Pflegerentenversicherung auf dem Markt. Ein umfassender Versicherungsschutz für den Pflegefall wird hier mit den Chancen des Kapitalmarktes kombiniert. Das Leistungsspektrum beinhaltet neben der monatlichen Pflegerente und einer Soforthilfe bei Eintritt des Pflegefalls auch die Geld-zurück-Garantie im Todesfall. So zahlt die Gothaer *PflegeRent Invest* im Todesfall vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit während der Vertragslaufzeit die eingezahlten Beiträge oder, wenn höher, das Fondsvermögen aus. Und selbst bei Tod während des Pflegerentenbezugs werden die eingezahlten Beiträge an die Erben ausgezahlt. Die eingezahlten Beiträge werden in chancenreiche Aktienfonds investiert und daraus die tatsächlich anfallenden Risikobeiträge und Kosten entnommen. Über das Fondsvermögen kann der Kunde vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit jederzeit verfügen.

Die volle Pflegerente wird gezahlt, wenn der Versicherte vier von sechs definierten Verrichtungen des täglichen Lebens nicht mehr ausüben kann oder bei Demenz. Damit orientiert sich die Gothaer bewusst nicht an den vom Gesetzgeber festgelegten Kriterien für Pflegebedürftigkeit. Mit objektiv überprüfbaren Kriterien und klar definierten Leistungen soll den Kunden auch auf Jahrzehnte eine verlässliche Absicherung geboten werden.



Thomas Ramscheid
Key Account Manager
Gothaer Lebensversicherung AG

Thomas Ramscheid, Tel.: 0177 246 75 64, E-Mail: thomas_ramscheid@gothaer.de

Pflegedorf für Demenzerkrankte

Die Niederlande überzeugen mit neuartigem Konzept

In der niederländischen Kleinstadt Weesp bei Amsterdam verzeichnet das Pflegedorf Hogewey mit einer unkonventionellen Behandlungsmethode für Demenzerkrankte immer mehr Erfolge. Ziel ist es, den Patienten möglichst viel Freiheit zu bieten und sich auf ihre Bedürfnisse einzustellen. Im Pflegedorf Hogewey wird für die Erkrankten ein normaler Alltag „simuliert“. Die Patienten können ein quasi selbstbestimmtes Leben führen.

Das Dorf und seine Bewohner

Die 152 Erkrankten des Dorfes leben dort auf 15.000 Quadratmeter in einer nach außen abgeschlossenen Siedlung. Sie wohnen zu sechst in Häusern, welche nie abgeschlossen sind, und teilen sich Küche, Bad und Wohnzimmer. Innerhalb der Siedlung gibt es sieben verschiedene Einrichtungstile, um den früheren Lebenswelten der Patienten so nahe wie möglich zu kommen. Diese wurden durch ein Meinungsforschungsinstitut ermittelt und bestehen aus rustikalen, christlichen, urbanen, wohlhabenden, indonesischen, häuslichen und kulturell-versierten Aspekten. Dadurch soll ein maximales Gefühl von Vertrautheit und Sicherheit vermittelt werden, um die vergesslichen und orientierungslosen Bewohner nicht noch zusätzlich zu verängstigen.

Auch ein Supermarkt, ein Friseur, ein Café und ein Restaurant, ein Fitnessstudio und ein Theater, welche die Patienten selbstständig besuchen können, sollen ein hohes Maß an Bewegungsfreiheit und Selbstständigkeit ermöglichen. Dabei wurden diese Einrichtungen den Patienten angepasst: Wer im Supermarkt das Bezahlen vergisst, darf trotzdem mit seinen Einkäufen gehen. „Hamsterkäufe“ werden von den Betreuern unbemerkt wieder zurück in die Regale geräumt. Den Erkrankten wird auf eine gewisse Art und Weise vorgegaukelt, dass sie ihren Alltag noch selbstständig bestreiten können, da eine Konfrontation mit der Krankheit verängstigt und verwirrt. Die Patienten sollen stattdessen unter Einhaltung von Ritualen und Alltagssituationen, möglichst viel von dem, was ihr früheres Leben ausgemacht hat, wiederfinden. Sie aus ihrer vertrauten Umgebung zu reißen und an einen völlig fremden Ort zu bringen, sei für den Verlauf der Krankheit kontraproduktiv. Auch deshalb werden in den Wohnhäusern die Einrichtungsgegenstände, die Musik und das Essen den Gewohnheiten und Erfahrungen der Patienten angepasst.

Die Angestellten

Das 140-köpfige Pflegepersonal in Hogewey gleicht ein wenig einem großen Schauspieler-Ensemble. Die Pflegekräfte sind zugleich „Gärtner“, „Kassiererinnen“ oder „Kellner“, während sie auf die Patienten achtgeben, und greifen als Pfleger nur dann ein, wenn dies erforderlich ist.

Die Anfänge von Hogewey

Vor einigen Jahren war Hogewey ein Pflegeheim wie jedes andere. Es gab noch keinen Supermarkt und kein Café für die Bewohner. Platz für Dinge aus dem früheren Leben der Patienten gab es nicht. Die Erkrankten hatten kaum Kontakt zueinander, sie verhielten sich distanziert, ängstlich und aggressiv. Eine Teilnahme am alltäglichen Leben war für die Patienten nicht mehr möglich. Sie fühlten sich einsam und gelangweilt, wodurch sich die Symptome der Krankheit verschlimmerten. Laut Frans Boshart (Manager Hogewey) würden seit der Umgestaltung der Pflegesiedlung deutlich weniger Psychopharmaka und Schlafmittel benötigt, da die Bewohner viel ausgeglichener und ruhiger seien.

Demenz

Demenz ist eine heimtückische Krankheit. Der Verlust des Kurzzeitgedächtnisses kommt schleichend. Einfachste Handgriffe fallen zunehmend schwerer, weil die Patienten immer schneller vergessen, was sie tun oder sagen wollten. Die Kontrolle über das Denken und sich selbst nimmt immer weiter ab. Zudem entsteht ein erhöhter Drang nach Bewegung, welchem die Erkrankten in Hogewey ungestört nachkommen können. Hier gibt es genug Möglichkeiten für Spaziergänge und Sport.

Hogewey als Muster

In Deutschland gibt es derzeit 1,3 Mio. demenzerkrankte Menschen. Bis 2050 wird eine Verdoppelung dieser Anzahl erwartet. Aus diesem Grund hat eine Delegation aus Abgeordneten des Deutschen Bundestages das Pflegedorf besucht und Anregungen gesammelt. Ein Pflegeplatz in Hogewey kostet 5000 EUR monatlich. Diese Kosten werden in den Niederlanden komplett von der Sozialversicherung übernommen.

In Deutschland gibt es bereits einige Pflegeheime mit familiären Wohngruppen, welche den Patienten mehr Halt geben sollen. Zur Finanzierung eines eigenen Supermarktes oder Theaters ist allerdings eine große Einrichtung wie Hogewey mit vielen Bewohnern nötig. Je mehr es gelingt, den Pflegebedürftigen ein hohes Maß an Selbstständigkeit zu ermöglichen, desto besser für das Wohlbefinden und das Selbstwertgefühl der Demenzerkrankten und auch für den Verlauf ihrer Krankheit.



Karina Sieg
Team KV
[pma:]

Neue Wege – ein Ziel

AXA bietet mehr Leistung, Kundenorientierung und bedarfsgerechte Absicherung

Die AXA Krankenversicherung hat die Einführung von Unisex genutzt, um ihr Produktportfolio im Bereich Krankenvollversicherung gezielt zu überarbeiten und weiter zu verbessern. Die bisher-

ge Tarifvielfalt in den Kundengruppen Privatkunden, Öffentlicher Dienst sowie Ärzte/Heilwesen wurde übersichtlicher gestaltet und das Leistungsspektrum zielgruppenspezifisch ausgebaut.

Leistungsstarkes Produktportfolio für jeden Bedarf

Im Privatkundengeschäft bietet AXA Neukunden die Tarife *Vital 300/900-U* sowie den *Tarif Elementar Bonus-U* an. Im Segment Öffentlicher Dienst stehen der *Premiumtarif, Tarifgruppe B-U* sowie der *Komforttarif Vision B-U* zur Verfügung. Für Neukunden im Bereich Ärzte/Heilwesen (ÄH) bietet AXA die *VA Med-Reihe*, die frei mit allen Zahntarifen kombinierbar ist. Alle Unisex-Tarife erfüllen die Empfehlung des PKV-Verbands zum Leistungsspektrum, wie zum Beispiel ein offener Hilfsmittelkatalog. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen wurden optimiert und transparenter gestaltet.

Ein weiteres Highlight: Alle Krankenvollversicherten von AXA können kostenfrei das umfassende Service- und Leistungsangebot des *gesundheitservice360°* nutzen. Dieser versteht sich als individuelle Rundum-Begleitung der Versicherten von AXA und DBV zu allen Gesundheitsthemen, in allen Lebenslagen. In Zusammenarbeit mit Experten und Partnern hat die AXA Krankenversicherung ein Rundum-Paket aus Prävention, qualifizierter medizinischer Beratung sowie umfassender Unterstützung im Krankheitsfall geschnürt. Eine optimale Gesundheitsversorgung steht dabei im Fokus.

Großes Vertriebspotenzial im Segment Ärzte/Heilwesen

Menschen, die im Bereich Ärzte/Heilwesen (ÄH) tätig sind, wissen schon allein von Berufs wegen, wie wichtig eine optimale Gesundheitsversorgung ist. Und sie kennen die Vorzüge einer privaten Krankenvollversicherung. Ärzte bilden somit – vom Medizinstudenten bis hin zum niedergelassenen Arzt – eine Kundengruppe mit großem Vertriebspotenzial. Das Segment ÄH gewinnt zudem auch infolge des demographischen Wandels weiter an Bedeutung. AXA verfügt in diesem Bereich über eine nunmehr 130-jährige Expertise und bietet überzeugende Leistungen und Vorteile bei der Absicherung akademischer Heilberufe. Speziell für Humanmediziner wurden daher die halbkompakten Tarife VA Med und VA Med Komfort entwickelt. Diese sind frei kombinier-

bar mit einem Zahnschutz nach Wahl. Eine Besonderheit der Tarife: Vorsorgeuntersuchungen und Schutzimpfungen wirken sich nicht auf Beitragsrückerstattungen aus. Und AXA übernimmt bis zu 100 Prozent für ambulante Psychotherapie sowie bis zu 85 Prozent für Zahnersatz.

Seit April 2013 komplettiert die *VA Med Reihe* der neue Premium-Tarif *VA Med Premium*. Dieser richtet sich speziell an angestellte und niedergelassene Humanmediziner und ist in zwei Varianten abschließbar: Wahlweise mit keinem oder 900 EUR Selbstbehalt. Für Kinder und Jugendliche gilt der halbe Selbstbehalt. Der Tarif *VA Med Premium* bietet obendrein leistungsstarke Vorteile: Ambulante und stationäre Leistungen werden über die Höchstsätze der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) hinaus erstattet. Bei Zahnersatz ist eine Leistung bis zu 90 Prozent möglich. Ein weiteres Highlight des Tarifs: Kunden, die Elterngeld beziehen, können den *VA Med Premium* während den ersten sechs Monaten der Elternzeit beitragsfrei stellen.

Optimale Lösung in den Bereichen Pflege und Zahnvorsorge

Im Bereich der Zusatzversicherungen für gesetzlich und privat Versicherte bietet AXA ihr erfolgreiches und von unabhängigen Stellen ausgezeichnetes Produktangebot u.a. mit Pflege- und Zahnvorsorge-Tarifen. Der Tarif *Pflegevorsorge Flex-U* bietet beispielsweise flexible und individuelle Lösungen auf einem attraktiven Preis-Leistungs-Niveau. Je nach Lebenssituation kann die Absicherung individuell angepasst werden. Seit März 2013 kann bei AXA auch die staatlich geförderte „Ergänzende Pflegeversicherung“ (GEPV), besser bekannt als Pflege-Bahr, abgeschlossen werden.

Grundsätzlich gilt für den Pflege-Bahr: Sind bestimmte Kriterien erfüllt, bezuschusst der Staat die GEPV mit einem Festbetrag von fünf EUR im Monat bzw. bis zu 60 EUR im Jahr. Nichtsdestotrotz betont das Gesundheitsministerium, dass es sich bei der Pflegepflichtversicherung nur um eine „Teilkaskoversicherung“ handelt. Die Leistungen aus dem Pflege-Bahr sowie der gesetzli-



**Die Pflegepflichtversicherung
ist nur eine Teillösung.
Besser: Kombination aus
Pflege-Bahr und
*Pflegevorsorge Flex-U***

chen Pflegepflichtversicherung allein können die Versorgungslücke im Pflegefall in der Regel nicht vollständig schließen. Eine zusätzliche private Pflegevorsorge ist somit unerlässlich, damit im Pflegefall nicht das eigene Vermögen oder das enger Verwandter in Gefahr gerät.

AXA hält für dieses Problem eine optimale Lösung parat: Eine Kombination von *Pflegevorsorge Flex-U* und Pflege-Bahr garantiert einerseits einen sehr guten und flexiblen Versicherungsschutz, der ab dem ersten Tag ohne Wartezeiten leistet, und nutzt andererseits den staatlichen Zuschuss.

Auch im Bereich Zahnvorsorge bietet AXA eine kundenorientiertes Produktportfolio: Die Tarif-Reihe *Dent* ermöglicht eine bedarfsgerechte Absicherung – von der Basisversorgung bis hin zum hochwertigen Rundum-Schutz. Dabei bieten die Tarife *Dent Premium* und *Dent Komfort* umfangreiche Leistungen für Zahnerhalt, Zahnersatz, Prophylaxe und Kieferorthopädie.

Service immer nah am Kunden

Die AXA Krankenversicherung setzt auf eine bedarfsgerechte und kundenorientierte Absicherung für Kunden, denen maßgeschneiderte Lösungen wichtig sind. Praktische und technische Verkaufsansätze für die Beratung erleichtern den Zugang zum Kunden. Die

diesjährige Vertriebskampagne „Neue Wege ein Ziel. Neue Welten entdecken mit AXA Krankenversicherung“ sorgt gezielt für Aufmerksamkeit bei angeschlossenen Partnern. Weitere Informationen zu Produkten und Dienstleistungen sowie Verkaufsunterlagen in digitaler Form rund um das Thema Krankenversicherung bietet das Makler-Extranet unter www.axa-makler.de.



Oliver Nittmann
*Geschäftsführer Maklervertrieb
AXA Krankenversicherung*

Maklervertrieb der AXA Krankenversicherung
Postanschrift: 50592 Köln
E-Mail: axa-kv@axa.de
Internet: www.axa-makler.de, Sparte Krankenversicherung



Pflegebedürftige Angehörige

Auch der private Versicherungsschutz
muss überprüft werden

Die Menschen in Deutschland leben immer länger. Mit der Lebenserwartung steigt ebenso die Zahl der Pflegebedürftigen, gerade im Alter. So treten auch Fragen nach der richtigen Vorsorge und Versicherung auf: Wie kann ich heute schon für eine spätere Pflege vorsorgen? Wie sichere ich mich und einen pflegebedürftigen Angehörigen optimal ab?

Private Pflegeversicherung schließt Versorgungslücken

Die Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung decken nur einen geringen Teil der Kosten ab. Wenn Angehörige die Pflege übernehmen, wird Pflegegeld bezahlt. Wird ein ambulanter Pflegedienst engagiert oder findet die Versorgung in einem Pflegeheim statt, werden nur anteilig Kosten übernommen. Den Rest müssen Pflegebedürftige aus der Rente oder dem Vermögen zuzahlen. Reicht das nicht aus, springen Sozialhilfeträger ein. So kann es passieren, dass Kinder für ihre pflegebedürftigen Eltern Unterhalt zahlen müssen.

Eine private Pflegeversicherung kann diese Versorgungslücke schließen. Die Angebote der Kranken- und Lebensversicherer sind vielfältig: Pflegerentenversicherung, Pflegetagegeldversicherung (Pflege-Bahr) und Pflegekostenversicherung. Beispielsweise kann bei einer Pflegetagegeldversicherung der Versicherte entscheiden, für welche Dienstleistungen er im Pflegefall das Geld ausgibt. Auch bieten Lebensversicherer Pflege-Bausteine innerhalb der Rentenversicherung an. Ein umfassendes Beratungsgespräch wird in diesem Zusammenhang von Vorteil sein.

Im Pflegefall: Bestehenden Versicherungsschutz überprüfen und anpassen

Wenn ein Angehöriger pflegebedürftig wird, stellt das vieles auf den Kopf. Der Alltag muss umorganisiert werden, die Familie muss einspringen, ein Pflegedienst engagiert und eventuell eine neue Wohnlösung für den Pflegebedürftigen gefunden werden. Die Familie ist kurzfristig gefordert, sich in eine bis dato unbekannte Materie einzuarbeiten. Ein wichtiges Detail ist dabei die Anpassung des privaten Versicherungsschutzes. Je nach Betreuungssituation sind unterschiedliche Aspekte zu beachten. Das zeigt ein Blick auf die Privat-Haftpflicht-, Hausrat-, Wohngebäude- und die private Unfallversicherung.

Fall 1: Pflege durch Angehörige und/oder Pflegedienst im Haushalt des Pflegebedürftigen

Die Privat-Haftpflichtversicherung sollte auf jeden Fall aufrechterhalten werden. So bleiben u. a. vom Pflegepersonal erlittene Schäden gedeckt, falls der Pflegebedürftige haftbar gemacht werden kann. Darüber hinaus wehrt die Versicherung unberechtigte Ansprüche gegen den Pflegebedürftigen ab. Der Versicherungsbedarf in der Hausrat- und in der Gebäudeversicherung ändert sich bei häuslicher Pflege nicht.

Dagegen sind in der privaten Unfallversicherung dauernd Schwer- oder Schwerstpflegebedürftige im Sinne der sozialen Pflegeversicherung (entsprechend den Pflegestufen II und III) unter Umständen nicht mehr versicherbar. Insbesondere bei Demenzkranken, die oft einer niedrigeren Pflegestufe zugeordnet

Je nach Betreuungssituation sind unterschiedliche Aspekte zu beachten. Das zeigt ein Blick auf die Privat-Haftpflicht-, Hausrat-, Wohngebäude- und die private Unfallversicherung.

sind, lohnt sich die Rücksprache mit dem Versicherer, denn der Unfallschutz kann nach individueller Prüfung gegebenenfalls erhalten bleiben.

Fall 2: Pflege durch Angehörige im Haushalt der Angehörigen

In den meisten Fällen wird über die Familien-Haftpflichtversicherung der pflegenden Angehörigen auch Versicherungsschutz für den Pflegebedürftigen geboten, sofern dieser im Haushalt des Versicherungsnehmers lebt. Hierbei müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein: Der Pflegebedürftige muss in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben. Anhaltspunkte dafür können gemeinsam eingenommene Mahlzeiten, die Teilung des Wohnraums oder eine gegenseitige wirtschaftliche Unterstützung sein. In jedem Fall müssen eine räumliche sowie eine soziale Verknüpfung zwischen den in häuslicher Gemeinschaft Lebenden vorliegen.

Hat der Pflegebedürftige bis zum Umzug zu seinen Angehörigen in einem eigenen Haus gelebt und steht dieses leer, müssen die Gebäude- und Hausratversicherung für den verbliebenen Hausrat an den Leerstand angepasst werden. Grundsätzlich ist der Leerstand dem Versicherer anzuzeigen, da ein unbeaufsichtigtes Haus ein größeres Risiko darstellt. Ob dadurch Beitragsanpassungen erforderlich werden, hängt von den individuellen Umständen, wie der Dauer des Leerstandes und einer eventuellen Nachnutzung, ab. Zieht der Pflegebedürftige zu Verwandten und bringt Teile seines Hausrats mit, treffen zwei Hausratversicherungsverträge

aufeinander. Diese müssen nach den Regeln der Neben- und Doppelversicherung neu geordnet werden. Durch unterschiedliche Summen, Kündigungsmöglichkeiten und Tarifzonen kann das kompliziert werden. Eine individuelle Beratung beim Versicherer hilft, die passende Lösung zu finden, um den neu entstandenen gemeinsamen Hausstand optimal abzusichern.

Wenn die Voraussetzungen für eine häusliche Gemeinschaft nicht gegeben sind, der Pflegebedürftige sich beispielsweise in einer Einliegerwohnung größtenteils selbst versorgt, benötigt er (weiterhin) eine eigene Hausratversicherung für seinen eigenen, abschließbaren Wohnbereich. Zudem kann eine zusätzliche Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung erforderlich werden, wenn die Privat-Haftpflicht des Pflegebedürftigen oder der Angehörigen Schäden gegenüber Dritten durch das leer stehende Haus und das Grundstück nicht einschließen.

Fall 3: Dauerhafte stationäre Pflege in einem Pflegeheim

Manche Pflegeheime bieten Privat-Haftpflichtschutz über eine Sammelversicherung aller Heimbewohner. Dann kann die eigene Privat-Haftpflicht des Pflegebedürftigen theoretisch entfallen, sofern über diese nicht noch weitere Personen (z. B. der Ehegatte) mitversichert sind. Ob der Sammelversicherungsschutz wirklich die beste Lösung ist, sollte vor der Kündigung der eigenen Police jedoch genau geprüft werden: Ist der angebotene Schutz gleichwertig oder bietet er geringere Deckungssummen? Günstigere Absicherungslösungen bieten sich oftmals über die Privat-Haftpflicht der Angehörigen. Im Paket „Familie und Kinder“ der HDI Privat-Haftpflichtversicherung sind beispielsweise Elternteile, die in Pflegeheimen untergebracht werden, mitversichert.

Für den in das Heim mitgenommenen Hausrat greifen wiederum die normalen Umzugsregelungen der Hausratversicherung: Der vorhandene Vertrag zieht mit um, wenn der Versicherungsnehmer in der Pflegeeinrichtung über einen abgegrenzten, abschließbaren Wohnbereich verfügt. Ein neuer Hausratversicherungsvertrag ist in dieser Situation nur zu empfehlen, wenn bisher noch kein Vertrag bestand.

Mit einem Beratungsgespräch auf der sicheren Seite

Die Lebenssituation im Pflegefall stellt Betroffene und Angehörige vor eine große Herausforderung. Auf jeden Fall sollte daher in einem ausführlichen Beratungsgespräch geklärt werden, welcher Versicherungsbedarf in der konkreten Situation notwendig ist oder auf absehbare Zeit notwendig werden kann.



Heike Köwing
Leiterin Produktmanagement HUS Privat
HDI Versicherung AG



Daniel Sander
Leiter Produktmanagement Privat
HDI Lebensversicherung AG

1+1=3

Volkswohl Bund: Das große Plus an Sicherheit

Mit Renten- und Berufsunfähigkeitsversicherung die Versorgungslücke Pflege schließen

1+1=3 heißt beim Volkswohl Bund eine neue Rechnung, die ganz einfach aufgeht. Wer drei finanzielle Lebensrisiken auf einmal absichern möchte, kommt jetzt auch mit nur zwei statt drei Policen aus. Die Volkswohl Bund Lebensversicherung a. G. sichert das Risiko der Berufsunfähigkeit, eine lebenslange Rente und den Schutz bei Pflegebedürftigkeit mit nur zwei Produkten ab: *Rente Plus* und *BU Plus*. Beide sind Produkte, die zusammen eine besondere Dynamik entwickeln. Denn beide sichern zusätzlich den Pflegefall ab und schließen so einen großen Teil der Versorgungslücke, die oft bleibt, wenn das Kundenbudget keine dritte Lösung zulässt.

Teil 1 der Beratung: *BU Plus*

Der Kunde erhält eine Rente bei Berufsunfähigkeit und zusätzlich ebenso viel, wenn er pflegebedürftig wird. Außerdem hat er nach Ablauf der BU das Recht auf eine Anschluss-Pflege Rentenversicherung ohne neue Gesundheitsprüfung.

Teil 2 der Beratung: *Rente Plus*

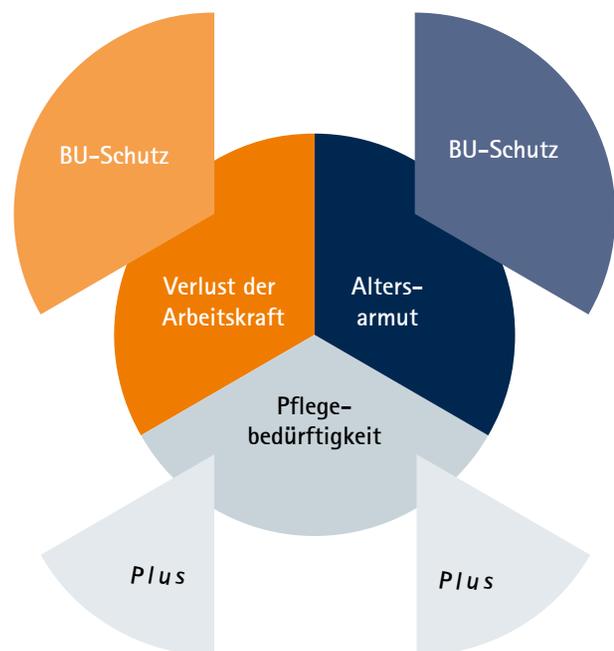
Hier schlägt der Kunde zwei Fliegen mit einer Klappe. Er sichert sich eine Altersrente, die sich deutlich erhöht, wenn er zum Rentenbezug oder auch später pflegebedürftig wird.

Unterm Strich bilden die Pflege-Komponenten der *Rente Plus* und der *BU Plus* gemeinsam vom Beitrag bis zur Leistung eine attraktive Lösung für die Absicherung des Pflegerisikos.



Simone Szydlak
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Volkswohl Bund Lebensversicherung a. G.

BU Plus und Rente Plus



Pflege-Versorgungslücke ohne Pflegeversicherung schließen: Zusammen sichern *Rente Plus* und *BU Plus* auch die Pflegebedürftigkeit ab.

Die Aussichten: Bestens abgesichert!



Zählen Sie auf unseren HDI Privatschutz.

Für die Zukunft ist alles drin - wenn Sie es wollen mit dem HDI Privatschutz. Sie sind am Zug: Wählen Sie die für Sie passende Versicherungslösung. Schnüren Sie Ihr ganz persönliches Versicherungsbündel aus: Haftpflicht, Unfall, Hausrat, Wohngebäude, Rechtsschutz.

HDI

www.hdi.de/produkte

Ein *einsA*-Leben mit der Barmenia-Krankenvollversicherung

Neue Tarifline

Den Eintritt in das Unisex-Zeitalter hat die Barmenia zu einer Überprüfung und Neuausrichtung der vorhandenen Tarifstrukturen – für das Neugeschäft – genutzt. Dabei wurden die Mindeststandards der PKV berücksichtigt sowie das Leistungsspektrum deutlich erweitert. Neu hinzugekommen ist die Krankenvollversicherungstarifline *einsA*.

Die neue Tariflinie Barmenia *einsA* besteht aus fünf Kompaktтарifen, angefangen vom Einsteigertarif bis hin zum Premiumschutz. Jeder Tarif beinhaltet einen vollständigen Krankenversicherungsschutz, angepasst an die persönliche Lebenssituation. Die persönliche Lebenssituation steht auch im Fokus beim Optionsrecht auf höheren Versicherungsschutz ohne Gesundheitsprüfung. Denn nach drei, fünf oder sieben Jahren und zusätzlich zu bestimmten Anlässen, z.B. wenn der Kunde vom Angestelltenverhältnis in die Selbstständigkeit wechselt, besteht das Optionsrecht.

Bei jedem Tarif kann zwischen drei Beitrag sparenden Selbstbehalten von 300 EUR, 600 EUR und 1.200 EUR gewählt werden. Für Kinder gilt nur der halbe Selbstbehalt. Benötigt das Kind eine Betreuung, weil es krank zu Hause ist, wird eine weitere familienfreundliche Leistung angeboten. Ab dem vierten Tag wird einmalig pro Kalenderjahr ein Beitrag von 200 EUR ausgezahlt. Ein weiteres Highlight ist die Beitragsbefreiung. Der *einsA*-Versicherte wird von der Zahlung des Beitrages befreit, wenn er Elterngeld bezieht (maximal sechs Monate), in Pflegestufe III eingestuft wurde oder bei einem stationären Krankenhausaufenthalt ab dem 91. Tag.

Vorsorgeuntersuchungen, Schutzimpfungen und Zahnprophylaxe bleiben bei Selbstbehalten und Beitragsrückerstattungen unberücksichtigt, d.h. die Leistungen werden erstattet, aber nicht vom Selbstbehalt abgezogen und haben auch keinen Einfluss auf die Beitragsrückerstattung. Außerdem sehen die *einsA*-Tarife auch Leistungen für alle Naturheilverfahren aus dem umfassenden Hufelandverzeichnis und dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker vor.

Die fünf Tarife der Krankenvollversicherung

***einsA prima*:** Die private Krankenvollversicherung *einsA prima* ist ideal für alle, die einen umfassenden Krankenversicherungsschutz zu günstigen Beiträgen suchen. Hier ist der Hausarzt erster Ansprechpartner. Natürlich kann der Hausarzt auch einen Spezialisten hinzuziehen. Mit *einsA prima* setzt man auf einen soliden ambulanten, stationären und zahnärztlichen Schutz.



einsA prima+ ist geeignet für alle, die einen rundum guten Krankenversicherungsschutz zu günstigen Beiträgen mit hohem Komfort im Falle eines Krankenhausaufenthalts wünschen. Zum hohen Komfort gehört die Unterbringung in einem Zweibettzimmer und die Behandlung vom Arzt des Vertrauens – das kann auch der Chefarzt sein. Mit **einsA prima+** sichert man sich einen leistungsstarken ambulanten und zahnärztlichen Versicherungsschutz.

einsA primex ist die richtige Tarifwahl für alle, die sich bei Gesundheitsfragen direkt zur ambulanten Behandlung an einen Spezialisten wenden wollen. Neben sehr gutem ambulanten Versicherungsschutz und Anspruch auf allgemeine Krankenhausleistungen sichert man sich umfangreiche Leistungen beim Zahnarzt mit 100 Prozent Kostenerstattung bei Zahnbehandlung und –prophylaxe und 80-prozentiger Erstattung bei Zahnersatz, Implantaten, Inlays und KFO-Behandlung bis insgesamt 7.500 EUR Rechnungsbetrag in den ersten drei Kalenderjahren und danach 15.000 EUR pro Kalenderjahr.

einsA expert bietet erstklassige Leistungen sowie hochwertigen Komfort. Das fängt im Krankenhaus mit der Unterbringung in einem komfortablen Einbettzimmer an und reicht über die freie Arztwahl in allen Bereichen bis hin zu hervorragenden Zahnleistungen.

einsA expert+ ist der umfassende Premiumschutz mit hervorragenden und komfortablen Leistungen. **einsA expert+** fasst die besten Leistungen aller **einsA**-Tarife zusammen. Und bietet darüber hinaus noch viel mehr, wie z. B. 100 Prozent Kostenerstattung für ambulante Psychotherapie bei unbegrenzter Sitzungszahl, 200 EUR Genesungsgeld bei Genesungskur, 100 Prozent Kostenerstattung bei Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer – bei Nichtinanspruchnahme 50 EUR Krankenhaustagegeld pro Tag, 100 Prozent Kostenerstattung für Chefarztbehandlung – bei Nichtinanspruchnahme 50 EUR Krankenhaustagegeld pro Tag, 90 Prozent Kostenerstattung für Zahnersatz, Implantate und KFO-Behandlung bis insgesamt 10.000 EUR Rechnungsbetrag in den ersten drei Kalenderjahren, danach unbegrenzt und es gibt keine Begrenzung auf Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte und das Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker. Die Alterungsrückstellungen des **einsA expert+** werden zu 100 Prozent ökologisch investiert (z. B. in Bereiche wie Umweltschutz oder regenerative Energien).

Weitere Informationen unter www.einsA.barmenia.de

Barmenia Krankenversicherung a. G.
Service Partnervertrieb
Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal
Tel.: (0202) 438-3648
Fax: (0202) 438-2951
E-Mail: partnervertrieb@barmenia.de
Internet: www.maklerservice.de
www.facebook.de/barmenia



Die Pflegevorsorge, die Geld zurück zahlt: Gothaer PflegeRent Invest.

Sie wollen für den Pflegefall vorsorgen, aber finanziell auch flexibel bleiben? Dann ist die Gothaer PflegeRent Invest für Sie die optimale Lösung. Sie sind hervorragend abgesichert und können bei Bedarf über das Fondgut haben verfügen.

- Sofortzahlung bei Pflegebeginn**
- Investition in renditestarke Fonds**
- Fondvermögen frei verfügbar**

Weitere Informationen:

**Maklerdirektion Nationales
Key Account Management
Thomas Ramscheid**

E-Mail thomas_ramscheid@gothaer.de

Internet www.makler.gothaer.de

Gothaer

Wir machen das.

Die Bayerische

Online-Risikoprüfung in Echtzeit

Erstmals in Deutschland ist der komplett digitale Vertragsabschluss für Versicherungen mit Apple- und Android-Smartphones möglich.

Die Bayerische, bisher bekannt als Bayerische Beamten Versicherungen (BBV), setzt mit ihrem produktübergreifenden Beratungsansatz *Diagnose X* als Vorreiter bundesweit ein neues Software-Tool für den digitalen Prozess für biometrische Versicherungen ein – einschließlich Unterschrift. Als weiteres Highlight bietet die Versicherung ihren Vertriebspartnern eine in dieser Form völlig neue Form der Gesundheitsprüfung am Point of Sale, durch die der Berater einem Kunden schon beim ersten Beratungsgespräch eine Entscheidung über die Annahme seines Versicherungsantrages geben und dies somit auch bei der Auswahl des passenden Versicherungsschutzes berücksichtigen kann.

„Mit dem Beratungswerkzeug werden Makler und Berater überdies in die Lage versetzt, direkt und gemeinsam mit dem Kunden vor Ort den Bedarf zu ermitteln, spartenübergreifende Lösungen zur Einkommenssicherung auszuwählen und einen rechtsverbindlichen Vertrag auf einem Tablet-PC, einem iPhone oder Android-Smartphone zu unterschreiben – ganz ohne lästigen Papierkram“, beschreibt Martin Gräfer, Vorstand Vertrieb und Service der Bayerischen, nur einige Vorteile des neuen Tools. So werden die Daten online an die Bayerische übertragen und dort direkt

«Das neue Software-Tool ermöglicht größtmögliche Transparenz für Versicherungsberater und deren Kunden.»

verarbeitet. Berater und Kunden erhalten die Daten ebenfalls mittels einer sicheren E-Mail. Entwicklungspartner der Innovation ist das Softwarehaus iS2 – Intelligent Solution Services AG in Marzling bei München. „Das ermöglicht größtmögliche Transparenz für Versicherungsberater und deren Kunden. Dieser Zusatznutzen folgt ganz unserem Leistungsversprechen „Versichert nach dem Reinheitsgebot“, erklärt Die Bayerische-Vorstand Gräfer.

Das neue Tool kommt bei *Diagnose X* zum Einsatz, dem flexiblen Tarifangebot zur Einkommenssicherung. Kunden können je nach Bedarf einen Versicherungsschutz zu schweren Krankheiten (*Premium Protect*), Unfall (*Multi*

Protect) oder Berufsunfähigkeit (*BU Protect*) wählen. *Premium Protect* bietet finanziellen Schutz bei schwerer Krankheit oder im Todesfall. Versichert sind insgesamt 38 verschiedene Krankheitsbilder, wie Herzinfarkt, Krebs, Schlaganfall, Alzheimer oder Parkinson. Die Bayerische finanziert dies durch eine einmalige Kapitalleistung, die schon kurz nach der Diagnose gezahlt wird.



Besuchen Sie die Homepage der Bayerischen. Aus einem Video-Tutorial unter <http://www.diebayerische.de/video-pages/insign.php> erfahren Sie alles über *inSign*, den digitale Antragsprozess mit elektronischer Unterschrift

Multi Protect deckt die finanziellen Folgen bei schwerer Invalidität durch Krankheit, Unfall, Organschädigungen, Verlust von Grundfähigkeiten und Pflegebedürftigkeit durch eine lebenslange Rente ab. *BU Protect* ist der dringend notwendige Basis-Schutz für nahezu jeden Erwerbstätigen für den Fall, dass er seinen Beruf nicht mehr ausüben kann. Zudem ist *Diagnose X - Income Protect* mit dem Vorsorge-ABS der Bayerischen ausgestattet: Im Falle von unverschuldeter Arbeitslosigkeit wird der Vertrag bis fünf Jahre nach Abschluss beitragsfrei gestellt. Das gibt dem Kunden ein zusätzliches Stück Sicherheit. „Die Vertriebspartner erhalten damit einen Beratungsansatz, den sie am Markt bisher nicht gefunden haben und der die notwendige Papierarbeit auf ein Minimum beschränkt und die Antragsprozesse spürbar beschleunigt – ganz nach dem Motto der Bayerischen: 100 Prozent persönlich und schnell“, erörtert Gräfer abschließend.

Die Bayerische



Canada Life™

Frischer Wind. Klare Flüsse. Feste Wurzeln.

GENAU RICHTIG FÜR MICH:
**Sicherheit
auch in turbulenten
Zeiten.**

”

DAS UNITISED-WITH-PROFITS-PRINZIP (UWP) ist eine bewährte Form der Altersvorsorge aus dem angelsächsischen Raum und speziell auf das Auf und Ab an den Kapitalmärkten zugeschnitten. Es bietet Ihren Kunden Renditechancen durch positive Entwicklungen an der Börse, ohne dass sie auf Sicherheit verzichten müssen.

Sie sind interessiert? Dann wenden Sie sich an Ihren vertrieblichen Canada Life-Ansprechpartner: Markus Wulfange, Tel.: 0173-5478105 oder markus.wulfange@canadalife.de

[pma:], *Defino* und das Deutsche Institut für Normung

Regelwerk und Software für verbraucherorientierte Finanzberatung

[pma:] bietet seinen Partnern ein neues, zukunftsweisendes Dienstleistungs-Angebot. Ab 01.06.2013 werden alle [pma:]-Partner die Möglichkeit haben, ihre Kunden nach dem Regelwerk und mit der Analysesoftware von *Defino Deutsche Finanz Norm* zu beraten. In diesen Tagen laufen in den Technikabteilungen von [pma:] und der Gesellschaft für Finanznorm die Vorbereitungen auf Hochtouren, um *Finoso*, die Finanznorm-Software, mit [my.pma] zu verknüpfen. Somit ist dann ein reibungsloser Datenaustausch zwischen der Analyse und der Kundenverwaltung gewährleistet.

Seine Freude über die vereinbarte Kooperation begründet [pma:]-Chef Dr. Bernward Maasjost mit der besonderen Stellung, die *Defino* unter den Analysetools einnimmt. Auf der Basis des *Defino*-Regelwerkes erarbeitet im Deutschen Institut für Normung (DIN) in Berlin der Arbeitskreis DIN Spec 77222 in diesem Jahr Standards für die Finanzberatung von Privathaushalten. Mitglied des Arbeitskreises ist neben Verbraucherschützern, Wissenschaftlern und anderen Experten aus der Praxis auch Dr. Bernward Maasjost.

Defino: Regelwerk und Software

- *Defino Deutsche Finanz Norm* ist das einzige verbindliche Regelwerk für die qualifizierte und ganzheitliche Finanzberatung.
- *Defino* definiert wissenschaftlich fundierte, nachvollziehbare und ökonomisch sinnvolle Standards für die Priorisierung und für Zielgrößen von Absicherungs-, Vorsorge- und Vermögensplanungsmaßnahmen.
- *Defino* gibt keine Empfehlungen für einzelne Produkte bestimmter Produzenten. Die Auswahl liegt in der Verantwortung der Finanzberater.
- *Defino* ist unabhängig. Die Möglichkeit der *Defino*-Zertifizierung und des Erwerbs einer Lizenz steht allen qualifizierten Finanzberatern in Maklerunternehmen, Pools, Banken und Versicherungsgesellschaften offen.

Die Ursprünge von *Defino Deutsche Finanz Norm*

Seinen Ursprung hat die *Defino* darin, dass Objektivität, Kundenzufriedenheit, Verbraucherschutz und Beratungsqualität nach Orientierung und einem klaren Maßstab suchen. Diese aktuelle Situation verlangt nach objektiven und nachvollziehbaren Standards, die normativen Charakter haben.

Basierend auf diesem Anspruch ergab sich der Wunsch, dass Prüfungs- und Zertifizierungsverfahren beim Deutschen Institut für Normung (DIN) und somit in einem offiziellen Verfahren durch Beteiligung der Öffentlichkeit, des Verbraucherschutzes und der Wissenschaft zu durchlaufen.

Auch lag es nahe, dem entwickelten Arbeitsmittel den Namen *Defino Deutsche Finanz Norm* zu geben und diesen schützen zu lassen. Der Anspruch des Namens freilich ist ein öffentlicher: Eine Norm kann nie nur im Besitz eines Unternehmens sein; es liegt ja eben in der Natur einer Norm, dass sie Standards über Unternehmensgrenzen hinweg setzt.

Defino und die Verbraucher

Mehr als 20.000 Privathaushalte wurden bereits nach dem *Defino*-Regelwerk beraten. Die Resonanz ist überaus positiv:

- Mehr als 95 Prozent aller beratenen Personen sind bereit, alle wesentlichen Informationen incl. aller Fremdverträge preiszugeben, um aus der *Defino*-Analyse ihr unverfälschtes wirtschaftliches „Blutbild“ zu erhalten.
- Rund 94 Prozent halten die klaren und objektiven Standards von *Defino Deutsche Finanz Norm* für wichtig und wertvoll.
- Im Durchschnitt investieren alle Verbraucher nach der *Defino*-Analyse rund 110 EUR mehr in ihre Absicherung, Vorsorge und den Vermögensaufbau als vorher.

Die Verbraucher schätzen insbesondere die Transparenz und die Verbindlichkeit der Analysen nach *Defino*. Dabei ist festzuhalten, dass die *Defino*-Analyse vor der Produktempfehlung endet. *Defino* empfiehlt Produktklassen und gibt wesentliche Produktmerkmale vor. Die richtige Produktauswahl liegt in der Verantwortung der Finanzberater.

Transparenz und Verbindlichkeit sind die Grundlage von Vertrauen. Durch die Arbeit mit *Defino* haben in Zukunft auch die [pma:]-Partner die Chance, die Zusammenarbeit mit ihren Kunden auf eine noch bessere Vertrauensbasis zu stellen.

Wie Defino Deutsche Finanz Norm funktioniert

Als Basis für die Defino-Analyse dient ein Regelwerk aus Algorithmen, welches die finanzielle Situation des Haushalts bewertet und eindeutige Empfehlungen zur Optimierung gibt. Das Regelwerk liefert auf Basis der erfassten Daten Handlungsempfehlungen nach den Grundsätzen des Risikomanagements und der Versicherungsbetriebslehre sowie nach der geltenden Rechtsprechung und Rechtsauffassung. Die standardisierte Finanzanalyse nach Defino umfasst die Analysebereiche Absicherung, Vorsorge und Vermögensplanung und ist damit ganzheitlich.

Die einzelnen Finanzthemen werden priorisiert und mit bedarfsgerechten Zielgrößen versehen. Der Grundgedanke der Analyse ist eine optimale Zuweisung der jeweils aktuellen finanziellen Ressourcen des Kunden auf die drei Analysebereiche und drei Bedürfnisstufen:

1. Erfüllung der finanziellen Grundbedürfnisse
2. Erhaltung des Lebensstandards
3. Verbesserung des Lebensstandards

Durch diese Vorgehensweise erhält der Kunde eine eindeutige Empfehlung darüber, in welcher Reihenfolge und in welcher Höhe auf den einzelnen Bedürfnisstufen die jeweiligen Produktklassen einzusetzen sind. Das Regelwerk analysiert und bewertet die finanzielle Situation des Privathaushaltes wie folgt:

1. Identifizierung der relevanten Risiken
2. Festlegung der notwendigen Absicherungs- und Vorsorge-Maßnahmen mit absoluten oder prozentualen Zielgrößen.
3. Bestimmung der Priorität unter Berücksichtigung wirtschaftlicher und juristischer Aspekte
4. Berechnung der Zielerreichungsgrade unter Berücksichtigung des vorhandenen Nettogeldvermögens sowie bereits vorhandener Produkte.
5. Empfehlung der passenden Produktklassen zur Schließung der Lücken bzw. Erreichung der Zielgrößen.

Defino und das Deutsche Institut für Normung

Im vergangenen Herbst hat die Geschäftsführung der Gesellschaft für Finanznorm beim Deutschen Institut für Normung (DIN) in Berlin den Antrag gestellt, Defino zur Grundlage einer DIN-Spezifikation für „Die standardisierte Finanzanalyse von Privathaushalten“ zu machen. Nach der Präsentation des Projektes in zwei Ausschüssen des DIN gaben deren Mitglieder dem Direktor des Instituts einstimmig die Empfehlung, das einschlägige Verfahren einzuleiten.

Nach einmonatiger deutschlandweiter Ausschreibung wurde ein Arbeitskreis gebildet, in dem sich nun Fachleute aus Politik, Verbraucherschutz, Wissenschaft und Praxis bis zum Ende des Jahres 2013 Zeit gegeben haben, das von der Gesellschaft für Finanznorm eingereichte Regelwerk zu prüfen. Und am Ende der Arbeit werden sie – so ist die Hoffnung und Erwartung der Initiatoren – entscheiden, dass die festgelegten Standards zukünftig Maßstab sein sollen für die standardisierte Finanzanalyse von Privathaushalten.



In dem 20 Mitglieder starken Arbeitskreis vertreten sind die Stiftung Warentest und der Verbraucherrat, eine im DIN angesiedelte Einrichtung des Bundeswirtschaftsministeriums. Vertreten sind auch die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats der Gesellschaft für Finanznorm, die Professoren Dr. Klaus Jäger aus Berlin und Dr. Hermann Weinmann aus Ludwigshafen, sowie der Gießener Professor für Finanzdienstleistungen Dr. Andreas Wagner. In den Arbeitskreis berufen wurde auch Dr. Bernward Maasjost.

Defino und die [pma:]-Partner

Durch seine Verbindlichkeit schafft Defino nicht nur hohes Kundenvertrauen und damit auch hohe Kundenbindung, sondern zugleich ein Höchstmaß an Haftungssicherheit. Defino vergisst nichts und befreit die Finanzberater von der Notwendigkeit, ihre Empfehlungen zu rechtfertigen. Beides zusammen entspannt die Kommunikation mit den Kunden und hebt den Berater ganz selbstverständlich auf Augenhöhe des Kunden. Dabei bietet Defino großartige Möglichkeiten des streng kundenorientierten Cross-Sellings.

Defino liegt in zwei Software-Versionen vor: Die Version *Finoso Professional* erlaubt die Analyse selbst höchst komplexer Vermögens- und Absicherungsstrukturen. Die Version *Finoso Basic* ermöglicht durch eine einfache Oberfläche die Analyse eines Privathaushaltes in nur wenigen Minuten. Sie reicht für mehr als 80 Prozent aller denkbaren Kundensituationen. Durch ihre Effizienz und Prozessoptimierung ermöglicht Defino den Finanzberatern, ganzheitliche Beratung auch Normalverdienern anzubieten und dabei profitabel zu arbeiten. Zunächst wird den Partnern die Basic-Version angeboten. Defino Professional wird mit dem nächsten Release eingebunden werden.



Katarina Orlovic
Marketing und
Veranstaltungsmanagement
[pma:]

Jahresauftakttagung und dreißigjähriges Bestehen



Am 01.02.2013 war es nach monatelangen Vorbereitungen endlich soweit: Die [pma:] veranstaltete im Rahmen der neunten Jahresauftakttagung ihre Jubiläumsfeier zum dreißigjährigen Bestehen.

Bei der Vorbereitung war uns ein wesentliches Anliegen, dass die Besonderheit dieses Jubiläums einen angemessenen Rahmen erfährt. Denn wie wir schnell bei unseren Recherchen über die letzten drei Jahrzehnte im Finanz- und Versicherungsmarkt herausfanden, ist es in unserer Branche durchaus etwas Besonderes, 30 Jahre am Markt erfolgreich zu bestehen.

Bewusst haben wir uns daher für ein neues und offeneres Messekonzept entschieden. Für alle Beteiligten war es ein arbeitsintensiver Prozess, bis wir diese neue Form der Jahresauftakttagung umsetzen konnten. Das Konzept baut darauf, durch die Parallelität der Ausstellung und der Vorträge sowohl die Aussteller als auch die Tagungsteilnehmer zu jeder Zeit der Veranstaltung in den Ablauf komplett einzubinden. Unser Ziel, die Messe dadurch für alle Beteiligten attraktiver zu gestalten, ist aufgegangen. Auch die zahlreichen positiven Rückmeldungen (eine Auswahl davon haben wir auf diesen Seiten untergebracht) zeigen uns, dass das neue Konzept große Akzeptanz seitens Aussteller und Besucher findet.

Insgesamt 40 Produktpartner präsentierten sich als Aussteller und über 500 Besucher folgten unserer Einladung in die Halle Münsterland. Durch das Programm führte und moderierte der Journalist Helmut Rehmsen, u.a. bekannt aus dem WDR Mittagmagazin. Höhepunkte der Tagung bildeten sicherlich der gemeinsame Rückblick

durch Dr. Bernward Maasjost und Werner Raves auf 30 Jahre [pma:] sowie die Talkrunde zum Thema „Die Zukunft der Branche“.

Einen festlichen Abschluss fand die Jubiläumsfeier im Mövenpick Hotel Münster. Ein Überraschung am Abend war das Ensemble des Improvisationstheaters Placebo, das auf seine humoristische Art die Jahresauftakttagung zusammenfasste und einen Rückblick auf 30 Jahre [pma:] gab. Begleitet von der Band Fresh Music ging es dann in den inoffiziellen Teil des Abends über, wo die Geschäftsführung der [pma:] mit geladenen Gästen und Mitarbeitern ausgelassen feierte.

Die Vorbereitungen auf die nächste Jahresauftakttagung 2014 laufen bereits jetzt. Wir freuen uns schon jetzt auf die JAT.

Auf den folgenden Seiten haben wir Fotos vom Aufbau der Veranstaltungstechnik, von der Messe und der Talkrunde zusammengestellt. Bewegte Bilder der Jahresauftakttagung finden Sie unter www.pma.de.



Katarina Orlovic
Marketing und
Veranstaltungsmanagement
[pma:]

Aufbau



Messe



„Wie immer eine hervorragende Veranstaltung, eingebettet in einen besonderen Rahmen“

Eine rundum gelungene Veranstaltung. Es fanden interessante Gespräche mit vielen [pma:] Partnern statt, durch die offene Gestaltung der Messe waren die Aussteller sehr gut ins Programm eingebunden. Wir von der Zurich haben uns bei der [pma:] sehr wohlfühlt.

Karlheinz Gierz,
Zurich Gruppe Deutschland

Danke noch einmal für die Einladung zu Ihrer Jahresauftakttagung in Münster. Es war wie immer eine sehr gut organisierte Veranstaltung mit interessanten Fachvorträgen und vielen persönlichen Kontakten. Besonders gefallen hat mir der freundschaftliche Umgang vieler Geschäftspartner, die die gute Zusammenarbeit mit der [pma:] erkennbar sehr zu schätzen wissen. Auch die Abendveranstaltung war wie jedes Jahr ein besonderes Highlight. Ich wünsche der [pma:] weiterhin den gewohnten Erfolg!

Benedikt Burghoff,
WWK Lebensversicherung a.G.

Wir bedanken uns für die sehr gelungene Jahresauftakttagung zum 30 jährigen Bestehen der [pma:]. Die Veranstaltung war geprägt von informativen Vorträgen und interessanten Gesprächen. Das Abendprogramm bot weitere sehr gute Möglichkeiten zum Austausch und zur Vernetzung. Wir wünschen Ihnen viel Erfolg für die nächsten 30 Jahre und freuen uns weiterhin auf sehr gute Zusammenarbeit.

Jürgen Steinbauer, Prohyp GmbH

Die sehr gut besuchte Veranstaltung stellte sich durch das neue Konzept deutlich kommunikativer dar und führte zu hochinteressanten Fachgesprächen. Die Resonanzen zu unserem Pkv-Workshop am Vortag waren durchweg positiv und bestätigten uns den Weg der Leistungsverbesserung bei bestehenden Tarifen und den Vorstoß mit neuen Produkten – speziell im Ärzte-Segment. Wir sehen die Tagung als eine gelungene Plattform für den Vertrieb im PKV-Bereich.

Burkhard Hödtke und
Marc Lorbeer, Allianz Private
Krankenversicherungs-AG

Liebes [pma:] Team, 30 Jahre [pma:] sind schon ein besonderer Anlass um den Rahmen der Jahresauftakttagung etwas größer anzulegen. Das ist Euch auch gut gelungen und für uns war das wieder ein Auftakt der uns einige neue Makler an den Gothaer-Stand gebracht hat. An dieser Stelle können wir nur sagen: Macht weiter so und behaltet Euer Konzept bei.

Michael Ledwina, Gothaer Allgemeine Versicherung AG

Diese Jahresauftakttagung war dem dreißigjährigen Jubiläum der [pma:] würdig! Sie besaß innovativen Charakter und bot zugleich ein professionelles Bild. Wir haben wieder die familiäre Atmosphäre genossen, viele freudige Wiedersehen gefeiert und lebhaft und intensive Gespräche geführt - herzlichen Dank! Wir freuen uns auf die JAT 2014!

Das Messteam der Nürnberger
Versicherung

Wie immer eine hervorragende Veranstaltung, eingebettet in einem besonderen Rahmen. Qualifizierte Gespräche, tolles Abendprogramm, super Stimmung!

Michael Jäger, Volkswohl Bund

Zuerst einmal möchte ich der [pma:] im Namen von Standard Life nochmals sehr herzlich zum dreißigjährigen Firmenbestehen gratulieren. Die Jahresauftakttagung war im Jubiläumsjahr etwas ganz Besonderes - für Sie als Veranstalter, aber auch für uns als Ihre Gäste. Sowohl die Tagung als auch die Abendveranstaltung fanden in einem tollen Ambiente statt. Wir haben auch in diesem Jahr wieder viele sehr gute Gespräche geführt. Vielen Dank für die hervorragende Organisation der Tagung und die besten Wünsche für die kommenden 30 Jahre.

Thorsten Will, Standard Life





Talkrunde

v.l.n.r.: Moderator Helmut Rehmsen, Dr. Bernward Maasjost, Wolfgang Hanssmann (AXA Vorstand), [pma:]-Partner Thomas Seidenkranz und Stephan Schinnenburg (Geschäftsführer Morgen & Morgen)

Wir danken dem gesamten Team der [pma:] für eine gelungene und erfolgreiche Jahresauftaktveranstaltung. Ebenso unser herzlicher Dank an alle Vertriebspartner, es wurden intensive und konstruktive Gespräche in einer äußerst angenehmen Atmosphäre geführt. Immer gerne wieder dabei!

Michael Demand,
VHV Versicherungen

Die Jahresauftakttagung 2013 der [pma:] in Kombination mit der Feier des dreißigjährigen Bestehens stellte ein rundum gelungenes Forum für interessante Gespräche mit unseren Geschäftspartnern dar. Die persönliche Kommunikation ist der Schlüssel für unsere gute Zusammenarbeit, die wir auch die nächsten Jahre mit der PMA und ihren Partnern pflegen werden.

Rainer Westphal und Jennifer Breuer, Allianz Lebensversicherungs AG

Als Nationale Suisse waren wir erstmals auf der [pma:] Jahresauftakttagung. Es war eine zielführende Veranstaltung in einer sehr konstruktiven und angenehmen Umgebung. Wir hatten viele Möglichkeiten, interessante Gespräche über unser Produkt Artas Kunst und Mobilienversicherung sowie die entsprechenden Highlights zu führen, vor allem auch mit neuen Vertriebspartnern.

Werner Bauer, Nationale Suisse

Die Jahresauftaktveranstaltung der PMA war in diesem Jubiläumsjahr sicherlich für alle Beteiligten etwas Besonderes. Wir konnten zahlreiche angenehme und sehr informative Gespräche mit Mitarbeitern und Vermittlern der PMA an unserem Messestand führen. Durch das toll gestaltete Abendprogramm in gemüthlicher Atmosphäre konnten wir auch hier neue Kontakte knüpfen und alte Kontakte auffrischen. Wir freuen uns auf die nächsten Jahre. Weiter so!

Lars Blanckenhorn,
Generali Versicherungen

Ich bedanke mich für die lange und gute Partnerschaft und hoffe auf die nächsten guten 30 Jahre zusammen mit der [pma:]! Insbesondere die sehr attraktive Gestaltung der Messeräumlichkeiten sowie die angenehme Abendveranstaltung mit guten Gesprächen haben mir und meinen Kollegen sehr gut gefallen. Diese Veranstaltungen möchten wir in den nächsten Jahren nicht missen! Vielen Dank auch an die professionelle Messeorganisation!

Daniel Kastenholz,
Condor Versicherungen AG

Bereits seit mehreren Jahren nehmen wir an der [pma:] Jahresauftakttagung in Münster teil. Für uns bietet die Veranstaltung eine tolle Plattform, mit unseren Geschäftspartnern den persönlichen Kontakt zu pflegen, Fragen rund um unsere Produkte und unseren Service zu beantworten sowie wertvolle Anregungen zu erhalten. Wir bedanken uns herzlich bei dem [pma:]-Team für die professionelle Messorganisation!

Martina Göbel,
Haftpflichtkasse Darmstadt

Das neue Messekonzept in Verbindung mit dem informativen Programm war in unseren Augen ein voller Erfolg. Auch die sehr gute Organisation und die konstant hohe Besucherzahl machen diese Veranstaltung zu einem Fixpunkt in unserer Jahresplanung - gern werden wir 2014 wieder dabei sein.

Carten Kock, AXA Konzern AG

Die [pma:] Jahresauftaktveranstaltung war auch in diesem Jahr eine rundum gelungene Veranstaltung. Aus den positiven Gesprächen mit den [pma:]-Partnern konnte ich wertvolle Informationen und Anregungen für die zukünftige Zusammenarbeit gewinnen. Der persönliche Erfahrungsaustausch mit den Geschäftspartnern wird, in Zeiten die von starken Veränderungen im Markt geprägt sind, immer wichtiger.

Andreas Pohl, Hallesche Krankenversicherung a.G.

Neu! Jetzt informieren.

Die neue KV-Voll-Tariflinie: einsA

Max Winterberg
Unternehmenskommunikation/Produkt-Manager

**Besser Barmenia.
Besser leben.**

Für ein einsA Leben! Fünf Kranken-Vollversicherungstarife, die starke Leistungen in allen Gesundheitsfragen bieten: Mit den Barmenia einsA-Tarifen und einem umfassenden Leistungsspektrum von A wie ambulant bis Z wie Zahnbehandlung. Das heißt: Egal, für welchen Sie sich entscheiden – die neuen einsA-Tarife sind immer ein Gewinn! Und weil sich Ansprüche im Laufe der Zeit ändern, enthalten die einsA-Tarife

die Option, zu bestimmten Zeitpunkten ohne Gesundheitsprüfung in einen leistungsstärkeren Vollversicherungstarif der Barmenia zu wechseln. Wir sind 100 % für Sie da! Und zwar verlässlicher, schneller und echt freundlich.

Informieren Sie sich jetzt:

partnervertrieb@barmenia.de oder

Telefon 0202 438-3648



Barmenia
Versicherungen

Leben | Kranken | Unfall | Sach

Auf das Sicherungsvermögen ist Verlass

Garantieabsicherung auch bei kapitalmarktnahen Produkten

Ein milliardenschwerer Kapitalstock sorgt dafür, dass auch in schwierigen Kapitalmarktsituationen die garantierten Leistungen für die klassischen Produkte dauerhaft erfüllt werden können. Allianz Leben nutzt einen Teil dieses Sicherungsvermögens aber auch zur Garantieabsicherung bei kapitalmarktnahen Produkten.

Die von der Finanzmarktkrise ausgelösten heftigen Turbulenzen haben einmal mehr gezeigt, welche Unwägbarkeiten der Kapitalmarkt für die Kunden von Finanzprodukten bereithält. In diesem Umfeld hat sich die klassische Lebens- und Rentenversicherung bewährt. Zum einen wird dem Kunden über die gesamte Vertragslaufzeit eine Mindestverzinsung garantiert, zum anderen steht bereits zu Vertragsbeginn eine bestimmte Rentenhöhe fest. Dafür bilden die Versicherer hohe Rückstellungen, die mit Vermögenswerten jederzeit vollständig bedeckt sind – das sogenannte Sicherungsvermögen.

Das Sicherungsvermögen ist der Garant für ein Versprechen: die Ansprüche der Kunden dauerhaft zu sichern und sämtliche Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen jederzeit erfüllen zu können. Deshalb ist gesetzlich genau geregelt, welche Papiere erlaubt sind, um möglichst große Sicherheit und Rentabilität bei jederzeitiger Liquidität zu erreichen. Allianz Leben muss das Geld der Kunden in solide, werthaltige Anlagen investieren. Aber auch risikoreichere Unternehmensanleihen oder Aktien sind zu einem gewissen Teil erlaubt, wenn die Anlagen breit gemischt werden. Ein unabhängiger Treuhänder sowie die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wachen streng darüber, dass die Vorschriften eingehalten werden.

Zwischen Chance und Risiko

Über Jahrzehnte hat sich das Sicherungsvermögen der Allianz Leben bewährt. Auch in schwierigen Kapitalmarktsituationen, wie der gegenwärtigen, können die garantierten Leistungen für die klassischen Produkte „ewig“ erfüllt werden.

Immer mehr Kunden wollen aber, auch wegen des aktuellen Niedrigzinsumfeldes, selbst zwischen Rendite-

chancen und Sicherheiten abwägen. Dabei stellt sich die Frage, welches Anlage- und Garantiemodell ihnen am besten gerecht wird. Allianz Leben bietet deshalb verschiedene Vorsorgekonzepte an: Bei den fondsgebundenen Rentenversicherungen gibt es beispielsweise das Vorsorgekonzept *Invest alpha-Balance*. Dieses basiert auf einem optimierten Zusammenspiel von Fondsanlage und Sicherungsvermögen, verbunden mit einer Beitragsgarantie und einer garantierten Mindestrente zu Rentenbeginn. Allianz Leben nutzt bei diesem Konzept einen Teil des Sicherungsvermögens zur Garantieabsicherung. Der andere Teil der Gesamtanlage wird nach Wahl des Kunden in Fonds angelegt. Die Verteilung zwischen beiden Töpfen wird börsentäglich für jeden einzelnen Vertrag überprüft und kann gegebenenfalls – etwa bei extrem fallenden Märkten – angepasst werden.

Im Gegensatz hierzu nutzen verschiedene Fondsanbieter zur Garantieabsicherung sogenannte CPPI-Konzepte (Constant Proportion Portfolio Insurance), die auf eine maximale Aktienquote setzen. Wenn die Garantie durch Marktschwankungen gefährdet ist, wird schnell von Aktien in festverzinsliche Wertpapiere umgeschichtet. Doch durch häufiges Umschichten dieser Art geht dem Kunden Rendite verloren. Dagegen ist die Aufteilung bei der *Invest alpha-Balance* auf eine möglichst hohe Stabilität ausgerichtet.

Ein weiteres kapitalmarktnahes Vorsorgekonzept von Allianz Leben ist die *IndexSelect*. Bei der *IndexSelect* kann der Kunde jedes Jahr neu entscheiden, ob er an der Entwicklung des Euro Stoxx 50 teilhaben möchte oder ob er die sichere Verzinsung von Allianz Leben bevorzugt. Auch eine Mischung aus beidem ist möglich. Bei der *IndexSelect* sind der Erhalt der Beiträge und eine garantierte Mindestrente gesichert, jährliche Gewinne werden zudem festgeschrieben. Beide Vorsorgekonzepte bieten also Planungssicherheit durch eine bereits bei Vertragsabschluss festgelegte garantierte Mindestrente. Auf das Sicherungsvermögen ist Verlass.



Norbert Dierichsweiler
Leiter Maklervertrieb Köln
Allianz Lebensversicherungs-AG

[partner:] porträtiert Partner

Verantwortung und Wertschätzung bestimmen die Beratung

Dr. jur. Axel Diekmann

Nach mehr als 22 Jahren erfolgreicher Tätigkeit für einen renommierten Finanzvertrieb entschloss sich Dr. Axel Diekmann, seine eigene Firma zu gründen. Im Rahmen seiner 360° Finanzberatung betreut er seine Klienten in größerer Unabhängigkeit persönlich, umfassend und erfolgreich, um durch die Portfolio-Erweiterung noch bessere Entwicklungschancen für das Vermögen seiner Klienten wahrzunehmen.

Der gesamte Beratungsprozess läuft ausschließlich über seinen Schreibtisch. Kompetenz, höchstes Engagement und kontinuierliche Aus- und Weiterbildung machen dabei den Erfolg aus. „Die Qualität der Beratung und der damit verbundene Erfolg für seine Klienten stehen im Mittelpunkt der Tätigkeit“, kann Diekmann heute sagen, „und nicht etwa nur Quartalsergebnisse oder Dividenden-erwartungen.“

Als „echter Ostwestfale“, wie Diekmann sich bezeichnet, weil er in Ostwestfalen-Lippe (OWL) geboren, beheimatet und vernetzt ist, kennt er sich mit den Einstellungen und Erwartungen seiner Mandanten bestens aus. Traditionell im originären Wortsinn und immer interessiert an neuen Chancen und Möglichkeiten für meine Kunden, liegt für ihn ein besonderer Beratungsfokus auf der Zukunftsfähigkeit der mittelständischen Unternehmen der Region. „Meine Ziele sind die Langfristigkeit in der Kundenbeziehung und die Zufriedenheit der Mandanten mit meinen Empfehlungen“, resümiert Diekmann.



Katarina Orlovic
Marketing und
Veranstaltungsmanagement
[pma:]



Dr. jur. Axel Diekmann
Finanz- und Versicherungsmakler
Inhaber der 360° Finanzberatung
Kooperationspartner der [pma:]

Geboren, beheimatet und vernetzt in Ostwestfalen kennt Dr. Axel Diekmann aus langjähriger Zusammenarbeit die Einstellungen seiner Mandanten bestens. Aufgewachsen in Herford studierte er nach dem Grundwehrdienst in Schleswig-Holstein an der Universität Bielefeld Rechtswissenschaften. Das Studium schloss er 1988 mit dem 2. Staatsexamen ab. Nach Promotion und anwaltlicher Tätigkeit wechselte er 1990 zur MLP Finanzdienstleistungen AG nach Münster. Ab 1996 baute er für MLP als Geschäftsstellenleiter und betrieblicher Vorsorgespezialist den neuen Standort Bielefeld auf – mit zuletzt 32 Beratern. Im Januar 2013 gründete er die Dr. Axel Diekmann 360° Finanzberatung. „Persönlich, unabhängig, engagiert, individuell, seriös mit Blick für das Ganze.“ So beschreibt Diekmann den Anspruch der 360° Grad Finanzberatung.

„Vertrauensverluste gegenüber Institutionen, der Wirtschaft und insbesondere der Finanzbranche kennzeichnen die momentane Stimmungslage. Was und wem soll man noch glauben? Diesen Satz würde wohl fast jeder unterschreiben. Wir leben in einer Zeit der überbordenden Möglichkeiten. Zuviel Auswahl verunsichert uns Menschen. Immer mehr und immer komplexer werdende Produkte und Dienstleistungen führen zu Unverständnis und Ablehnung. Anonymität, Unüberschaubarkeit und Maßlosigkeit – gerade auch des Finanzsektors – tragen weiter zum negativen Bild bei. Doch gerade hierin stecken auch das Bedürfnis und die Nachfrage nach kompetenter Beratung durch unabhängige Finanz- und Versicherungsmakler.“

Dr. jur. Axel Diekmann

Diekmann bietet seinen gewerblichen Mandanten ein Programm aus Entgeltoptimierungs-Konzepten und betrieblichen Vorsorge-Konzepten. Hier der betreffende Auszug aus der Image-Broschüre der 360° Finanzberatung:

Mitarbeiter-Mehrwert-Programme

Deutsche Unternehmen stehen mit ihren Personalstrategien derzeit vor drei besorgniserregenden Entwicklungen: Erstens die Überalterung ihrer Belegschaft durch den Bevölkerungswandel, zweitens der steigender Wettbewerb um Arbeitskräfte Absehbarer und drittens der Anstieg der Krankheitskosten pro Mitarbeiter. Es müssen daher in Zukunft immer mehr unternehmensstrategische Maßnahmen ergriffen werden, um

- als attraktiver Arbeitgeber in der Region wahrgenommen zu werden (Employer Branding),
- sich positiv von den anderen Wettbewerbern um die besten Fach- und Führungskräfte im Arbeitsmarkt abzuheben (War for Talents),
- gute Mitarbeiter langfristig zu binden (Retention Management) und
- die Kosten des demographischen Wandels in der Belegschaft in den Griff zu bekommen.

Wichtige Instrumente zur Erreichung dieser Ziele sind Entgeltoptimierungs- und betriebliche Vorsorge-Konzepte. Wir sorgen dafür, dass Arbeitgeber und Arbeitnehmer von Mitarbeiter-Mehrwert-Programmen (MMP) profitieren können.

MMP – Plus für Arbeitnehmer

Ein klassisches Instrument der Vorsorge ist die betriebliche Altersversorgung. Bedingt durch die starke Absenkung des gesetzlichen Rentenniveaus ist gerade für Gutverdiener die Notwendigkeit einer betrieblichen Altersversorgung stärker in den Fokus gerückt.

Ein Arbeitnehmer, der sie nicht nutzt, verzichtet auf eine der renditeträchtigsten Formen der Altersvorsorge – noch vor der ebenfalls staatlich geförderten Konkurrenz von Riester- und Rürup-Produkten. Dies gilt sogar schon für rein arbeitnehmerfinanzierte Betriebsrenten. Sollte es noch einen arbeitgeberfinanzierten Zuschlag geben, wächst der Renditevorsprung der betrieblichen Altersversorgung sogar noch stärker.

Die Wertschätzung des Arbeitgebers gegenüber dem Mitarbeiter kann sich auch in weiteren monetären Formen äußern. Steuerfreie bzw. steueroptimierte Gehaltsbausteine können Restaurantschecks, Internetpauschalen, Sachbezüge mit der Corporate Card oder die Beteiligung an Kinderbetreuungskosten sein. Durch optimale Nutzung können Sie damit Ihr Nettoeinkommen um bis zu 25 Prozent erhöhen.

MMP – Plus für Arbeitgeber

Für Arbeitgeber ist es heute wichtiger denn je, sich vom Wettbewerb zu differenzieren, wenn es um die Gewinnung und Bindung von Fach- und Führungskräften geht. Eine der wichtigsten Möglichkeiten dazu ist das weite Feld der betrieblichen Vorsorge. Wir verstehen sie als ganzheitlichen Ansatz zur Gestaltung attraktiver Arbeitsbedingungen und bieten Arbeitgebern, die Mehrwerte für sich und ihre Mitarbeiter schaffen wollen, Lösungen in den Bereichen:

- Gesundheitsvorsorge (betriebliches Gesundheitsmanagement)
- Berufsunfähigkeit/Invalidität (z.B. Burnout-Prophylaxe)
- Pflege
- Altersteilzeit
- Ruhestand

Eine weitere innovative Möglichkeit ist die Corporate Card. Mit ihr nutzen Sie die steuerlichen Vorteile der Sachbezugsfreigrenze, um Ihren Mitarbeitern mehr Netto zu bescheren – und Ihrem Unternehmen gleichzeitig Geld im Vergleich zu einer Barlohnerhöhung zu sparen. Die administrative Abwicklung übernehmen wir gerne für Sie. Und ein weiterer Vorteil: Lassen Sie Ihre Mitarbeiter ab sofort nur noch mit Ihrem guten Firmennamen bezahlen und zeigen Sie, dass Sie anders sind als Andere!



**Schutz und Sicherheit
für
die Altersvorsorge Ihrer Kunden**

NÜRNBERGER
VERSICHERUNGSGRUPPE
seit 1884

Bezirksdirektion Münster, Thomas Potthoff
Ludgeristraße 54, 48143 Münster, Telefon 0251 509-244, Fax -281244
Thomas.Potthoff@nuernberger.de, www.nuernberger.de

NEU [pma:] Bilanzanalyse

Fundierte Unterstützung bei der Auswahl der richtigen Lebens- und Krankenversicherer

Die haftungssichere Beratung ihrer Kunden umfasst auch die kompetente Analyse und Begründung zur gewählten Gesellschaft, deren Produkte Sie ihren Kunden anbieten. Überzeugen Sie ihre Kunden von ihrer fundierten Produktauswahl mit Hilfe der [pma:] Bilanzanalyse für Lebens- und Krankenversicherer.

Seit einigen Wochen unterstützt [pma:] Sie und ihre Kunden mit den komprimierten Bilanzcheck-Blättern der [pma:] Bilanzanalyse. Jeder Bilanzcheck bietet Ihnen eine übersichtliche Aufstellung der wichtigsten Bilanzkennzahlen der Gesellschaft. Zusammengestellt wurden diese Übersichten mit Unterstützung der renommierten Assekurata Assekuranz Rating-Agentur.

Untersucht werden im Bereich Lebensversicherung eine Auswahl betriebswirtschaftlicher Kennzahlen für die Teilbereiche Sicherheit, Erfolg, Gewinnbeteiligung und Wachstum. Der Teilbereich Gewinnbeteiligung hat für den Kunden unmittelbar den höchsten Nutzen, daher spielt er in der Bilanzanalyse Leben eine herausragende Rolle. Eine wettbewerbsfähige Gewinnbeteiligung setzt eine gute Rohüberschussituation voraus, daher finden die Kennzahlen zum Erfolg in der Analyse ebenso Beachtung.

Bei der Lebensversicherung spielt die Unternehmenssicherheit eine große Rolle, um die Qualität der abgegebenen langfristigen Garantien zu bewerten. Hier geben die Kennzahlen zum Wachstum zusätzliche Hinweise zur Qualität des Versichertenkollektivs (hinreichendes Neugeschäft) und helfen bei der Einschätzung der Preis-Leistungs-Relationen durch den Einfluß von Wachstum auf Fixkosten im Unternehmen.

Für verschiedene Unternehmenskennzahlen stehen Auswertungen im Zeitablauf und Auswertungen im Vergleich zum Marktdurchschnitt zur Verfügung, anhand derer Sie ihren Kunden ihre fundierte Gesellschaftsauswahl konkret aufzeigen können. Zur weiteren Erläuterung sind auch die zugrundeliegenden Definitionen/Berechnungsgrundlagen auf den Bilanzchecks enthalten.

Der [pma:] Bilanzanalyse KV liegen ähnliche Kriterien zugrunde. Untersucht werden ebenso eine Auswahl betriebswirtschaftlicher Kennzahlen für die Teilbereiche Sicherheit, Erfolg, Beitragsstabilität und Wachstum. Der Fokus liegt hier im Bereich Beitragsstabilität.

Die Bilanzchecks in den Bereichen LV und KV stellt Ihnen die [pma:] für verschiedene Gesellschaften zur Verfügung. Sie finden diese im Partnerinfosystem bei den jeweiligen Gesellschaften eingestellt. Eine zusammenfassende Übersicht bietet PSC Code 5449A. Nutzen Sie diese einzigartige Vertriebsunterstützung durch [pma:] für ihre qualitätsbewusste Beratung zum Vorteil für Sie und ihre Kunden.



Theo Storkamp
Prokurist, Mitglied der Geschäftsleitung
[pma:]

Rechts: Beispiel für die Bilanzcheck-Blätter der [pma:] Bilanzanalyse



[pma:] Firmenräder

Marke Gudereit, Modell *Fantasy-Premium*

Das *Fantasy Premium* macht seinem Namen alle Ehre. Die hochwertige Ausstattung mit Suntour Federgabel, Leichtlaufnabendynamo und Shimano-Schaltung lassen jeden Ausflug zum puren Vergnügen werden.

Die Gudereit Cityline ist das perfekte Mobilitätskonzept für den nicht alltäglichen Fahrkomfort. Eine Besorgung in der Stadt, ein Nachmittag im Café oder der Weg zur Arbeit, sie müssen keinen Parkplatz suchen und kommen sehr viel entspannter an. Die ideale Wahl also für den täglichen Einsatz im Ort oder auch mal für eine längere Radtour, z. B. am Wochenende.



- Wartungsarme Shimano 11-Gang-Nabenschaltung
- Einstellbare Suntour Federgabel
- Shimano Nabendynamo
- Stabiler Gepäckträger

Durch die aufrechte und entspannte Sitzposition ist es sehr bequem und damit auch auf langen Strecken ermüdungsfrei zu fahren. Ausgestattet mit Komfort orientierten Komponenten gleiten Sie geradezu über Fahrbahnebenheiten oder schlechte Wegstrecken hinweg. Zuverlässig bringen Sie die Räder der Cityline an Ihr Ziel.



Katarina Orlovic
Marketing und
Veranstaltungsmanagement
[pma:]



nur **599 EUR**
(empf. Händler-VK: 999 EUR)

[pma:] Firmenräder

Rahmen	Alu Cityrahmen
Gabel	Suntour Nex mit Lockout-Funktion
Bremsen	Magura HS11
Kurbel	Sintec 38 Zähne
Kette	KMC
Bereifung	Schwalbe City Lite 40-622
HR-Nabe	Shimano Alfine 11-Gang
VR-Nabe	Shimano Nabendynamo DH72
Beleuchtung	Axa Pico 30 Lux LED Sensor LED Rücklicht mit Standlicht
Gepäckträger	Pletscher Athlete Systemgepäckträger
Pedale	Alu City Pedale
Sattel	Selle Royal Country
Farbe	Weiß
Rahmenformen	Herren: 48, 53, 57, 61, 64 New Wave: 45, 48, 53, 57
Gewicht	17,6 Kg

Weitere Informationen sowie Bestellungen über Katarina Orlovic,
E-Mail: korlovic@pma.de, Tel.: (0251) 70017-140.



Herausgeber

[pma:] Finanz- und Versicherungsmakler GmbH
 Münsterstr. 111
 48155 Münster
 Tel. 0251 70017-0
 Fax 0251 70017-111
 E-Mail: info@pma.de
 Internet: www.pma.de

Geschäftsführer

Dr. Bernward Maasjost, Markus Trogemann

Redaktion

Katarina Orlovic [korlovic@pma.de]

Anzeigenleitung

Katarina Orlovic [korlovic@pma.de]

Adresse der Redaktion und Anzeigenleitung

[pma:] Finanz- und Versicherungsmakler GmbH
 Münsterstr. 111
 48155 Münster
 Tel. 0251 70017-0
 Fax 0251 70017-111

Art-Direction, Layout, Grafik

msi design, Münster

Druck

Digi Print Document Center Münster GmbH

Bildnachweis

Titelseite, S.2 u. 28: msi design (Montage aus Fotos von Peter Atkins und AndrCGS). S.3: Carsten Bender. S.6: Maksim Smeljov. S.8: Kadmy. S.12: Boje 10. S.15: Mai414. S.21: Contrastwerkstatt, Pics. S.22: Marty Haas. S.24: ÖRAG. S.27: Kurhan. S.34: Gina Sanders. S.37: Sergey Nivens.S.38: Renaters. S.42: Fotowerk. S.47: Xuejun Li. S.48-51: Münster 4 Life, Katarina Orlovic. S.54-55: Ralph Pache. S.60: msi design, Foto Edhar, IA_64.

Erscheinungsweise

Vierteljährlich: Februar (1), Mai (2), August (3), November (4)
 Auflage: 1.000

Den Artikeln, Tabellen und Grafiken in der [partner:] liegen Informationen zu Grunde, die in der Regel dynamisch sind. Weder Herausgeber, Redaktion noch Autoren können eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhalts übernehmen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

[partner:]23.2.2013.1T

2013

23./24. MAI



[pma: kompakt] Neupartner-Seminar

2013

NEUER TERMIN!

28. JUNI



M-Cup meets [pma:] Golftrophy in Münster-Tinnen
Sommerfest f. alle [pma:]-Mitarbeiter u. -Partner (m. Begleitung)

2013

5. SEPTEMBER



Maklerbetreuertag

2013

6. SEPTEMBER



Betriebsausflug

2013

19./20. SEPTEMBER



[pma: kompakt] Neupartner-Seminar

2013

OKT. VERTRIEBSTAGE

geplant in München,
Münster, Köln, Berlin
und Hannover.

[pma:] Vertriebstage

Morgen so gut wie heute.

EXKLUSIV
Vorsorge-Schecks
für Mitarbeiter



VORSORGEplus: Jetzt wird die bKV erlebbar!
Der einzigartige Türöffner für
die betriebliche Krankenversicherung.

Mit dem neuen bKV-Tarif VORSORGEplus halten Sie einen echten Trumpf in der Hand. Dank attraktiver Vorsorge-Schecks wird das Engagement des Unternehmens in einer einzigartigen Weise für die Mitarbeiter erlebbar. Ihre Firmenkunden werden begeistert sein! Starten Sie jetzt mit der HALLESCHE im Wachstumsmarkt bKV erfolgreich durch. Mehr Informationen unter Tel. 02 11/6 02 98-6 68 oder www.hallesche.de/vermittler