

FUNKTIONELLE INVALIDITÄTSABSICHERUNG EINE LÖSUNG FÜR VIELE PROBLEME!



CMO GmbH unabhängige Finanzberatung
Stephanienstr. 27 | 76133 Karlsruhe

Tel.: 0721 / 66995556 |
info@cmo-makler.de | <http://www.cmo-makler.de/>

Hinter dem sperrigen Begriff „Funktionelle Invaliditätsabsicherung“ versteckt sich die „eierlegende Wollmichsau“ unter den Versicherungstarifen. Gleich dem tapferen Schneiderlein, schlägt sie gleich mehrere Fliegen bzw. Absicherungsbedürfnisse mit einer Klappe. Allerdings verhält es sich hier ähnlich wie mit einem Hausmeister: Der kann auch vieles relativ gut – der Profi-Handwerker löst seinen Bereich allerdings immer besser. Dennoch kann diese Form der Absicherung eine interessante Ergänzung zur Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) oder auch zur Unfallversicherung mit Kapitalzahlung sein.



SCHADENBEISPIELE AUS DER PRAXIS



STURZ VON DER LEITER



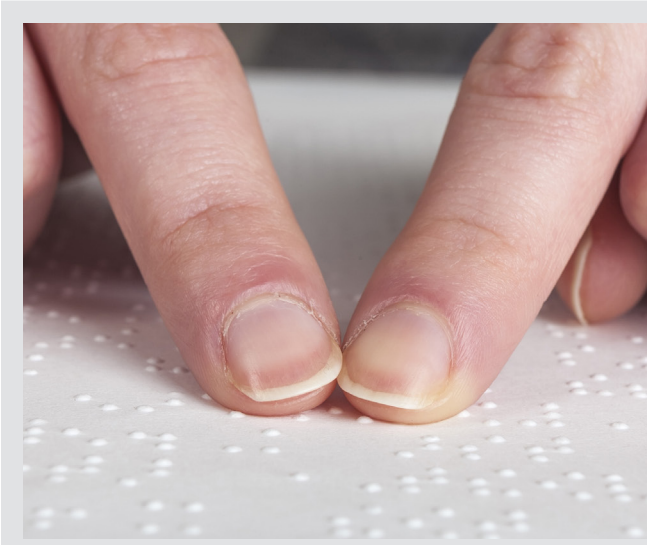
Herr W. reinigte die Dachrinne seines Hauses. Dabei verlor er das Gleichgewicht und stürzte von der Leiter. Er brach sich beide Arme und erlitt eine schwere Verletzung am Rückenmark. Seitdem ist er vom Becken an gelähmt. Unfälle zählen zu den versicherten Schadenursachen der FI. Für den Rest seines Lebens erhält er aus seinem FI-Vertrag seither eine monatliche Rente, von der er größtenteils lebt.



ÜBLES GEBURTSTAGS“GESCHENK“



Ein Kind tobt an der Feier anlässlich seines 10. Geburtstags mit seinen Gästen im Garten. Offenbar wird die Anstrengung zu viel und es fällt ohnmächtig um. Im Krankenhaus stellt man eine Schädigung des Herzens fest. Diese zog sich das Kind möglicherweise bei einer schwereren Erkältung zu. Die Schädigung lässt übermäßige Anstrengung dauerhaft nicht zu, was das Kind erheblich einschränkt. Aus dem Berufswunsch, Panzerfahrer bei der Bundeswehr zu werden, wird so wohl nichts. Die FI, die von den Eltern abgeschlossen wurde, leistet lebenslang die vereinbarte Rente – auch Organschäden fallen unter den Schutz der FI. Das gleicht zumindest den Einkommensunterschied zu einem „normalen“ Beruf etwas aus.



DIABETESFOLGE



Als Folge einer erworbenen Diabetes erkrankt ein Mann an einer diabetischen Retinopathie, die letztlich zu seiner Erblindung führt. Seine FI hatte er in jungen Jahren vor der Diagnose der Diabetes abgeschlossen. Durch den Verlust einer der versicherten Grundfähigkeiten wird die Rentenzahlung ausgelöst. Zumindest muss er sich nun keine finanziellen Sorgen machen.



WISSENSWERTES



FÜR WEN IST DIE VERSICHERUNG?

Die Funktionelle Invaliditätsabsicherung ist für jede natürliche Person zu empfehlen.

WAS IST VERSICHERT?

Die finanziellen Folgen einer körperlichen Schädigung durch einen Unfall, Organschädigung, eine schwere Erkrankung, Verlust von Grundfähigkeiten oder Eintritt des Pflegefalls.

WELCHE LEISTUNGEN SIND U. A. VERSICHERBAR?

Abgesichert werden kann im Regelfall immer nur eine monatliche Rente. Diese kann je nach Tarif für einen bestimmten Zeitraum oder auch lebenslang vereinbart werden. Je nach Versicherer und Tarif sind weitere Zusatzbausteine wie z. B. Sofortleistungen in einer Summe bei bestimmten Ereignissen möglich.

WO GILT DIE VERSICHERUNG?

Die Funktionelle Invaliditätsabsicherung bietet weltweiten Versicherungsschutz.

WIE LÄSST SICH DIE RENTENHÖHE ERMITTELN?

Die Rentenhöhe ist grundsätzlich innerhalb der Vorgaben des Versicherers frei wählbar. Sie sollte so hoch gewählt werden, dass die wirtschaftlichen Folgen eines Schadeneintritts ausreichend „aufgefangen“ werden können.

WELCHE EREIGNISSE SIND U. A. NICHT VERSICHERT?

Diese Schadensereignisse sind regelmäßig nicht berücksichtigt:

- Berufsunfähigkeit
- Erwerbsunfähigkeit
- Arbeitsunfähigkeit aufgrund vorübergehender, einfacher Erkrankung (z. B. grippaler Infekt)
- Unfälle aufgrund Geistes- und Bewusstseinsstörungen (auch z. B. Trunkenheit)
- Unfälle beim Ausüben einer Straftat
- Krieg
- Radioaktivität

Je nach gewähltem Tarif kann es bei den nicht berücksichtigbaren Schadenursachen Abweichungen geben. Darüber hinaus sind bestimmte Berufe oder Personen mit bestimmten Krankheiten nicht versicherbar. Auch bei den versicherten Schadenereignissen können weitere bestimmte Leistungsvoraussetzungen bestehen.



WISSENSWERTES



WELCHE ZUSÄTZLICHEN VERSICHERUNGEN SIND ZU EMPFEHLEN?

Als eine der wichtigsten Versicherungen schützt Sie die **Berufsunfähigkeitsversicherung** vor den wirtschaftlichen Folgen, falls Sie aus gesundheitlichen Gründen keiner beruflichen Tätigkeit mehr nachgehen können. Die staatliche Absicherung reicht in der Regel nicht aus, um den bisherigen Lebensstandard zu sichern. Auch vorübergehende Fälle von Berufsunfähigkeit können bei voraussichtlich mind. sechsmonatigem Anhalten so abgesichert werden.

Nicht jeder Unfall oder jede Erkrankung (beispielsweise eine vorübergehende Erkrankung) zieht eine Leistung der FI nach sich, weshalb eine **Krankentagegeldversicherung** dringend zu empfehlen ist. Bei eintretender Arbeitsunfähigkeit erhalten gesetzlich versicherte Arbeitnehmer – nach Ablauf der Lohnfortzahlung des Arbeitgebers (6-wöchiger Anspruch) – von ihrer Krankenversicherung ein Krankengeld. Durchschnittlich liegt das Netto-Krankengeld bei etwa 75 % des letzten Nettoeinkommens. Eine Krankentagegeldversicherung gleicht diesen Verdienstaufschlag aus. Privatversicherte erhalten kein Krankengeld und benötigen daher auf alle Fälle eine Krankentagegeldversicherung.

Für Versicherte in einer gesetzlichen Krankenkasse ist zudem eine **stationäre Zusatzversicherung** ratsam. So sind Sie im Krankenhaus „Privatpatient“. Je nach vereinbartem Leistungsumfang haben Sie Anspruch auf die Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer und Behandlung durch einen Arzt Ihrer Wahl. Die bestmögliche Behandlung bedeutet baldmöglichste Genesung.

Des Weiteren empfiehlt sich der Abschluss einer **Pflegezusatzversicherung**. Falls Sie nach einem Unfall oder schwerer Krankheit zum Pflegefall werden und auf fremde Hilfe angewiesen sind, bietet diese Zusatzversicherung finanzielle Unterstützung. Dieser Schutz endet nicht mit einem bestimmten Lebensalter, was besonders für das große Risiko der Pflegebedürftigkeit im Alter wichtig ist. Die gesetzliche Pflegepflichtversicherung bietet nur eine Mindestabsicherung. In der Regel sind hohe Zuzahlungen, z. B. für die Unterbringung im Pflegeheim, nötig. Wenn Ihre Rücklagen nicht ausreichen, müssen unter Umständen Ihre Kinder „einspringen“.

Außerdem ist für alle, die regelmäßig beruflich oder privat ins Ausland reisen, eine **Auslandsreisekrankenversicherung** dringend zu empfehlen. Die gesetzliche Krankenkasse übernimmt nur einen geringen Teil der Behandlungskosten im Ausland und es besteht meist auch kein Anspruch auf Rücktransport nach Deutschland.