

Hinweise zu Ihrem Antrag auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit

Mit diesem Merkblatt möchten wir Sie über den Leistungsprüfungsprozess informieren. Ihre Angaben und die im Zusammenhang mit dieser Prüfung eingereichten Unterlagen unterliegen dem Datenschutz. Ohne Ihre Zustimmung erfolgt keine Weitergabe an Dritte.

Wie verläuft der Leistungsprüfungsprozess und wie unterstützen wir Sie dabei?

Der Leistungsprüfungsprozess dauert je nach Fall zwischen wenigen Wochen und einigen Monaten.

Einen Anspruch auf Berufsunfähigkeits-Rente haben Sie i. d. R. immer dann, wenn Sie Ihren letzten Beruf durch eine Krankheit oder einen Unfall für voraussichtlich mindestens 6 Monate nur noch zu weniger als 50 % ausüben können. Sobald diese Schwelle erreicht ist, wird die volle BU-Rente ausbezahlt. Dazu ein Beispiel: ein Lehrer ist an Depressionen erkrankt und bekommt dies vom Arzt bzw. Psychiater bescheinigt. Es folgen eine Reha-Maßnahme und psychiatrische Behandlungen. Aus den medizinischen Unterlagen ergibt sich, dass der Lehrer nur noch höchstens zwei bis drei Stunden am Tag arbeiten kann (also weniger als 50 % der normalen Arbeitszeit). Dieser Zustand war für mindestens sechs Monate gegeben und wird auch noch andauern. In diesem Fall besteht ein Anspruch auf die Berufsunfähigkeitsrente, die bedingungsgemäß vereinbart wurde.

Der **Leistungsantrag** besteht aus **Formularen und Fragebögen**. Nehmen Sie sich auf jeden Fall **ausreichend Zeit**, wenn Sie den **Antrag bzw. Fragebogen ausfüllen**. Gerne helfen wir Ihnen auch telefonisch bei der Aufnahme der Informationen.

Sofern der Leistungsfall innerhalb der 10 Jahre seit Vertragsabschluss eingetreten ist, müssen wir außerdem prüfen, ob die Fragen im Antrag zu Ihrer Versicherung wahrheitsgemäß beantwortet wurden und Sie insbesondere die Gesundheitsfragen richtig beantwortet haben.

Wer stellt den Grad der Berufsunfähigkeit fest?

Der Grad der Berufsunfähigkeit wird – anhand der eingereichten Unterlagen (z. B. ärztliche Berichte) – durch eine/n unserer Experten/-in auf dem Gebiet der Berufsunfähigkeit festgestellt. Dabei wird bewertet, welche Tätigkeiten aufgrund Ihrer Erkrankung/Beschwerden noch ausgeübt und welche Tätigkeiten nicht mehr ausgeübt werden können. Eine ausführliche und verständliche Tätigkeitsbeschreibung im Rahmen Ihres BU-Leistungsantrages erleichtert es uns, eine zutreffende Beurteilung des BU-Grades zu erstellen und beschleunigt die Prüfung.

Angaben zum Beruf

Es kommt auf Ihre konkrete Tätigkeit an, als Sie diese noch gesundheitlich unbeeinträchtigt ausüben konnten. Für die Prüfung sind grundsätzlich folgende Angaben zu machen:

- Welche beruflichen (Teil-)Tätigkeiten haben Sie seinerzeit unbeeinträchtigt täglich/wöchentlich ausgeübt? Sie sind/waren angestellt/tätig oder sind/waren Sie selbstständig?
- Welche (Teil-)Tätigkeiten üben Sie heute noch täglich/wöchentlich aus?
- Ihre behandelnden Fachärzte werden ggf. angeben, in welchem Umfang Sie in welcher (Teil-)Tätigkeit durch Ihre Erkrankung eingeschränkt sind.
- Kopien Ihrer Gehaltsnachweise und Einkommensteuerbescheide (auch aus der Zeit vor Ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung) bzw. Kopien Ihrer Bilanzen und Gewinn- und Verlustrechnungen

Aus Ihrer **Tätigkeitsbeschreibung** sollte für die Hannoversche ersichtlich sein, welche **Teiltätigkeiten untrennbar mit Ihrer Tätigkeit in Verbindung stehen**. Dazu ein Beispiel: Als technischer Sachverständiger können Sie mit einer Kniearthrose zwar noch Gutachten im Büro schreiben. Wenn Sie deshalb aber die erforderlichen Vor-Ort-Begehungen (z. B. auf einer Baustelle) nicht mehr durchführen können, hat dies erhebliche Auswirkungen auf Ihre gesamte berufliche Tätigkeit. Solche **Zusammenhänge** müssen **aus Ihrer Tätigkeitsbeschreibung hervorgehen**.

Angaben zu Gesundheitsstörungen und Behandlungen

Während einige Erkrankungen sehr häufig eine Berufsunfähigkeit zur Folge haben, gibt es auch Erkrankungen, aufgrund derer eine Berufsunfähigkeit eher selten vorkommt. Bei der Prüfung ist entscheidend festzustellen, ob die Erkrankung einen direkten Einfluss auf Ihre Erwerbstätigkeit hat. Insoweit ist es wichtig, dass Sie uns in jedem Fall folgende Angaben machen:

- An welchen Erkrankungen/Beschwerden leiden Sie?
- Welche Auswirkungen haben die Beschwerden auf Ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit?
- Senden Sie uns bitte alle ärztlichen Berichte in Kopie und nennen Sie uns die genauen Anschriften Ihrer Ärzte – so verkürzen Sie die Bearbeitungsdauer Ihres Antrags
- Die noch fehlenden Unterlagen/Auskünfte von Ihren Ärzten fordern wir für Sie an, außer Sie möchten die Unterlagen selbst einholen.

Wichtig zu unterscheiden ist dabei zwischen den Begrifflichkeiten „**Arbeitsunfähigkeit**“ und „**Berufsunfähigkeit**“. Die Begriffe sind daher nicht gleichzusetzen und es erfolgt eine eigenständige Prüfung auf Berufsunfähigkeit bei Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit.

Man spricht von Arbeitsunfähigkeit, wenn die Aussicht besteht, dass die Arbeitskraft vollständig wiederhergestellt werden kann. Während der Genesungsphase bei Arbeitsunfähigkeit erhalten gesetzlich Versicherte sechs Wochen lang eine Lohnfortzahlung und anschließend Krankengeld. Bei einer Berufsunfähigkeit hingegen zahlt die Berufsunfähigkeitsversicherung erst dann, wenn der Versicherte über einen längeren Zeitraum (mind. 6 Monate) nicht in der Lage dazu ist, seinen Beruf zu mehr als 50 % auszuüben und dieser Zustand andauert.

Ausfüllen und Auswerten des Fragebogens

Schicken Sie uns bitte den Fragebogen, welchen Sie von uns nach Ihrer Leistungsfallmeldung per Post erhalten, vollständig ausgefüllt mit allen erforderlichen Unterlagen zurück. Bitte beantworten Sie sämtliche Fragen detailliert, damit wir uns ein genaues Bild von Ihren Beschwerden/Ihrer Erkrankung sowie zu Ihrem zuletzt ausgeübtem Beruf machen können. Gerne können Sie uns zusammen mit dem Fragebogen sämtliche Ihnen vorliegenden medizinischen Unterlagen zur Prüfung einreichen. Das hilft uns Ihren Antrag schneller zu bearbeiten.

Nachdem Ihr persönlicher Ansprechpartner und Experte den ausgefüllten Fragebogen erhalten hat, bekommen Sie innerhalb von 8 Werktagen eine schriftliche Mitteilung, ob ggf. noch Unterlagen/Informationen fehlen oder ob wir bereits eine Leistungsentscheidung treffen können.

Einholen weiterer Informationen (z. B. bei Ärzten, Krankenhäusern, Krankenkassen ...)

Sofern uns die Schweigepflichtentbindungserklärung – welche wir Ihnen zusammen mit dem Fragebogen übersenden – vorliegt, können wir (weitere) erforderlichen Auskünfte/Unterlagen für Ihren Leistungsanspruch anfordern. Selbstverständlich können Sie alle erforderlichen Unterlagen selbst einholen und uns zukommen lassen.

Die von uns angeschriebenen Ärzte/Institutionen werden an unsere Anfrage erinnert, sollten wir die Unterlagen nicht innerhalb von 4 Wochen erhalten. Dabei informieren wir Sie regelmäßig welche Unterlagen noch ausstehen. Sollten Ärzte, Institutionen etc. unsere Anfragen nicht zeitnah beantworten, kann es helfen, wenn Sie sich selbst an die entsprechende Stelle wenden.

Stellen wir fest, dass die Unterlagen nicht ausreichen, um eine abschließende Entscheidung zu treffen, veranlassen wir im Einzelfall eine fachärztliche Begutachtung durch einen neutralen Gutachter in Ihrer Nähe. Die Kosten hierfür übernehmen selbstverständlich wir.

Sämtliche Unterlagen liegen vor

Ihr persönlicher Ansprechpartner wertet alle Unterlagen sorgfältig aus und wird innerhalb weniger Tage eine Entscheidung über Ihren Leistungsantrag treffen.

Wie können Sie Kontakt zu uns aufnehmen, wenn Fragen aufkommen?

Telefonisch über Ihre/n zuständige/n Ansprechpartner/in:
Die Telefonnummer/Direktwahl steht in unseren Anschreiben.

Montag bis Freitag von 08:00 Uhr bis 18:00 Uhr.

Per Post: Hannoversche Lebensversicherung AG,
VHV-Platz 1, 30177 Hannover
Per Fax: 0511 9565 833
Per E-Mail: leistung@hannoversche.de

Bitte geben Sie stets Ihre Versicherungsscheinnummer an.