

Geschäftspartner / Biometrie / März 2024

Leitfaden Antrags- und Risikoprüfung der Alte Leipziger Leben

Ab Tarifgeneration 2022!



Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	4
Ansprechpartner der Alte Leipziger Leben	4
1. Allgemeines	5
1.1 Warum wird eine Risikoprüfung durchgeführt?	5
1.2 Welche Annahmeentscheidungen sind möglich?	5
2. Grundsätzliches	6
3. Der Beruf des Versicherten.....	6
3.1. „FairScore“ – unser Scoring zur Berufsgruppenermittlung	6
3.2 Diese Berufe sind nicht versicherbar.....	7
3.3 Besondere Annahmerichtlinien für Schüler, Studenten, Azubis und Hausfrauen/Hausmänner sowie Personen in Elternzeit und Teilzeitbeschäftigung	8
3.4 Besondere Annahmerichtlinien für Soldaten (nur Privatkundenbereich)	12
3.5 Besondere Annahmerichtlinien freiwilliges soziales Jahr / Bundesfreiwilligendienst / freiwilliger Wehrdienst / Work & Travel (nur Privatkundenbereich) / Au Pair	12
3.6 Berufsunfähigkeitsabsicherung für Beamte	13
3.7 Arbeitsunfähigkeit	13
4. Medizinische Risikoprüfung	13
4.1 Fragebögen	13
4.2 Risikovorabfragen	14
4.3 Ärztliche Rückfragen	15
4.4 Elektronische Risikoprüfung „e-Votum“	15
4.5 Vereinfachte Risikoprüfung	16
4.6 Ausschlussklausel oder Beitragszuschlag? Erläuterungen und Beispiele.....	18
4.7 Weitere Annahmeentscheidungen	19
4.8 Übersicht einzelner Vorerkrankungen und deren Versicherbarkeit.....	19
4.9 Prädiktive Gentests	29
5. Sport- und Freizeitrisiken.....	29
5.1 Allgemeines	29
5.2 Fragebögen	30

6. Wie hoch kann der Kunde versichert werden?.....	30
6.1 Untersuchungsgrenzen.....	30
6.2 Angemessenheitsprüfung in der BU	30
7. Auslandsaufenthalt und ausländische Staatsbürger	31
7.1 Versicherbarkeit von deutschen Staatsbürgern während eines Auslandsaufenthalts	31
7.2 Versicherbarkeit von deutschen Staatsbürgern mit Wohnsitz im Ausland	31
7.3 Versicherbarkeit von ausländischen Staatsbürgern	31
8. Erhöhungsmöglichkeiten.....	32
8.1 Dynamikrecht im Privatkundenbereich	32
8.2 Dynamikrecht im bAV-Bereich.....	32
8.3 Garantierte Rentensteigerung	33
8.4 Beginner-Bonus für Berufseinsteiger	33
8.5 Ausbau- und Nachversicherungsgarantie	33
8.8. Verbesserte Erhöhungsmöglichkeiten im bestehenden Vertrag.....	34
8.9 Wie werden Ausbau und Nachversicherung im neuen Vertrag beantragt?	34
8.10 Rahmenbedingungen zur Ausbau-/Nachversicherungsgarantie einschl. Beginner-Bonus	35
8.11 Nachversicherungsgarantie LV/RV (Erhöhung Todesfallschutz OHNE Ereignis)	35
9. Nachwort.....	36

Vorwort

In Ihrer täglichen Praxis kommen Sie immer wieder mit Grundsätzen der Antrags- und Risikoprüfung in Berührung.

Hierbei geht es zum Beispiel um Untersuchungsgrenzen, Versicherbarkeit von bestimmten Risiken in Beruf und Freizeit, Angemessenheitsprüfung, Auswahl von Gesundheits- und Freizeitsportfragebögen, Regelungen zu Risikovorfragen etc.

Dieser Leitfaden soll Sie umfangreich über diese und viele andere Themen informieren, um für unsere gemeinsamen Kunden einen präziseren und dadurch schnelleren Antragsprozess zu erreichen.

Die nachfolgenden Informationen können natürlich nicht alle Fragen der Antrags- und Risikoprüfung beantworten. Insbesondere wegen der Komplexität sind folgende Seiten hauptsächlich auf die Berufsunfähigkeit ausgelegt. Selbstverständlich stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Vertriebsunterstützung für Privat- und bAV-Kunden, der Vertriebsdirektionen, der Antragsabteilungen für Privat- und bAV-Kunden sowie bAV-Angebot für Fragen und auch Anregungen gerne zur Verfügung. Die entsprechenden Kontakte finden Sie hier.

Ansprechpartner der Alte Leipziger Leben

Für Fragen zum Antrag oder zur Erstellung von Vorschlägen sprechen Sie bitte Ihre Betreuer des **Accountmanagement Leben** bzw. das Backoffice der für Sie zuständigen Vertriebsdirektion an:

- | | |
|------------------------------|---|
| • Vertriebsdirektion Nord | 040-35705639 oder vbl-dz-no@alte-leipziger.de |
| • Vertriebsdirektion Ost | 0341-9989239 oder vbl-dz-os@alte-leipziger.de |
| • Vertriebsdirektion West | 0211-60298639 oder vbl-dz-we@alte-leipziger.de |
| • Vertriebsdirektion Südwest | 0711-27389639 oder vbl-dz-sw@alte-leipziger.de |
| • Vertriebsdirektion Mitte | 06171-666639 oder vbl-dz-mi@alte-leipziger.de |
| • Vertriebsdirektion Süd | 089-23195490 oder vbl-dz-su@alte-leipziger.de |

Kontakt Direktion Oberursel für Privatkundengeschäft

In der Direktion Oberursel stehen Ihnen die Kolleginnen und Kollegen der Antragsabteilung nach folgender regionaler Zuordnung zur Verfügung:

- | | |
|---|---------------|
| • Für die Vertriebsdirektionen Nord, Ost, Mitte und Süd | 06171-66 6921 |
| • Für die Vertriebsdirektionen West und Südwest | 06171-66 6911 |

Beide Arbeitsgruppen erreichen Sie per Mail unter scp@alte-leipziger.de. Unter dieser zentralen E-Mailadresse können Sie auch Anträge und Risiko-Voranfragen einreichen.

- Sie erreichen die Vertriebsunterstützung unter Tel.Nr.: 06171-66 2030 oder partner@alte-leipziger.de
- Die medizinische Risikoprüfung erreichen Sie unter der Tel. Nr.: 06171-66 6929

Kontakt Direktion Oberursel für bAV-Geschäft

Telefonisch erreichen Sie die Arbeitsbereiche nach folgender regionaler Zuordnung

- Vertriebsdirektion Mitte und Ost 06171-66 2067
- Vertriebsdirektion Nord und Süd 06171-66 2002
- Vertriebsdirektion Südwest und Direktion 06171-66 2023
- Vertriebsdirektion West 06171-66 2062
- UMU, ALU und Vereinsführung 06171-66 2066
- EGA, Konsortial, Pensionsfonds,
Lebensarbeitszeitkonten,
Pool Abrechnung 06171-66 2060

Unter der zentralen E-Mail-Adresse bav@alte-leipziger.de können Sie unter anderem Anträge und Risiko-Voranfragen für bAV-Kunden einreichen.

- Sie erreichen die Vertriebsunterstützung unter Tel. Nr.: 06171-66 4999 oder bav-partner@alte-leipziger.de
- Zur Erstellung von Rahmenverträgen und bAV-Vorschlägen stehen Ihnen die Kollegen und Kolleginnen von bAV-Angebot unter 06171-66 2068 oder bav-an@alte-leipziger.de zur Verfügung.

Die in diesem Leitfaden enthaltenen Informationen, Zahlen und Tabellen entsprechen dem derzeit aktuellen Stand. Aktualisierungen dieses Leitfadens erfolgen in regelmäßigen Abständen. Sofern sich die Annahmerichtlinien der Alte Leipziger verändern, gelten diese abweichend zu den Angaben in diesem Leitfaden, sofern dieser noch nicht überarbeitet ist.



1. Allgemeines

1.1 Warum wird eine Risikoprüfung durchgeführt?

Die Prämienkalkulation erfolgt auf Basis einer üblichen Sterbe- und Invaliditätswahrscheinlichkeit. Diejenigen Personen, die mit ihrem heutigen Gesundheitszustand nicht dem altersspezifischen Zustand entsprechen, stellen ein erhöhtes Risiko dar und erhalten entsprechende Erschwerungen.

Hierbei ist zu beachten, dass die Versicherungsmedizin auch mögliche Entwicklungen der bestehenden Erkrankungen berücksichtigen muss, z. B. anhand von Statistiken. Schließlich besteht der Versicherungsschutz viele Jahre und eine Erkrankung, die den Kunden derzeit kaum beeinträchtigt, kann sich in den Folgejahren dennoch erheblich verschlechtern.

1.2 Welche Annahmeentscheidungen sind möglich?

Nicht jede gesundheitliche Beeinträchtigung stellt ein erhöhtes Risiko dar. Oftmals sind Erkrankungen oder Verletzungen als Normalannahme oder Grenzfall und somit ohne Erschwerung versicherbar.

In einigen Fällen kann es jedoch zu Erschwerungen kommen. Diese sind:

- Prämienzuschlag
- Ausschlussklausel (mit und ohne Nachschäumöglichkeit)
- Rückstellung des Antrags
- Ablehnung

2. Grundsätzliches

Die Risiko- und Antragsprüfung wird erleichtert, wenn einige Dinge beachten werden, um Rückfragen und somit Verzögerungen zu vermeiden.

Achten Sie bitte daher darauf, dass der Antrag vollständig ausgefüllt und gut lesbar ist. Zu einem vollständigen Antrag gehören:

- Verbund-Vermittlernummer
- Berufsbezeichnung, ggf. Tätigkeitsbeschreibung
- Erklärung nach dem Geldwäschegesetz
- Feststellung von politisch exponierten Personen
- Einzugsermächtigung / SEPA-Mandat
- Beantwortung nach der Steuerpflicht im Ausland
- Besondere Gefahren und Freizeitrisiken
- Vorversicherungen
- Einkommensangaben
- Gesundheitserklärungen
- Datum und Unterschrift(en)
- Anlage „Technische Daten“
- Belehrung zur Anzeigepflichtverletzung
- Übersicht der erforderlichen Unterlagen
- Ankreuzen der Einwilligung zur Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten
- Ankreuzen der Erklärung für den Fall des Todes

3. Der Beruf des Versicherten

3.1. „FairScore“ – unser Scoring zur Berufsgruppenermittlung

Für unsere BU-Generation 2020 wurde ein Scoring mit Namen „FairScore“ entwickelt, das bei der Preisfindung viele verschiedene Faktoren berücksichtigt und damit einen kundenindividuellen und risikogerechten Preis gewährleistet.

Bei Arbeitnehmern, Beamten und Selbständigen benötigt „FairScore“ folgende Angaben:

- Berufsstellung
- Ausgeübter Beruf
- Höchste Qualifikation
- Anteil der Bürotätigkeit
- Personalverantwortung
- Raucherstatus

Für besondere Personengruppen wie z.B. Schüler oder Studenten gelten teilweise abweichende Regelungen.

Auch Sonderfälle wie Soldaten, Work & Travel, Elternzeit und viele mehr können dank unseres neuen Scorings ab sofort über E@SY WEB Leben gerechnet werden.

Nach dem Durchlaufen von „FairScore“ wird der Kunden in eine von **10 Berufsgruppen** eingestuft:

- A1+ (z.B. Elektroingenieur, Wirtschaftsinformatiker, Mathematiker)
- A1 (z.B. Rechtsanwalt, Kinderarzt, Betriebswirt)
- A+ (z.B. Architekt, Informatiker, Bauingenieur)
- A (z.B. Bankkaufmann, Chirurg, Zahnarzt)

- B1 (z.B. Grafikdesigner, Hotelkaufmann, Mediengestalter)
- B+ (z.B. Arzthelfer, Elektriker, Erzieher)
- B (z.B. Lehrer, Techniker, Kfz-Mechaniker)
- C+ (z.B. Lagerist, Elektroinstallateur, Krankenschwester)
- C (z.B. Maschinenführer, Bäcker, Schreiner, Maler)
- D (z.B. Dachdecker, Maurer, Straßenbauer)

„FairScore“ wird im Berechnungsprogramm [E@SY WEB LEBEN](#) automatisch berücksichtigt. Dort finden sich auch Angaben zum Höchstschlussalter bei bestimmten Berufen, zu denen kein Schutz bis 67 Jahren geboten werden kann.

Bitte beachten Sie, dass bei Direktversicherungen, Pensionskassen und bei Basisrenten das vollendete 62. Lebensjahr als Schlussalter des Versicherten gewählt werden muss.

Wichtig: Bei Berufswechsel oder Änderung einer der abgefragten Faktoren kann der Kunde während der Laufzeit eine bessere Berufsgruppe erhalten, wenn es die Einstufung über unser Scoring zulässt.

Bitte beachten Sie: Wir können eine Einstufung in eine günstigere Berufsgruppe von einer erneuten Risikoprüfung abhängig machen.

Bei Fragen zur korrekten Einstufung des Berufs sowie zu Mindest- und Höchstschlussaltern stehen Ihnen die Kolleginnen und Kollegen der Antragsprüfung gerne zur Verfügung.

3.2 Diese Berufe sind nicht versicherbar

Die meisten Berufe lassen sich über unser Scoring zuordnen. Es gibt jedoch auch Berufe, für die aufgrund des berufsbedingten Risikos kein Versicherungsschutz geboten werden kann.

Dies gilt zum Beispiel für folgende Berufe (Auszug, keine abschließende Aufzählung):

- Artist
- Ballettlehrer/-tänzer
- Berufs- oder Bautaucher
- Croupier
- Discjockey
- Dompteur
- Fitnesstrainer/-centerleiter
- Golflehrer/-spieler
- Haustürverkäufer
- Hubschrauberpilot
- Kampfmittelräumdienst
- Modeschöpfer
- Personenschützer
- Philosoph
- Profisportler (auch Fußball-Jugendspieler im Rahmen des Fußball-Jugendförderungsvertrags)
- Regisseur
- Sänger
- Schauspieler
- Schausteller
- Tätowierer
- Wachmann (mit Waffe)

Berufe mit eingeschränkter Versicherbarkeit

Für einige weitere Berufe gibt es Schlussalter-Beschränkungen, eine maximal absicherbare BU-Rente oder Zuschläge für das Todesfallrisiko.

Die meisten Einschränkungen bestehen in Form einer Deckelung des Schlussalters. Eine Beschränkung der BU-Rente ist vergleichsweise selten.

Ausführliche Informationen hierüber finden Sie im Berechnungsprogramm [E@SY WEB LEBEN](#).

3.3 Besondere Annahmerichtlinien für Schüler, Studenten, Azubis und Hausfrauen/Hausmänner sowie Personen in Elternzeit und Teilzeitbeschäftigung

Die Tätigkeit als Schüler, Student, Azubi, Hausfrau/-mann sehen wir als Beruf an. Es wird also vollständiger BU-Schutz von Anfang an geboten (keine EU-Klausel, keine Schulunfähigkeitsklausel etc.).

Schüler

Definition des versicherten Berufs	Berufsgruppe	Grenzbestimmungen
Bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit gilt als Beruf die Fähigkeit, die begonnene Ausbildung fortzusetzen. (Keine Erwerbsunfähigkeits-Klausel)	Entsprechend der Schulform	<ul style="list-style-type: none"> • Eintrittsalter mind. 10 Jahre • Schlussalter max. 67 Jahre • BU-Rente max. 18.000 € p.a.

Student

Definition des versicherten Berufs	Berufsgruppe	Grenzbestimmungen
Versicherte Tätigkeit ist die akademische Ausbildung (Keine Erwerbsunfähigkeits-Klausel). Zusätzlich wird die Fähigkeit geprüft, in einem mit dem Studium regelmäßig erreichbaren Beruf zu arbeiten (Günstigerprüfung). Bereits nach der halben Studienzeit ist – bezüglich der Definition der konkreten Verweisung – die Lebensstellung nach Abschluss des Studiums versichert.	Entsprechend des Studiengangs	<ul style="list-style-type: none"> • Schlussalter max. 67 Jahre • BU-Rente max. 24.000 € p.a. • Für Studenten der BG B und C+ gelten: <ul style="list-style-type: none"> • Ggf. Schlussalterbegrenzung • BU-Rente max. 18.000 € p.a.

Auszubildender

Definition des versicherten Berufs	Berufsgruppe	Grenzbestimmungen
<p>Bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit gilt als Beruf die Fähigkeit, die begonnene Ausbildung fortzusetzen (Keine Erwerbsunfähigkeits-Klausel). Zusätzlich wird die Fähigkeit geprüft, in einem mit der Berufsausbildung regelmäßig erreichbaren Beruf zu arbeiten (Günstigerprüfung).</p> <p>Bereits nach der halben Ausbildungszeit ist – bezüglich der Definition der konkreten Verweisung – die Lebensstellung nach Abschluss der Ausbildung versichert.</p>	BG entsprechend dem Ausbildungsberuf	<ul style="list-style-type: none"> • Schlussalter entsprechend dem Ausbildungsberuf • BU-Rente max. 18.000 € p.a.

Hausfrau/ Hausmann

Definition des versicherten Berufs	Berufsgruppe	Grenzbestimmungen
<p>Versicherte Tätigkeit ist der Beruf „Hausfrau/ -mann“. Die Berufsunfähigkeit wird danach beurteilt, ob der Versicherte außerstande ist, seine Hausfrauen/ -männertätigkeit weiter auszuüben. (Keine Erwerbsunfähigkeits-Klausel)</p>	BG B	<ul style="list-style-type: none"> • Schlussalter max. 67 Jahre • BU-Rente max. 18.000 € p.a.

Hinweis: Arbeitslos gemeldete Personen können nicht als Hausfrau / Hausmann eingestuft werden.

Generell stufen wir ein **duales Studium** innerhalb der Berufsgruppe als Student (entsprechend des Studiengangs) ein, sofern der/die Antragsteller/in an einer Hochschule oder privaten Akademie bereits eingeschrieben ist und das Studium „nur“ zum Abschluss eines Bachelors führt.

Bei einem dualen Studium, welches gleichzeitig einen handwerklichen Abschluss bietet, gilt Folgendes:
Wenn

- der handwerkliche Teil am Anfang der Ausbildung steht,
 - die Ausbildung auch ohne Studium beendet werden kann und
 - die Einschreibung erst später erfolgt,
- dann wird die Tätigkeit gemäß dem Handwerksberuf eingestuft.

Wir bieten zudem großzügige Sonderregelungen bei Studenten, die laut einer Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks neben dem Studium zu 63 % einer Nebentätigkeit nachgehen.

Regelung bei Studenten:

Ein Nebenjob muss nicht angegeben werden, wenn

- die Nebentätigkeit/-en (Minijob, Midijob oder einer Werkstudententätigkeit) **während des Semesters** bis einschließlich 20 Stunden wöchentlich ausgeübt wird/werden bzw.

- die Nebentätigkeit/-en nur **temporär** (z.B. während der Semesterferien als Verkäufer oder Fabrikarbeiter) mehr als 20 Stunden wöchentlich ausgeübt wird/werden.

Ein Nebenjob muss angegeben werden, wenn

- die Nebentätigkeit/-en während des Semesters mehr als 20 Stunden wöchentlich ausgeübt wird/werden. Folgende Angaben werden hierzu benötigt:
 - **Was** übt der Versicherte für eine Tätigkeit aus?
 - **Wie lange** (Dauer des Vertrages und Anzahl der Stunden wöchentlich) arbeitet der Versicherte?
 - **Zu welchem Zweck** übt der Versicherte diese Tätigkeit aus? Z.B. Finanzierung eines Auslandssemesters
- Entspricht die Nebentätigkeit dem Studiengang, erfolgt die Einstufung als Student analog des Studienganges, so bei Medizinstudenten mit Nebenjob beim Rettungsdienst oder im Pflegebereich.

Nichtversicherbare Nebenjobs

- Wird im Nebenjob generell ein nichtversicherbarer Beruf ausgeübt, kann der Student nicht versichert werden.
 - z.B. Sportstudent, der im Nebenjob als Personaltrainer arbeitet

Zur Klarstellung: Grundsätzlich führt eine Immatrikulation nicht automatisch zu einer Einstufung als Student. Für Studenten mit Nebentätigkeit/-en muss das Ziel sein, den akademischen Abschluss zu erzielen und anschließend eine der akademischen Ausbildung entsprechenden Tätigkeit aufzunehmen.

Arbeitssuchenden Personen können wir innerhalb von 6 Monaten nach einer erreichten Qualifikation Versicherungsschutz anbieten. Diese Fälle können ab sofort auch unser „FairScore“ durchlaufen. Im Rahmen der Policierung wird der Vertrag unter Vorbehalt geschlossen. Spätestens bis zum Ablauf von 6 Monaten nach Vertragsbeginn muss uns ein unterschriebener Arbeitsvertrag in Kopie bzw. bei Beginn eines Studiums eine Immatrikulationsbescheinigung vorgelegt werden.

Der Vertrag wird rückwirkend aufgelöst, wenn es versäumt wird, den oben genannten Nachweis innerhalb von 6 Monaten einzureichen. Des Weiteren wird der Vertrag ebenfalls aufgelöst, wenn es sich um einen nicht versicherbaren Beruf handelt.

Bitte beachten Sie, dass im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung diese Regelung nicht gilt, da in diesem Bereich ein vertragliches Arbeitsverhältnis gegeben sein muss.

Erläuterung zur BU für Schüler

Oftmals wird die Frage gestellt, gerade gegen Ende der Schulausbildung, bis wann eine Einstufung als Schüler erfolgen kann.

Hierzu gilt folgende verbindliche Definition:

„Solange der Schüler in einer Schule angemeldet ist, erfolgt die Berufsgruppeneinstufung gemäß „FairScore“. Wird die Schule beendet (kein vorzeitiger Abbruch), gilt der Beruf „Schüler“ bis zum Beginn der Sommerferien des jeweiligen Bundeslandes. Der Antrag muss innerhalb der ersten Woche nach Ferienbeginn bei der Alte Leipziger eingegangen sein. Ein späterer Eingang führt zu einer individuellen Prüfung.“

Schüler, die Vollzeit eine Schule zur Ausbildung (z.B. Erzieher) oder Weiterbildung (z.B. Techniker) besuchen, werden gemäß des erlernten Ausbildungsberufes und nicht als Schüler eingestuft.

Zusätzliche Fragen bei Schülern unter 15 Jahren

Für Schüler unter 15 Jahren ist zusätzlich zu den Gesundheitsfragen im Antrag ein Fragebogen mit 5 weiteren Fragen zu beantworten. Hiermit soll u. a. ausgeschlossen werden, dass aufgrund gewisser gesundheitlicher Umstände absehbar ist, dass die Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit nicht oder nur eingeschränkt möglich ist.

Folgende Fragen sind zusätzlich zu beantworten:

1. Erfolgte die Geburt vor der 36. Schwangerschaftswoche?
Wenn ja, in welcher Schwangerschaftswoche?
2. Waren Operationen oder mehr als 3 Monate anhaltende ärztliche, psychologische, krankengymnastische oder ergotherapeutische Behandlungen in den ersten 10 Lebensjahren erforderlich?
Wenn ja, welche? Wann?
3. Besteht eine Sprachstörung oder war in der Vergangenheit eine logopädische Behandlung nötig?
Wenn ja, welche? Wann?
4. War eine besondere Förderung wegen Lernschwierigkeiten, Teilleistungsschwächen oder Verhaltensauffälligkeiten erforderlich?
Wenn ja, welche? Von wann bis wann?
5. Welche Schulformen wurden bis jetzt besucht?
Von wann bis wann jeweils?

Sofern eine dieser Fragen mit „ja“ beantwortet wird, ist die Vorlage der Dokumentation der durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche notwendig. Dieser [Fragebogen für Kinder unter 15 Jahren](#) steht im [Vermittlerportal](#) zur Verfügung und wird bei Berechnung über das Berechnungsprogramm [E@SY WEB LEBEN](#) automatisch angesteuert.

Erläuterung zur BU für Elternzeit und Teilzeitbeschäftigung

Eine Frage, die sich ebenfalls häufig stellt: Wie erfolgt die Berufsgruppeneinstufung in Verbindung mit Elternzeit und Teilzeit-Tätigkeit und welche Auswirkungen hat dies auf eine spätere Leistungsprüfung wegen Berufsunfähigkeit?

Hierzu gibt es folgende Regelung:

Wird der Antrag auf Abschluss einer Berufsunfähigkeits-(Zusatz-)versicherung **vor** Beginn der Elternzeit gestellt, erfolgt die Berufsgruppeneinstufung selbstverständlich auf Basis des ausgeübten Berufes.

Tritt in der Elternzeit eine Berufsunfähigkeit ein, ist bei der Prüfung der Leistungsansprüche auf die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit (vor Elternzeit) abzustellen.

Wird der Antrag auf Abschluss einer Berufsunfähigkeits-(Zusatz-)versicherung **während** der Elternzeit gestellt **und es besteht noch ein Arbeitsvertrag**, gehen wir davon aus, dass eine Rückkehr in den alten Beruf erfolgen wird. Folgende Annahmemöglichkeit ergibt sich hieraus:

- Für die Berufsgruppen-Einstufung wird der Beruf zu Grunde gelegt, der vor der Elternzeit ausgeübt wurde (gemäß bestehendem Arbeitsvertrag).
- Finanzielle Angemessenheit sehen wir bis zu einer BU-Rente von monatlich 1.500 € als gegeben an.

- Maximales Schlussalter gemäß dem entsprechenden Beruf.

Tritt in der Elternzeit eine Berufsunfähigkeit ein, ist bei der Prüfung der Leistungsansprüche auf die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit (vor Elternzeit) abzustellen.

Wird der Antrag auf Abschluss einer Berufsunfähigkeits-(Zusatz-)versicherung gestellt und es besteht **kein Arbeitsvertrag**, ergibt sich hieraus folgende Annahmemöglichkeit:

- Die Berufsgruppeneinstufung erfolgt für den Beruf als Hausfrau / Hausmann in B.
- Finanzielle Angemessenheit sehen wir bis zu einer BU-Rente von monatlich 1.500 € als gegeben an. Eine höhere Rente ist nicht möglich.
- Maximales Schlussalter 67 Jahre.
- Der Kunde muss bestätigen, dass er nicht arbeitssuchend gemeldet ist.

Tritt in diesem Zeitraum eine Berufsunfähigkeit ein, wird bei der Leistungsprüfung die tatsächlich ausgeübte berufliche Tätigkeit berücksichtigt. Sollte die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt noch Hausfrau / Hausmann sein, erfolgt die Prüfung im Leistungsfall entsprechend diesem Berufsbild.

Ist die zu versichernde Person zum Zeitpunkt der Antragstellung auf Abschluss einer Berufsunfähigkeits-(Zusatz-)versicherung in **Teilzeit** tätig, erfolgt die Berufsgruppeneinstufung und eine spätere Leistungsprüfung (sofern zum Zeitpunkt der Berufsunfähigkeit weiterhin in Teilzeit tätig) analog des Teilzeitberufes. Bei Misch Tätigkeiten erfolgt die Berufsgruppeneinstufung nach der prägenden Tätigkeit (Bemessung an der Arbeitszeit). In der Leistungsprüfung werden alle Tätigkeiten nebeneinander berücksichtigt (sofern zum Zeitpunkt der Berufsunfähigkeit weiterhin mehrere Teilzeittätigkeiten ausgeübt werden). Weitere Informationen zur **Teilzeitbeschäftigung** finden Sie [hier](#).

Ist die zu versichernde Person zum Zeitpunkt der Antragstellung auf Abschluss einer Berufsunfähigkeits-(Zusatz-)versicherung **geringfügig beschäftigt** (450 €-Job), erfolgt in der Regel die Berufsgruppeneinstufung und eine spätere Leistungsprüfung (sofern zum Zeitpunkt der Berufsunfähigkeit weiterhin geringfügig tätig) als Hausfrau / Hausmann.

3.4 Besondere Annahmerichtlinien für Soldaten (nur Privatkundenbereich)

Eine eindeutige Berufsgruppeneinstufung für Mitglieder der deutschen Bundeswehr erfolgt über „FairScore“. Wie Soldaten eingestuft werden und welche Besonderheiten es zu beachten gibt, kann [hier](#) entsprechend nachgelesen werden.

3.5 Besondere Annahmerichtlinien freiwilliges soziales Jahr / Bundesfreiwilligendienst / freiwilliger Wehrdienst / Work & Travel (nur Privatkundenbereich) / Au Pair

Freiwillig soziales Jahr / Bundesfreiwilligendienst

Personen, die ein freiwilliges soziales Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst absolvieren, können versichert werden, wenn in den letzten 12 Monaten eine der folgenden Qualifikationen erreicht wurde:

- Hochschulreife
- Realschulabschluss
- Hauptschulabschluss
- Studienabschluss
- Berufsausbildung

Die jährliche BU-Rente beträgt max. 18.000 €. Das freiwillige soziale Jahr / der Bundesfreiwilligendienst wird innerhalb Deutschlands absolviert.

Freiwilliger Wehrdienst

Während des freiwilligen Wehrdienstes erfolgt das Scoring analog des Berufes „Soldat“.

Work & Travel / Au Pair

Für Europa und Nordamerika erfolgt bei „Work & Travel / Au Pair“ die Einstufung mit „FairScore“ anhand der erreichten Qualifikation der letzten 12 Monate:

- Hochschulreife
- Realschulabschluss
- Hauptschulabschluss
- Studienabschluss
- Berufsausbildung

Die jährliche BU-Rente beträgt max. 18.000 €.

Für alle anderen Länder gilt die BG-Einstufung grundsätzlich gleichermaßen. Allerdings wird hier eine individuelle Prüfung des Auslandsrisikos vorgenommen.

3.6 Berufsunfähigkeitsabsicherung für Beamte

Die Alte Leipziger bietet auch für Beamte Versicherungsschutz bei Berufsunfähigkeit. Wie die Absicherung ausgestaltet ist, kann [hier](#) nachgelesen werden.

3.7 Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähig ist zunächst einmal jeder, der einen „gelben Schein“ vom Arzt erhält. Bei der Arbeitsunfähigkeit wird - im Gegensatz zur Berufsunfähigkeit - aber davon ausgegangen, dass die Arbeitsunfähigkeit nicht dauerhaft anhält. Da die BU-Prüfung im Einzelfall einen längeren Zeitraum beanspruchen kann (z.B. wegen Rückfragen beim Arzt, Einholung von Gutachten usw.) und Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit auch dann fällig werden, wenn keine Berufsunfähigkeit gegeben ist (z.B. BU-Grad < 50 %), stellen Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit eine sinnvolle Ergänzung des Berufsunfähigkeitsschutzes dar.

Wie der AU-Baustein der Alte Leipziger gestaltet ist und warum dieser einen optimalen Zusatzschutz bietet, kann [hier](#) nachgelesen werden.

4. Medizinische Risikoprüfung

4.1 Fragebögen

Oftmals erfordern die Angaben der zu versichernden Person weitere Rückfragen, um das Risiko einschätzen zu können. Diese erfolgen zumeist in Form von Fragebögen.

Die nachfolgende Übersicht gibt Ihnen einen Überblick über einige gängige Vorerkrankungen und die entsprechenden Fragebögen:

Allergie

[Fragebogen zu Erkrankungen der Atmungsorgane](#) bzw. [Fragebogen zu Hauterkrankungen](#)

Heuschnupfen

[Fragebogen zu Erkrankungen der Atmungsorgane](#)

Psychotherapie

[Fragebogen zu psychosomatischen und psychischen Störungen / Erkrankungen](#)

Tinnitus

[Fragebogen zu Erkrankungen der Ohren](#)

Migräne, Kopfschmerzen

[Fragebogen zu Gehirn- und Nervenerkrankungen](#)

Rückenschmerzen

[Fragebogen zu Wirbelsäulenerkrankungen](#)

Knochenbrüche, Bänderrisse, Knieverletzungen

[Fragebogen zu Erkrankungen des Bewegungsapparates](#)

Diese und weitere Fragebögen stehen Ihnen im [Vermittlerportal](#) sowie in unserem Online-Rechner [E@SY WEB LEBEN](#) zur Verfügung.

Highlight: Bei Berechnung in unserem Online-Rechner „E@SY WEB LEBEN“ werden bei Angabe von bestimmten Vorerkrankungen die passenden Fragebögen direkt zur Auswahl angeboten.

4.2 Risikovorfragen

Risikovorfragen können bei der Alte Leipziger unter Angabe des Geburtsdatums sowie des Berufes bearbeitet werden. Eine Risikovorfrage ist keine Antragstellung.

Bei einer Risikovorabfrage werden grundsätzlich keine ärztlichen Untersuchungen angefordert. Die entsprechenden ärztlichen Untersuchungsformulare aus E@SY WEB Leben stehen nur bei Antragstellung zur Verfügung.

Eine **Kostenübernahme** für **ärztliche Untersuchungen** erfolgt nur **bei Antragstellung**.

Es erfolgt **keine** Eintragung in die HIS-Datei (Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft, früher Sonderwagnisdatei). Dies gilt auch bei Antragstellung.

4.3 Ärztliche Rückfragen

Ärztliche Rückfragen erfolgen in der Regel in Form von Formularen, die anhand von vorliegenden Informationen vom Arzt (ohne erneute Untersuchung) zu beantworten sind (bei entsprechender Ermächtigung des Antragstellers). Sie sind z. B. notwendig aufgrund der Angaben des Kunden im Antrag, im Fragebogen oder aufgrund der gewünschten Höhe der Absicherung (siehe hierzu Punkt 5 dieses Leitfadens).

Auch die Anforderung von Labor- und Befundberichten kann für die Risikobeurteilung von Bedeutung sein.

Wichtig: Nach Möglichkeit sollte der Kunde bereits bei Antragstellung die ihm vorliegenden Arzt-, Befund- und Krankenhausberichte einreichen. Dies kann Rückfragen und somit Zeit ersparen.

4.4 Elektronische Risikoprüfung „e-Votum“

Mit „e-Votum“ sparen Sie Zeit und erhalten jederzeit ein verbindliches Votum! Führen Sie in wenigen Schritten ein Interview mit Ihrem Kunden und erhalten Sie sofort das entsprechende Ergebnis.



Was kann „e-Votum“?

- Prüfung einzelner Erkrankungen und Prüfung Auslandsrisiko
- Nur 4-5 Minuten pro Interview
- Schnelle Policierung dank weniger Rückfragen
- Verbindliches Votum für 1 Monat mit vollständiger Dokumentation

Mit keinem anderen Risikoprüfungstool am Markt vergleichbar!

+ Medizinische Risikoprüfung (inkl. BMI-Prüfung)

+ Prüfung Auslandsrisiko sowie Sport- /Freizeitrisiken

+ Mehr als 7.500 Erkrankungen integriert!

+ Je Erkrankung in der Regel nur 4 bis 6 Fragen!

- + Verbindliches Votum wird dokumentiert und kann vom Kunden direkt unterschrieben bei Antragstellung mit eingereicht werden!
- + Eventuell benötigte Fragebögen / Arztberichte werden direkt im Tool zur Verfügung gestellt.
- + Ermittelte Zuschläge werden sofort in die Vorschlagsberechnung übernommen.

4.5 Vereinfachte Risikoprüfung

Im Privatkundenbereich gibt es die Möglichkeit, eine Rentenversicherung mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit vereinfachter Risikoprüfung unter folgenden Bedingungen zu beantragen:

- Nur Beitragsbefreiung, keine BU-Rente
- Monatlicher Beitrag max. 250 €
- Eintrittsalter max. 50 Jahre
- Dynamik nach Modus P sowie beitragsfreie Dynamik max. 5 %
- Keine Ausbau- und Nachversicherungsgarantie

Der erforderliche [Kurzantrag](#) wird bei Berechnung in unserem Online-Rechner „E@SY WEB LEBEN“ automatisch bei Erfüllung der vorgenannten Voraussetzungen zugesteuert.

Im BAV-Bereich gibt es ebenfalls die Möglichkeit einer vereinfachten Risikoprüfung nach folgenden Annahmerichtlinien:

- Grundsätzlich ist eine Risikoprüfung analog der für Einzelversicherungen gültigen Annahmerichtlinien vorgesehen. Die vereinfachten Aufnahmeoptionen gelten je Personenkreis mit einheitlichen Leistungen (Beitragsbefreiung, Berufsunfähigkeitsrente)
- Sofern ein unterschriebener Rahmenvertrag vorliegt, kann ab einem Potential von 100 Mitarbeitern die notwendige Personenanzahl bei einer Entgeltumwandlung innerhalb von 3 Monaten nach Einreichung des Erstbestandes erfüllt werden.
- Sofern im Rahmenvertrag nichts anderes vereinbart wurde, gelten die nachstehenden Regelungen für das Aufnahmeverfahren bei Entgeltumwandlung maximal für ein Jahr nach Einreichung des Erstbestandes. Nach Ablauf dieser Frist gelten die Regelungen nur noch für Mitarbeiter mit einer Betriebszugehörigkeit von weniger als 12 Monaten. Bei Auszubildenden beginnt die Frist nach Übernahme in ein Arbeitsverhältnis.
- Bei einer „automatischen Entgeltumwandlung“ (Opting-Out-Modell) oder sofern der Arbeitgeberanteil bei einer mischfinanzierten Versorgung (zeitgleiche Beantragung) mindestens 50 % des Gesamtbeitrages ausmacht, gelten die Grenzen für das Aufnahmeverfahren bei der Arbeitgeberfinanzierung.
- Sofern für die zu versichernden Personen bereits Versicherungen bei der Alte Leipziger beantragt wurden, können bei Antragseingang weitere Unterlagen zur Risikoprüfung benötigt werden.
- Hat eine versicherte Person bereits eine oder mehrere BU-, GF- oder EM-Versicherungen abgeschlossen oder beantragt, so gelten die Grenzen für die Summe aus beiden Bereichen.
- Für Firmen mit mehr als 50 Arbeitnehmern (rein arbeitgeberfinanziert) bzw. 500 Arbeitnehmern (Entgeltumwandlung oder mischfinanziert) und für gepoolte Verträge (INSUROPE) sind gegebenenfalls abweichende Konditionen möglich.

- Abweichungen von diesen Annahmerichtlinien sind im Vorfeld mit dem Zentralbereich bAV abzustimmen.

Direktversicherung als BU-Schutz (Druckstück bav490):

Entgeltumwandlung			
	Kollektiv ab 10 Personen		
	Dienst voll versehen ¹	Erweiterte DO- Erklärung AN (bav 432)	3 Fragen (bav 409)
Beitragsbefreiung für mtl. Gesamtbeitrag			
Berufsgruppen A1+ bis B+	≤ 1.000 €	–	–
Berufsgruppen B bis D	–	–	≤ 1.000 €
Mtl. Berufsunfähigkeitsrente bzw. Gesamtrente bei Bonusrente			
Berufsgruppen A1+ bis B+	–	≤ 1.500 €	≤ 2.000 €
Berufsgruppen B bis D	–	– ²	–

Arbeitgeberfinanzierung			
	Kollektiv ab 10 Personen		
	Dienst voll versehen ¹	Erweitert Dienst voll versehen	3 Fragen (bav 409)
Beitragsbefreiung für mtl. Gesamtbeitrag			
Berufsgruppen A1+ bis B+	≤ 2.000 €	–	–
Berufsgruppen B bis D	≤ 1.250 €	–	–
Mtl. Berufsunfähigkeitsrente bzw. Gesamtrente bei Bonusrente			
Berufsgruppen A1+ bis B+	≤ 2.000 €	–	≤ 2.500 €
Berufsgruppen B bis D	≤ 1.250 €	–	–

¹ Der Arbeitgeber erklärt, dass die zu versichernde Person zum Zeitpunkt der Anmeldung ihren Dienst voll versieht.

² Bei mehr als 500 Arbeitnehmern können unter bestimmten Voraussetzungen bis zu 1.500 € monatliche Berufsunfähigkeitsrente bzw. Gesamtrente bei Bonusrente mit „bav 432“ beantragt werden (Direktionsanfrage).

Wichtig: Der Arbeitgeber erhält zunächst keinen Einblick in die Gesundheitsangaben der zu versichernden Person! Sollte es jedoch zu einer Ausschlussklausel kommen, muss diese natürlich im Versicherungsschein, welcher dem Arbeitgeber ausgehändigt wird, dokumentiert werden. Sollte ein Beitragszuschlag erforderlich sein, wird der Arbeitgeber nur über die Höhe des Zuschlags, nicht jedoch über den Grund des Zuschlags im Versicherungsschein informiert. Die notwendigen Formulare [Gesundheitserklärung 3 Fragen](#) sowie die [Arbeitnehmererklärung zur erweiterten Dienstobliegenheitserklärung](#) erhalten Sie bei Klicken auf die entsprechenden Links und natürlich im Vermittlerportal.

4.6 Ausschlussklausel oder Beitragszuschlag? Erläuterungen und Beispiele

Nach Beendigung der Risikoprüfung kann es zu den in Punkt 1.2 genannten Erschwerungen kommen. Am häufigsten sind Ausschlussklauseln und Beitragszuschläge zu nennen.

Ausschlussklausel

Sofern eine Vorerkrankung deutlich abgrenzbar bzw. ein klar abgrenzbarer Bereich des Körpers betroffen ist, erfolgt ein Leistungsausschluss.

Folgende Vorerkrankungen werden in der Regel mit einer Ausschlussklausel belegt:

Wirbelsäulenschaden*	Erkrankungen der Wirbelsäule und der Bandscheiben einschl. evtl. eintretender Folgen
Neurodermitis	Je nach Beruf gibt es 3 unterschiedliche Definitionen – z.B. Neurodermitis und allergische Hauterkrankungen einschl. evtl. eintretender Folgen
Tinnitus	Tinnitus einschl. evtl. eintretender Folgen
Kniegelenkschaden*	Beschwerden / Beeinträchtigungen des Kniegelenks einschl. evtl. eintretender Folgen

*je nach Art des Schadens und des Berufes kann die erforderliche Klausel ggf. enger gefasst, also günstiger ausgelegt werden, z.B. bezogen auf die Folgen eines Unfalls oder degenerative (abnutzungsbedingte) Erkrankungen.

Ist eine Erkrankung nach Vertragsabschluss ausgeheilt, für die eine Ausschlussklausel mit Prüfoption angesetzt war, kann diese nach Überprüfung des verbesserten Gesundheitszustands entfernt werden.

Beitragszuschlag

Bei Erkrankungen, welche nicht klar abgrenzbar sind und / oder deren Auswirkungen vielfältig sein können, wird ein Beitragszuschlag erhoben.

Solche Erkrankungen sind beispielsweise:

- Bluthochdruck / Fettstoffwechselstörung
- Asthma / Bronchitis
- Allergien
- Über- / Untergewicht

Die Höhe des Zuschlags richtet sich u. a. nach der Art der Medikation, dem Schweregrad der Erkrankung, Alter des Versicherten usw.

Die Berechnung des Zuschlags erfolgt auf Basis des Bruttobeitrags unter Beibehaltung des ursprünglichen Wertes der Beitragsverrechnung. Ein durch Zuschlag erhöhter Bruttobeitrag führt also nicht zu einer höheren Beitragsverrechnung.

Daher bedeutet also beispielsweise ein Zuschlag von 50 % nicht, dass sich der Brutto- und Nettobeitrag um jeweils die Hälfte erhöht.

Häufig wird gefragt, ob anstelle eines Beitragszuschlags auch eine Ausschlussklausel vereinbart werden kann.

Wenn man sich die oben beispielhaft genannten Erkrankungen anschaut, wird klar, dass die möglichen eintretenden Folgen und Begleiterkrankungen so umfangreich sein können, dass eine Ausschlussklausel keinen ausreichenden Versicherungsschutz mehr gewährleistet. Daher ist in aller Regel die Vereinbarung einer Ausschlussklausel in solchen Fällen im Interesse des Antragstellers **nicht** möglich.

Ein Beitragszuschlag kann während der Vertragslaufzeit nicht entfallen, da mit dem höheren Beitrag über die Versicherungsdauer das höhere Risiko ausgeglichen wird.

4.7 Weitere Annahmeentscheidungen

Rückstellung

Eine Rückstellung kann erfolgen, wenn aufgrund Art oder Schwere der Erkrankung oder bei risikoreichen aktuell laufenden bzw. gerade abgeschlossenen Behandlungen die Prognose noch nicht hinreichend sicher abschätzbar ist.

Hierunter fallen zum Beispiel laufende Psychotherapien oder gerade erst erfolgte bzw. bevorstehende Operationen.

In diesen Fällen kann erst über die Annahme entschieden werden, wenn klar ist, dass die Erkrankung soweit verheilt ist, dass das Restrisiko mit einem Ausschluss, einem Zuschlag oder zu normalen Bedingungen versicherbar ist.

Ablehnung

Natürlich gibt es Umstände, die die Annahme des Antrags nicht zulassen. Hiervon betroffen sind meist schwere Erkrankungen, wie z. B. chronische Depressionen oder metastasierende Krebserkrankungen. Dies bedeutet jedoch nicht, dass diese Krankheitsgruppen generell nicht versicherbar sind. Auch hier ist eine Einzelfallentscheidung unter Berücksichtigung vieler Faktoren notwendig.

Hierzu verweisen wir auf den nächsten Punkt 4.8.

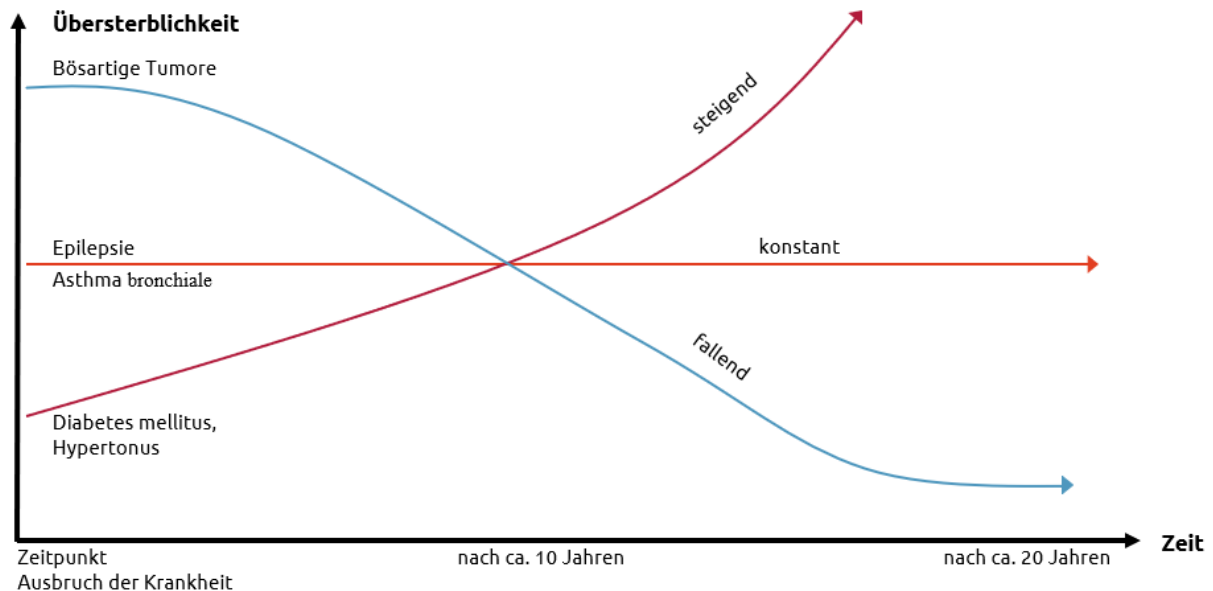
Auch eine Ansammlung von Vorerkrankungen, für welche jeweils eine Ausschlussklausel notwendig wäre, kann zu einer Ablehnung führen. So gilt bei der Alte Leipziger der Grundsatz, dass drei Ausschlussklauseln noch möglich sind, währenddessen bei der Notwendigkeit von vier Ausschlussklauseln in der Regel eine Ablehnung des Antrags erfolgt. Auch bei einem Zuschlag > 100 % erfolgt eine Ablehnung!

Der Grund: Je mehr Ausschlussklauseln ein Vertrag enthält, desto mehr ist der Versicherungsschutz ausgehöhlt und bietet nicht mehr den gewünschten Absicherungseffekt.

4.8 Übersicht einzelner Vorerkrankungen und deren Versicherbarkeit

Wie bereits erwähnt, kommt es bei der Versicherbarkeit von vorbestehenden Erkrankungen und körperlichen Einschränkungen auf die konkreten Umstände an. Dies sind Schweregrad der Erkrankung, Art der Medikation, Alter des Versicherten usw.

In der Versicherungsmedizin ist immer eine Langfristbetrachtung notwendig. Schließlich ist ein Risiko viele Jahre bzw. Jahrzehnte zu tragen. Hierbei nehmen unterschiedliche Erkrankungen auch unterschiedliche Verläufe, wie die folgende Darstellung zeigt:



Je länger also beispielsweise eine Krebserkrankung zurückliegt, desto besser ist die Prognose für die Zukunft. Man kann also mit einem auf Dauer sinkenden Risiko rechnen.

Bei anderen Erkrankungen, wie beispielsweise Diabetes oder Bluthochdruck, haben wir es mit zunehmendem Alter auch mit einem steigenden Risiko zu tun.

Dies alles muss bei der Einstufung des Risikos berücksichtigt werden.

Wie sieht es nun mit der Versicherbarkeit einzelner Erkrankungen aus?

Bluthochdruck

Die Annahmemöglichkeit bei Vorliegen eines Bluthochdrucks hängt von verschiedenen Faktoren ab:

- Alter
- Beruf / Berufsbelastung
- Verlauf des Blutdrucks
- Medikation
- Begleiterkrankungen
- Summe der gemessenen Blutdruckwerte (ein Wert alleine ist nicht aussagekräftig)

Hinweis: Wenn der Bluthochdruck medikamentös gut eingestellt ist, kann eine Normalannahme erfolgen.

Übergewicht

Ab einem BMI (Body-Mass-Index) von mehr als 25 spricht man von Übergewicht. Meist erfolgt ein Zuschlag jedoch erst ab einem BMI ab 30, da eine geringere Risikoerhöhung noch zu normalen Bedingungen versichert werden kann. Allerdings spielt das Alter des Antragstellers hierbei eine „gewichtige“ Rolle. Dies zeigt beispielhaft die folgende Tabelle:

Alter	Größe	Gewicht	BMI	Ergebnis
30 Jahre	190 cm	112 kg	30	Normalannahme ¹
50 Jahre	190 cm	112 kg	30	Kein Zuschlag erforderlich
30 Jahre	180 cm	130 kg	40	Ablehnung
50 Jahre	180 cm	130 kg	40	100 % Zuschlag BU

¹wenn der Fragebogen unauffällig ist

Es wird hier also die Zukunftsprognose berücksichtigt, welche bei dem älteren Versicherten naturgemäß kürzer ist als bei dem Jüngeren mit gleichem BMI. Der jüngere Versicherte hat also »mehr Zeit«, die ungewünschten Nebeneffekte, wie beispielsweise Schlaganfall, Sehschwäche, Herzinfarkt, Nierenversagen, Gefäßverschluss etc. zu entwickeln. Diese Beispiele setzen selbstverständlich voraus, dass in beiden Altersklassen zum Zeitpunkt der Antragstellung keine Begleiterkrankungen vorliegen. Bei Antragstellung ist der [Fragebogen zu Körpergewichtsentwicklung](#) einzureichen.

Untergewicht

Von Untergewicht spricht man ab einem BMI von unter 19.
 Hier ergibt sich folgendes Bild:

Alter	Größe	Gewicht	BMI	Ergebnis
18 Jahre	170 cm	50 kg	17	Normalannahme ¹
40 Jahre	170 cm	50 kg	17	25 % Zuschlag
18 Jahre	170 cm	44 kg	15	Arztvorlage ²
40 Jahre	170 cm	44 kg	15	Ablehnung

¹wenn der Fragebogen unauffällig ist

²individuelle Entscheidung durch den Gesellschaftsarzt

Der ältere Versicherte stellt hier also ein größeres Risiko dar, da man davon ausgeht, dass der Jüngere eher zu einem Normalgewicht kommt und somit nicht typische Begleiterkrankungen wie chronische Entzündungen, Tumorerkrankungen, Immunschwäche, Hormonstörung, Magersucht etc. entwickelt. Bei Antragstellung ist der [Fragebogen zu Körpergewichtsentwicklung](#) einzureichen.

Rückenbeschwerden

Bei Rückenbeschwerden kommt es auf die Intensität des Leidens, den Leidenszeitraum sowie, wie in den meisten Fällen, auf den Beruf des Kunden an.

Nicht jede „Rückengeschichte“ führt unweigerlich zu einer Ausschlussklausel. Einmalig aufgetretene Rückenbeschwerden, zum Beispiel wenn man sich mal „verhoben“ hat, führen nach dreimonatiger Beschwerdefreiheit und körperlich nicht anspruchsvollem Beruf in der Regel zu einer glatten Annahme.

Bei mehrmaligen Beschwerden und entsprechenden Behandlungen ist die Wahrscheinlichkeit einer glatten Annahme geringer.

Degenerative (verschleißbedingte) Krankheitsbilder sind jedoch generell von einem Ausschluss betroffen.

In den meisten Fällen ist der [Fragebogen zu Wirbelsäulenerkrankungen](#) notwendig.

Meniskusschäden

Bei teilweiser Entfernung ([Fragebogen zu Erkrankungen des Bewegungsapparates](#) erforderlich!) ist eine glatte Annahme möglich, wenn:

- Kein belastender Beruf (schwere körperliche Arbeiten mit häufigem Stehen, bzw. sonstiger Belastung des Knies) ausgeübt wird
- Keine Beschwerden bestehen
- Kein Gelenk- oder Knorpelschaden darüber hinaus besteht (Arthroskopie-Bericht notwendig)
- Eine OP mehr als 2 Jahre zurückliegt

Bei vollständiger Meniskusentfernung ist eine Klausel erforderlich!

Allergien

Hier gibt es eine Vielzahl an unterschiedlichen Ausprägungen und somit auch ebenso viele Annahmeentscheidungen, welche wiederum auch von der beruflichen Tätigkeit abhängen.

Folgende Aufstellung gilt für Berufe, bei welchen **kein** berufsbedingter Kontakt zu den Allergenen besteht:

- Nicht behandlungsbedürftiger Heuschnupfen (evtl. sporadisch mit frei verkäuflichen Medikamenten, wie Antihistaminika, Augen- / Nasentropfen behandelt) kann zu normalen Bedingungen versichert werden.
- Bei allergischen Atemwegserkrankungen, die mit einem Dosieraerosol (Inhalationsmedikament) behandelt werden, z. B. leichtes Asthma, ist in jedem Fall ein spezieller Fragebogen erforderlich.
 - Ein Zuschlag von 25 % ist wahrscheinlich.
- Schweres chronisches Asthma ist u. U. versicherbar, es ist allerdings mit einem höheren Zuschlag zu rechnen.

Bei Berufen, in denen der Kunde den Allergenen ausgesetzt ist (z. B. der Gärtner mit Pollenallergie), muss eine individuelle Betrachtung erfolgen.

Krebserkrankungen

Für Krebserkrankungen gibt es kein generelles Annahmeschema. Eine Aussage zur Versicherbarkeit dieses Risikos kann daher nicht pauschal getroffen werden. Zur Risikobeurteilung sind die histologischen Befunde sowie die Berichte über die Therapie und bereits durchgeführte Nachuntersuchungen einzureichen. Die Einschätzung des Risikos erfolgt durch unseren Gesellschaftsarzt.

Die Versicherbarkeit ist abhängig von Art und Ausbreitung des Tumors und der durchgeführten Therapie.

In günstigen Fällen ist sogar eine normale Annahme kurz nach Abschluss der Therapie möglich. Häufig kommt es zu einer Annahme mit Zuschlägen und / oder Ausschlussklauseln.

In ungünstig gelagerten Fällen ist eine Rückstellung oder eine Ablehnung notwendig.

Psychische Erkrankungen

Bei psychischen Erkrankungen kommt es vorwiegend auf die Art der Erkrankung und deren Ausprägung an. Auch hier gibt es natürlich berufliche Einflüsse und weitere Faktoren. Grundsätzlich ist bei Antragstellung ein Therapie-Abschlussbericht notwendig.

In der Regel kann jedoch nach folgenden Kriterien entschieden werden:

- Reaktive Erkrankungen (z. B.: wenige Sitzungen nach Tod eines Angehörigen) können, sofern die Behandlung max. 6 Monate gedauert hat, ein Jahr zurückliegt und keine Medikamente eingenommen wurden, normal versichert werden.
- Leichte Depressionen (z.B.: Belastungsstörungen) können nach Abschluss der Behandlung > 3 Jahre geprüft werden. Sofern keine Medikamente genommen werden, ist eine BU-Absicherung mit Zuschlag möglich.
- Alle anderen Formen von depressiven Erkrankungen setzen eine Behandlungs- und Medikamentenfreiheit von mind. 5 Jahren voraus. Wie diese versichert werden können, ist sowohl von der Art der früheren Erkrankung als auch von der Behandlung abhängig.

Eine Ausschlussklausel bzgl. einer psychischen Erkrankung vereinbaren wir grundsätzlich nicht, da die Auswirkung einer psychischen Erkrankung auf den Körper und andere Erkrankungen unserer Meinung nach nicht abgrenzbar ist. Eine Annahme kann somit nur mit Beitragszuschlag erfolgen. Alternativ könnte nur eine Rückstellung erfolgen, bis die Prognose hinreichend genau beurteilt werden kann.

Diabetes

Die bei Diabetes mellitus besonders kritischen beruflichen Tätigkeiten, zum Beispiel mit Personenbeförderung, Absturzgefahr, Gefahrguttransport etc., können generell nicht versichert werden.

Bei weniger risikoreichen Berufen sind grundsätzlich ein Arztbericht mit Laborbefund und das Ergebnis einer Augenhintergrund-Messung notwendig, um zu prüfen, ob der Antragsteller überhaupt versichert werden kann.

- Wenn Versicherbarkeit gegeben ist, ist in der Regel ein Zuschlag von 100 % notwendig.
- Diabetes ist bis max. 30 Jahre nach erstmaligem Auftreten versicherbar. Heißt: Leidet der Antragsteller bereits seit 10 Jahren an Diabetes, kann er sich nur noch 20 Jahre für den Fall der BU absichern.
- Leidet der Antragsteller zusätzlich an Übergewicht, Bluthochdruck und / oder erhöhtem Cholesterinspiegel, kann kein Versicherungsschutz geboten werden.

Risikoeinstufung diverser Erkrankungen

Für eine erste Einschätzung zur Versicherbarkeit von gewissen gesundheitlichen Risiken in der Berufsunfähigkeitsversicherung haben wir in folgender Übersicht verschiedene Krankheitsbilder entsprechend eingestuft. Mit diesen Angaben wird kein verbindliches Votum für die Versicherbarkeit im Rahmen der Berufsunfähigkeitsversicherung gegeben. Es muss immer eine individuelle Risikoprüfung erfolgen.

Legende

- ✓ = Glatte Annahme
- ? = Rückfrage – Glatt / Erschwerung
- ⚠ = Rückfrage – Glatt / Erschwerung / Zurückstellung
- ✓ = Erschwerung – Zuschlag / Klausel
- ? = Rückfrage – Erschwerung / Zurückstellung / Ablehnung
- X = Ablehnung / Zurückstellung

Erkrankung	Einstufung	Erkrankung	Einstufung
Adenom	?	Bandscheibenvorfall	✓
ADHS, Schüler/Azubi/Student	?	Bauchspeicheldrüsenentz.	⚠
ADHS, sonstige Personen	?	Behinderung (schwere)	?
Alkoholabhängigkeit	X	Beinverkürzungen	?
Alkoholabhängigkeit, beendet	?	Blasensteine	?
Alzheimer	X	Blindheit (einseitig)	✓
Angina Pectoris	?	Bluterkrankheit (Hämophilie)	?
Angst- / Zwangsstörungen	?	Blutfetterhöhung	?
Aorten Aneurysma	X	Bluthochdruck (>140/90)	?
Arterieller Verschluss	X	BMI < 18	?
Arterienerkrankung	⚠	BMI > 30</ =38	?
Arteriosklerose	X	Borreliose (bestehend)	X
Arthritis	?	Borreliose (folgenlos geheilt)	?
Asthma bronchiale	?	Bronchitis (chronisch)	?
Astigmatismus	✓	Brustkrebs	?
Atemwegsprobleme	⚠	Bulimie (bestehend)	X
Augenfehlstellung	?	Bulimie (geheilt)	?

Erkrankung	Einstufung	Erkrankung	Einstufung
Bänderschaden	?	Burn-out-Syndrom (bestehend)	X
Bandscheibenschaden	✓	BWS-Syndrom	?
Cervicobrachialgie	?	Fehlsichtigkeit ab 8 Dioptrien	✓
Chem. Substanzallergie	?	Fettstoffwechselstörung	?
Colitis Ulcerosa	?	Fußfraktur	?
Darmkrebs	?	Gallenentzündung	?
Depressionen	?	Gastritis	✓
Diabetes insipidus	?	Gebärmutterhalskrebs (invasives Karzinom)	?
Diabetes mellitus Ia	?	Gebärmutterhalskrebs (Karzinoma in situ)	?
Diabetes mellitus Ib	?	geistige Behinderung	X
Diabetes mellitus IIa	?	Gelenkschmerzen	?
Diabetes mellitus IIb	?	Gerinnungsstörung	?
Diphtherie (geheilt)	✓	Geruchsin vermindert	?
Drogenkonsum	X	Geschlechtskrankheit - Herpes	?
Drogenkonsum, beendet	?	Geschlechtskrankheit - Pilze	✓
Durchblutungsstörungen	?	Geschlechtskrankheit - Syphilis	?
Dyskalkulie	?	Geschmacksinn vermindert	?
Eierstockkrebs	?	Gesichtsfeldeinschränkung	?
Ekzem	✓	Gicht	?
Emphysem	?	Gleichgewichtsstörung (vollst. abgeklärt, Ursache unbekannt)	X

Erkrankung	Einstufung	Erkrankung	Einstufung
Epilepsie	?	GdB bis 50 %	?
erhöhte Leberwerte	?	GdB über 50 %	?
erhöhter Augendruck	✓	Grauer Star	✓
fehlende Gliedmaßen (unfallbedingt)	✓	Grüner Star	✓
Fehlsichtigkeit < 8 Dioptrien	✓	gutartige Tumore	?
Halsfraktur (ohne schwerwiegende Folgen)	?	Hodenkrebs	?
Halsschmerzen (bakteriell oder viral bedingt)	✓	Hörsturz	?
Handfraktur	?	Hörvermögen vermindert (beidseitig)	✓
Hashimoto-Thyreoiditis	?	Hörvermögen vermindert (einseitig)	✓
Hausstauballergie	?	Hüftgelenk-Fehlstellung	✓
Hautabszess	?	HWS-Syndrom	?
Hautkrebs	?	Infektion der Harnleiter	?
Hautveränderungen (ohne Systemerkrankungen)	?	Infektion der Harnwege	?
Hepatitis A	?	Influenza	✓
Hepatitis B (falls chronisch, nicht geheilt)	?	Insektengiftallergie	✓
Hepatitis C	?	Ischias	?
Herzinfarkt	X	Kehlkopfkrebs	?
Herzinsuffizienz	?	Knieverletzungen	?
Herzklappenfehler	?	Knochenkrebs	?

Erkrankung	Einstufung	Erkrankung	Einstufung
Herzkranzgefäße verkalkt	X	Krampfadern	?
Herzmuskelschaden	?	Lähmung (infolge Verletzung)	?
Herzrhythmusstörungen	?	Leberentzündung	?
Heuschnupfen	?	Leberzirrhose	X
Hexenschuss	?	Legasthenie	✓
Hirntumor	?	Leistenbruch	?
HIV positiv	X	Leukämie	?
Lumbago	?	Müdigkeitssyndrom (chronisch)	X
Lungenembolie	?	Multiple Sklerose	X
Lungenentzündung	?	Myom	?
Lungenkrebs	X	Nahrungsmittelallergie	?
Lupus erythematodes	X	Netzhautablösung (erfolgreich behandelt)	✓
LWS-Syndrom	?	Netzhautablösung (nicht behandelt)	✓
Magen- oder Darmgeschwüre	?	Neurodermitis	?
Magenkrebs	X	Neurosen	?
Magenschmerzen	?	Nierenentzündung	?
Malaria (akut, geheilt)	?	Nierensteine (geheilt)	?
Malaria (chronisch)	X	Nierenzyste (einfach)	?
Mandelentzündung	✓	Nierenzyste (familiär polyzystisch)	X
Medikamentenallergie	✓	Oberschenkelfraktur (geheilt)	?

Erkrankung	Einstufung	Erkrankung	Einstufung
Melanom	?	Ohrgeräusche (Tinnitus)	✓
Meniskusverletzung	?	Osteochondrose	?
Migräne	?	Osteoporose	X
Migräne mit Aura	?	Parkinson	X
Milzerkrankungen	?	periphere Verschlusskrankheit (arteriell)	X
Morbus Bechterew	X	periphere Verschlusskrankheit (venös)	X
Morbus Boeck	?	Persönlichkeitsstörung	X
Morbus Crohn	?	Pollenallergie	?
Prostataentzündung	?	Sehstörungen	?
Psychose	?	Skoliose	?
Psychosomatische Störung	?	Sodbrennen	?
Psychotherapie (abgeschl.)	?	Speiseröhrenerkrankungen	?
Reizdarmsyndrom	?	Stress- & Erschöpfungszustand (vom Arzt diagnostiziert)	?
Rheumatische Beschwerden	X	Suizidversuch	?
Rippenfraktur	✓	Tierhaarallergie	?
Rückgratverkrümmung	?	Tuberkulose	?
Salmonellose	?	Varikose	?
Schilddrüsenüberfunktion	?	Venenleiden	?
Schilddrüsenunterfunktion	✓	Verspannungen	?
Sklerodermie	X	Verstopfung	?
Schlafapnoe	?	Wirbelgleiten	✓

Erkrankung	Einstufung	Erkrankung	Einstufung
Schlaganfall	X	Wirbelsäulenschäden	?
Schleudertrauma	?	Wirbelersteifung	?
Schulter-Arm-Syndrom	?	Zöliakie / Sprue	?
Schuppenflechte (ohne Psoriasis Arthritis)	✓	Zwerchfellhochstand	?
Schwangerschaft, normal	✓	Zyste	?
Schwangerschaft (Risiko-)	X	Zysteniere	X
Schwindelzustände	?		
Sehnenscheidenentzündung	?		

4.9 Prädiktive Gentests

Prädiktive Gentests dienen dazu, bei familiär bedingten Erkrankungen im Vorfeld das eigene Risiko zu erkennen. Ein solcher Test wird somit vorgenommen, obwohl beim Betroffenen (noch) keine Krankheitsanzeichen vorhanden sind.

Diese prädiktiven Gentests werden bei der Alte Leipziger bis zu einer BU-Jahresrente von 30.000 € und / oder einer Todesfallsumme von 300.000 € nicht berücksichtigt und müssen somit in dem vorgenannten Rahmen bei Antragstellung nicht angegeben werden.

Bei Überschreiten der Summengrenzen sind jedoch auch diese Tests anzeigepflichtig.

Wichtig: Wenn die BU-Jahresrente und / oder die Todesfallsumme unter den vorgenannten Grenzen liegen und (ggf. unwissentlich) das Ergebnis eines prädiktiven Gentests eingereicht wurde, wird dieses **nicht** für die Risikobeurteilung verwendet.

Anders verhält es sich bei **diagnostischen** Gentests. Diese Tests werden aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung des Betroffenen durchgeführt. Es bestanden also Beschwerden, die zu diesem Test Anlass gaben. Die Untersuchungen, Behandlungen etc. sind **immer und somit summenunabhängig** anzeigepflichtig.

5. Sport- und Freizeitrisiken

5.1 Allgemeines

Neben den gesundheitlichen Gegebenheiten ist auch das Sport- und Freizeitverhalten des Kunden risikorelevant. Je nach Sportart und deren Ausprägung kann es zu unterschiedlichen Zuschlägen bis hin

zu einer Ablehnung kommen. Wird die Freizeitaktivität nach Abschluss nachweislich nicht mehr ausgeübt, kann eine Überprüfung des Zuschlages erfolgen.

Wie wir verschiedene Sportarten und Hobbies beurteilen, finden Sie [hier](#).

5.2 Fragebögen

Die gängigsten risikorelevanten Freizeitsportarten und die dazugehörigen Fragebögen führen wir nachfolgend auf:

Kampfsport

[Fragebogen Kampfsport](#)

Pferdesport

[Fragebogen Reitsport](#)

Klettern

[Fragebogen Bergsport](#)

Mountainbiking, Radrennen

[Fragebogen Radsport](#)

Tauchen

[Fragebogen Tauchsport](#)

Diese und weitere Fragebögen stehen Ihnen im [Vermittlerportal](#) sowie im [Dokumentencenter](#) in E@SY WEB LEBEN zur Verfügung.

Highlight: Bei Berechnung in unserem Online-Rechner [E@SY WEB LEBEN](#) werden bei Angabe von bestimmten Sport- und Freizeitrisiken die passenden Fragebögen direkt zur Auswahl angeboten.

6. Wie hoch kann der Kunde versichert werden?

Bei Lebens-, Risiko- und Berufsunfähigkeits(zusatz-)versicherungen ist grundsätzlich eine Risikoprüfung erforderlich. Die Intensität der Risikoprüfung ergibt sich u. a. aus der gewünschten Absicherungshöhe.

6.1 Untersuchungsgrenzen

Ab einer bestimmten BU-Rentenhöhe reichen die Risikofragen im Antrag nicht aus. Dabei kommt es auch auf das Eintrittsalter der zu versichernden Person an. Welche Untersuchungsberichte ab welcher BU-Höhe fällig werden, können [hier](#) nachgelesen werden.

6.2 Angemessenheitsprüfung in der BU

Neben der medizinischen Risikoprüfung gibt es auch eine finanzielle Angemessenheitsprüfung. Wie unsere Regelungen dahingehend lauten und wie ggf. vorhandene Vorversicherungen berücksichtigt werden, können [hier](#) nachgeschaut werden. Die Besonderheiten zur Angemessenheit für Verträge, die im Rahmen von Ausbau- und Nachversicherungsgarantie abgeschlossen werden sind ebenfalls dort zu finden!

7. Auslandsaufenthalt und ausländische Staatsbürger

7.1 Versicherbarkeit von deutschen Staatsbürgern während eines Auslandsaufenthalts

Auch die Frage eines Auslandsaufenthaltes stellt sich bei der Absicherung der Berufsunfähigkeit.

Grundsätzlich besteht weltweiter Versicherungsschutz. Sofern der Kunde z. B. während der Vertragslaufzeit seinen Wohnort ins Ausland verlagert, genießt er weiterhin vollen Versicherungsschutz.

Bei Antragstellung allerdings ist die Frage zu beantworten, ob in den nächsten 12 Monaten ein Aufenthalt von **zusammengerechnet** mehr als 3 Monaten **außerhalb** Europas geplant ist. Ein Aufenthalt **innerhalb** Europas ist also nicht antragsrelevant.

Bei Auslandsaufenthalten außerhalb Europas kommt es z. B. auf die Art der Unterbringung, der ärztlichen Versorgungsmöglichkeiten, der geplanten Dauer des Aufenthalts etc. an. Es kann zu einem Zuschlag führen.

Zur Risikobeurteilung ist stets der [Fragebogen zu Aufenthalten im Ausland](#) erforderlich. Dieser ist sowohl im Vermittlerportal als auch in den Berechnungsprogrammen hinterlegt.

Bei Berechnung in unserem Online-Rechner [E@SY WEB LEBEN](#) wird bei Angabe eines geplanten Auslandsaufenthaltes der passende Fragebogen direkt zur Auswahl angeboten.

Besonderheit bAV: Die Firma in ihrer Eigenschaft als Versicherungsnehmer muss ihren Sitz in Deutschland haben.

Besteht kein erhöhtes Auslandsrisiko mehr, kann eine Überprüfung des Zuschlages erfolgen.

7.2 Versicherbarkeit von deutschen Staatsbürgern mit Wohnsitz im Ausland

Für den Fall, dass der Kunde in der Europäischen Union wohnhaft ist, können wir Versicherungsschutz bieten, sofern der Erstwohnsitz in Deutschland ist.

Wenn der Kunde nicht in der Europäischen Union wohnt, ist eine individuelle Prüfung des subjektiven Risikos und des Aufenthaltsrisikos nötig. Für eine Beurteilung benötigen wir in der Regel den [Fragebogen zu Aufenthalten im Ausland](#). Bei unbedenklichen Risiken ist eine Absicherung möglich, sofern der Erstwohnsitz in Deutschland vorhanden ist.

7.3 Versicherbarkeit von ausländischen Staatsbürgern

Maßgeblich für die Versicherbarkeit von ausländischen Staatsbürgern sind das „Aufenthaltsgesetz im Rahmen des Zuwanderungsgesetzes“ sowie das „Gesetz zur Umsetzung aufenthalts- und asylrechtlicher Richtlinien der Europäischen Union“.

Die Grundvoraussetzungen für die Versicherbarkeit von ausländischen Staatsbürgern sind

- ein legaler Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland,
- ein deutscher Erstwohnsitz und
- ein Konto aus dem SEPA-Raum.

Sofern ausländische Staatsbürger diese Voraussetzungen erfüllen, kann Rentenversicherungsschutz in allen Versorgungsschichten geboten werden.

Bei der BU-Absicherung sind jedoch Beschränkungen für Nicht-EU-Bürger vorhanden, welche sich nach der Art der Aufenthaltserlaubnis richten.

Die genauen **Annahmerichtlinien** für Personen aus dem Ausland bzw. mit fremder Staatsangehörigkeit ((un-)befristete Aufenthaltserlaubnis, Inhaber einer blauen Karte) sind [hier](#) zu finden.

8. Erhöhungsmöglichkeiten

Die Alte Leipziger bietet bereits seit den 90er Jahren hervorragende Möglichkeiten, die BU-Rentenabsicherung während der Vertragslaufzeit - **ohne erneute Risikoprüfung und ohne zusätzliche Kosten** - zu erhöhen:

8.1 Dynamikrecht im Privatkundenbereich

Es besteht die Möglichkeit, durch eine bei Antragstellung zu vereinbarende Anpassung nach Modus P (progressiv) der Inflation entgegenzuwirken.

- Beitragsanpassung von jährlich 1-10 % (SBU 1-5 %)
- Herabsetzung des Dynamiksatzes (z. B. von 10 % auf 5 %) ist jederzeit möglich.

Highlight: Unbegrenzte Widerspruchsmöglichkeit!

8.2 Dynamikrecht im bAV-Bereich

Neben der progressiven Dynamik sind weitere, nachfolgend aufgeführte Varianten möglich, welche vom Durchführungsweg abhängig sind:

- Modus BBG (Anpassung entsprechend Erhöhung der BBG)
- Beitragsanpassung um die Erhöhung des Höchstbeitrags nach § 3 Nr. 63 EStG (4 % oder 8 % der BBG); zum ersten Zahlungstermin im jeweiligen Jahr
- Modus P BBG (Anpassung progressiv bis 4 % oder 8 % der BBG)
- Beitragsanpassung von jährlich 1-5 % (SBU 1-5 %); zum ersten Zahlungstermin im jeweiligen Jahr
- Modus G (gehaltsabhängige Anpassung)
- Nur bei Rückdeckungsversicherungen nach Meldung durch den Versicherungsnehmer (keine automatische Anpassung)
- Eine Erhöhung ist ohne Risikoprüfung im gleichen prozentualen Verhältnis der Gehaltssteigerung möglich, maximal jedoch bis 15 %. Bei einer höheren Anpassung ist eine Risikoprüfung erforderlich. Nicht durchgeführte Dynamiken können nicht nachgeholt werden.

Hintergrund: Die Dynamik nach Modus G ist ein ideales Instrument, um gehaltsabhängige Versorgungszusagen 1 zu 1 rückzudecken. Steigen bei gehaltsabhängigen Versicherungen die Bezüge, so steigt damit auch automatisch die Versorgungsverpflichtung des Arbeitgebers. Durch den Modus G kann damit auch die Rückdeckungsversicherung ohne Risikoprüfung um bis zu 15 % erhöht werden. Als besonderer Clou kann diese Erhöhung alternativ auf den Beitrag oder auf die Versicherungsleistung erfolgen. Damit ist diese Dynamikvariante optimal für die kongruente Ausfinanzierung von gehaltsdynamischen Versicherungen.

Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung besteht weiterhin die Möglichkeit, **planmäßige** und **außerplanmäßige Erhöhungen** vorzunehmen. Welchen steuerlichen und tariflichen Merkmalen die

Erhöhung folgt, regelt sich danach, ob sie bei Abschluss des Vertrages bereits fest vereinbart waren. Die Erhöhung erfolgt grundsätzlich im bestehenden Vertrag (Ausnahme: geschlossener Tarif).

Beispiel für eine **planmäßige Erhöhung** ist:

Arbeitgeberfinanzierter Beitrag von monatlich 50 € und eine Steigerung des Beitrages nach 2 Jahren Betriebszugehörigkeit auf monatlich 75 € ist bei Abschluss bereits fest vereinbart.

Beispiel für eine **außerplanmäßige Erhöhung** ist:

Veränderungen des Entgeltumwandlungsbetrages im laufenden Arbeitsverhältnis von monatlich 50 € auf 100 €.

8.3 Garantierte Rentensteigerung

Die meisten Kunden schließen eine Beitragsdynamik zur Anpassung der Beiträge und Leistungen ein, um den Auswirkungen der Inflation entgegenzuwirken. Die Anpassung endet jedoch, wenn der Leistungsfall eintritt. Die garantierte Rentensteigerung bietet hier die Sicherheit, dass die Berufsunfähigkeitsrente auch im Leistungsfall weiterhin ansteigt. Gegen einen Mehrbeitrag erhalten die Kunden - zusätzlich zur Erhöhung aus Überschüssen - im Fall der Fälle eine Berufsunfähigkeitsrente, die einen garantierten Ausgleich eines Kaufkraftverlustes in Höhe von bis zu 3 % ermöglicht.

Wichtig: Bei besonderen Erschwernissen behalten wir uns das Recht vor individuell zu prüfen, ob eine Ausbau- und Nachversicherungsgarantie möglich ist. Diese Prüfung erfolgt bereits bei Antragsstellung des Erstvertrags und wird in der Police dokumentiert.

8.4 Beginner-Bonus für Berufseinsteiger

Der Beginner-Bonus ermöglicht unseren jungen Kunden bei Einstieg ins Berufsleben eine Steigerung der ursprünglichen BU-Rente um bis zu 1.500 € pro Monat.

„Beginner-Bonus“ für **Berufseinsteiger**

- Gilt für Kunden bis Alter 35, die eine Berufsausbildung / ein Studium erfolgreich abgeschlossen haben und im Anschluss erstmals eine Berufstätigkeit aufnehmen.
- Die Beantragung muss innerhalb von 12 Monaten erfolgen, wenn der Versicherte
 - einen Arbeitsvertrag erhalten hat,
 - eine berufliche Tätigkeit ausübt, die seiner Ausbildung entspricht und
 - ein Gehalt in entsprechender Höhe bezieht (Nachweis erforderlich!).
- Ohne erneute Risikoprüfung!
- Erhöhung **um bis zu 1.500 €** pro Monat

Grundsätzlich muss die Erhöhung im Rahmen des Beginner-Bonus in einem angemessenen Verhältnis zum Erwerbseinkommen stehen.

Ausbau- und Nachversicherungsgarantie können zusätzlich zum Beginner-Bonus genutzt werden!

8.5 Ausbau- und Nachversicherungsgarantie

Durch die Ausbau- und Nachversicherungsgarantie erhält der Kunde die Möglichkeit, seinen BU-Schutz ohne erneute Risikoprüfung zu erhöhen.

Wichtig: Die Ausbau- und Nachversicherungsgarantie ist fester Bestandteil der Bedingungen und muss somit nicht gesondert beantragt werden. Im BU-Bereich gilt die Ausbau- und Nachversicherungsgarantie nur dann, wenn zum Ursprungsvertrag eine vollständige Risikoprüfung erfolgt ist. Bei Verträgen mit verkürzter Risikoprüfung gilt die Ausbau- und Nachversicherungsgarantie nicht. Wird aus einem Grundfähigkeitsvertrag in einen BU-Vertrag gewechselt (BU-Wechseloption bei

GF), gelten die Ausbau- und Nachversicherungsgarantie für den BU-Neuvertrag. Wurden im vorher bestehenden GF-Vertrag bereits Erhöhungsoptionen genutzt, werden diese auf den BU-Neuvertrag angerechnet.

Die aktuellen Regelungen zu unserer Ausbau- und Nachversicherungsgarantie sind [hier](#) zu finden. Eine Liste der Ereignisse bei der Nachversicherungsgarantie gibt es [hier](#).

8.8. Verbesserte Erhöhungsmöglichkeiten im bestehenden Vertrag

Für aktive Verträge mit Versicherungsbeginn ab 01.01.2022 kann die BU-Rente **in den ersten 5 Jahren** generell im **bestehenden** Vertrag erhöht werden! Dies gilt für unsere

- Ausbaugarantie
- Nachversicherungsgarantie
- Zusätzliche Nachversicherungsgarantie für Berufseinsteiger.

Natürlich ist weiterhin der Abschluss eines Neuvertrags möglich.

Wie wird die Erhöhung im bestehenden Vertrag beantragt?

Wenn die Erhöhung im bestehenden Vertrag erfolgen soll, kann ein entsprechender Vorschlag über die Bestandsabteilung angefragt werden. Dieser Vorschlag muss vom Kunden gegengezeichnet und uns zurückgeschickt werden. Die Erhöhung erfolgt dann analog des Vorschlags im bestehenden Vertrag.

8.9 Wie werden Ausbau und Nachversicherung im neuen Vertrag beantragt?

Wenn die Erhöhungen in einem separaten Vertrag erfolgen, ist eine allgemein übliche Berechnung des gewünschten Tarifs vorzunehmen.

Im Antrag ist auf der ersten Seite ein Kreuz bei Ausbau- oder Nachversicherungsgarantie zu machen:

Nachversicherungs-/Ausbaugarantie zu einem bestehenden Vertrag		
<input type="checkbox"/> Nachversicherung mit Ereignis	<input type="checkbox"/> Ausbaugarantie	zur Vers.-Nr. Ereignis bei Nachversicherung (Bitte Nachweis beifügen.)
<input type="checkbox"/> Nachversicherung ohne Ereignis (nicht möglich bei Nachversicherung von BU-Schutz)		
Der Versicherte erklärt mit seiner Unterschrift, dass er zurzeit nicht berufsunfähig und nicht arbeitsunfähig krankgeschrieben ist. Bitte bei Nachversicherung/Ausbau von BU-Schutz im Abschnitt »Angaben zur Risikobeurteilung« auch im Block A die Fragen 3 und 5 ausfüllen.		

Weiterhin ist die Versicherungsnummer des Vorvertrags sowie bei der Nachversicherungsgarantie das entsprechende Ereignis einzutragen. Bitte legen Sie zu dem jeweiligen Ereignis einen Nachweis bei.

Bei einer Nachversicherung ohne Ereignis (Todesfallschutz) ist zusätzlich die Beantwortung folgender Frage notwendig:

Gesundheitserklärung bei Nachversicherung ohne Ereignis
 Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich bis zum heutigen Tage weder einen Herzinfarkt erlitten habe, noch mit HIV infiziert (positiver HIV-Test) oder an einem Krebsleiden erkrankt bin.

Die Risikofragen bleiben unbeantwortet und werden einfach durchgestrichen.

Wichtig: Die Ausbau- und Nachversicherungsgarantie ist fester Bestandteil der Versicherungsbedingungen. Diese Optionen müssen also nicht über das oben dargestellte Feld gesondert beantragt werden. Es dient ausschließlich zur Beantragung des Folgevertrages, wenn also die jeweilige Option „gezogen“ wird.

Im Laufe der Zeit haben sich die Voraussetzungen und Regelungen für die Ausbau- und Nachversicherungsgarantie stetig weiterentwickelt. Es gilt daher folgende Regelung:

Erfolgt die Ausbau- und Nachversicherung in einem neuen Vertrag, gelten für Verträge (Beginn ab Juli 2000) mit unserer Zustimmung die für den Kunden jeweils besseren Nachversicherungsereignisse und Grenzen (maximale gesamte BU-Rentenhöhe, minimale BU-Rente) aus den Bedingungen des Ursprungsvertrages und den aktuellen Bedingungen.

Das Druckstück zu den Erhöhungsmöglichkeiten finden Sie [hier](#).

Die Anträge im **bAV-Bereich** sehen keine Möglichkeit der Beantragung von Versicherungsschutz aus der Ausbau- und Nachversicherungsgarantie vor. Hier kann die Beantragung über das Formular „[Veränderungsmeldung](#)“ erfolgen.

8.10 Rahmenbedingungen zur Ausbau-/Nachversicherungsgarantie einschl. Beginner-Bonus

- Zur beruflichen Risikoeinstufung wird mindestens die Berufsgruppe des Ursprungsvertrags zugrunde gelegt.
 - Keine Schlechterstellung bei inzwischen erfolgtem Berufswechsel in eine ungünstigere Berufsgruppe (Ausnahme: Für Schüler und Hausfrauen/-männer gilt: Die Erhöhung kann nur im bestehenden Vertrag erfolgen, wenn die Berufsgruppe der aktuellen Tätigkeit gleich oder besser ist (ansonsten Neuvertrag mit aktuellem Beruf)).
- Für Verträge vor 2020 gilt hinsichtlich der Berufsgruppe:
Sobald in unserer Software E@SY WEB LEBEN die bestehende Versicherungsnummer eingetragen wird, wandeln wir die bestehende Berufsgruppe automatisch in die neue Berufsgruppe ohne Raucherstatus um. Die neue Berufsgruppe wird für die anstehende Berechnung zugrunde gelegt. Bestehende Zuschläge müssen bei der Berechnung zusätzlich/händisch eingegeben werden. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, die aktuelle Tätigkeit zu prüfen.
- Für den neuen Vertrag gilt
 - der dann gültige Tarif und
 - die Risikoeinstufung des zuletzt abgeschlossenen Vertrages (z. B. Ausschlussklauseln, Prämienzuschläge etc.).
- Für die gesamte Absicherung der Berufsunfähigkeit muss eine angemessene Relation zum Erwerbseinkommen gegeben sein.
- Bei Abschluss einer Rentenversicherung mit BUZ ist eine Risikoprüfung erforderlich, wenn der Hauptversicherungsbeitrag für alle abgeschlossenen Verträge die Summe von jährlich 6.000 € übersteigt. Dazu zählt auch die neu versicherte Beitragsbefreiung und bisherige Erhöhungen aus der Dynamik.
- Voraussetzung: Der Versicherte erklärt mit seiner Unterschrift, dass er zurzeit nicht berufsunfähig und nicht arbeitsunfähig krankgeschrieben ist.

Wichtig: Bei besonderen Erschwernissen behalten wir uns das Recht vor individuell zu prüfen, ob eine Ausbau- und Nachversicherungsgarantie möglich ist. Diese Prüfung erfolgt bereits bei Antragsstellung des Erstvertrags und wird in der Police dokumentiert. Wenn der Versicherte während der Dauer des Vertrages berufsunfähig war, können wir die Ausbaugarantie bzw. die Garantie zur Nachversicherung einschränken oder ausschließen.

8.11 Nachversicherungsgarantie LV/RV (Erhöhung Todesfallschutz OHNE Ereignis)

- Möglich bei Bestehen einer Lebens- oder Rentenversicherung, für welche eine Risikoprüfung durchgeführt wurde.

9. Nachwort

Mit diesem Leitfaden stellen wir Ihnen ein Arbeitspapier zur Verfügung, das Sie unterstützen und somit einen echten Mehrwert in Ihrer täglichen Praxis darstellen soll.

Wir hoffen, dass uns dies für Sie gelungen ist!

Haben Sie ein Thema vermisst, das nach Ihrer Meinung unbedingt Bestandteil dieses Leitfadens sein sollte? Bitte zögern Sie nicht mit einem Feedback. Der Leitfaden befindet sich permanent in Überarbeitung.

Vertriebsunterstützung Leben · 06171 66-2030