

# Risikoprüfung

Bei Rentenversicherungen ist bei folgenden Tarifen eine Risikoprüfung erforderlich:

Gesundheitsprüfung in der privaten Altersvorsorge	FR10	FR15	FR30	FR70	FR75	AR15	AR25	AR75	AR10	AR20	HR20	RV11	RV21	RV31
Ohne Zusatzversicherung	1,2	2	2	Keine	Keine	2	2	Keine	2	2	2	Keine	2	Keine
BZ11 <sup>3</sup> / BZ21 <sup>3</sup> /BZ30 <sup>3</sup>	Ja	Ja	-	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	-	-	-
RZ21	-	Ja	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HZ10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Keine	-	Keine

Gesundheitsprüfung in der betrieblichen Altersversorgung	FR20	AR15	AR25	AR10	AR20	HR20	RV15	RV25	RV30	RV11	RV21	RV31
Ohne Zusatzversicherung	Keine	4	4	4	4	4	4	4	Keine	Keine	Keine	Keine
BZ10 <sup>3</sup> / BZ11 <sup>3</sup>	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	-	-	-
RZ20	-	-	-	-	-	-	Ja	Ja	Ja	-	-	-
HZ10	-	-	-	-	-	-	Ja	-	Ja <sup>5</sup>	Keine	-	Keine
WZ10	-	-	-	-	-	-	Ja	-	Ja <sup>5</sup>	-	-	-
EZ10/EZ11 <sup>3</sup>	Ja	-	-	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	-	-	-

<sup>1</sup> Einschluss einer Todesfallsumme: Risikoprüfung erforderlich (siehe Tabelle „Grenzen und erforderliche Unterlagen“)

<sup>2</sup> Beitragssumme über 2,5 Mio. €: Risikofragen im Antrag erforderlich; sonst: keine Risikoprüfung erforderlich

<sup>3</sup> Risikoprüfung auch erforderlich, wenn nur Beitragsbefreiung (keine BU-/ EM-Rente) versichert ist

<sup>4</sup> Abhängig von der Tarifgruppe werden ab einer Beitragssumme von über 2,5 Mio. € Risikofragen im Antrag erforderlich (Direktionsanfrage); sonst keine Risikoprüfung erforderlich.

<sup>5</sup> Einmalbeitrag: keine Risikoprüfung erforderlich

## Grenzen und erforderliche Unterlagen

Bei kapitalbildenden Lebens-, Risiko-, Berufsunfähigkeits-, Grundfähigkeits- und Erwerbsminderungsversicherungen ist grundsätzlich eine Risikoprüfung erforderlich.

Todesfallsumme (auch Risiko-Zusatz- und Lebensversicherung)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jährliche BU-Rente<sup>6,7</sup> oder BU-Beitragsbefreiung<sup>6,7</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jährliche GF-Rente<sup>7</sup></li> <li>Jährliche Hinterbliebenen- und Waisenrente</li> <li>Jährliche EM-Rente<sup>6,7</sup> oder EM-Beitragsbefreiung<sup>6,7</sup></li> </ul>	Benötigte Unterlagen
bis 100.000 € <sup>8</sup>	bis 12.000 €	bis 12.000 €	Risikofragen im Antrag
über 100.000 € bis 300.000 €	über 12.000 € bis 36.000 € <sup>9</sup>	über 12.000 € bis 30.000 €	Risikofragen im Antrag + ab Eintrittsalter 51 M-Check (bzw. alternativ B)
über 300.000 € bis 500.000 €	über 36.000 € <sup>10</sup> bis 48.000 €	über 30.000 € <sup>10</sup> bis 42.000 €	Risikofragen im Antrag + M-Check (bzw. alternativ B), ab Eintrittsalter 51 gilt alternativ B <sup>Plus</sup> ab einer BU-Rente über 42.000 € p.a.
über 500.000 € bis 4.000.000 € <sup>11</sup>	über 48.000 € <sup>10</sup> bis 90.000 €	über 42.000 € <sup>10</sup> bis 90.000 €	Risikofragen im Antrag + M-Check (bzw. alternativ B <sup>Plus</sup> )
über 4.000.000 € <sup>11</sup>	über 90.000 € <sup>10</sup>	über 90.000 € <sup>10</sup>	Risikofragen im Antrag + M-Check (bzw. alternativ B <sup>Plus</sup> ) + HU <sup>Plus</sup>

**Hinweis:** Bereits bei der Alte Leipziger bestehende **BU-, GF- oder EM-Renten oder BU-/EM-Beitragsbefreiungen** werden, unabhängig davon wann sie abgeschlossen wurden, berücksichtigt und zur neu beantragten **Rente oder Beitragsbefreiung** addiert. Bei einer Absicherung verschiedener Risikoarten (BU, GF oder EM) wird zusätzlich zu der Einzelbetrachtung der jeweiligen Risikoart die Summe über alle Verträge geprüft. Bei der Prüfung der Gesamtsumme wird die jeweils günstigste Grenze unter den relevanten Risikoarten herangezogen.

<sup>6</sup> Maßgebend ist jeweils die höhere Leistung pro Vertrag – entweder jährliche Rente oder jährliche Beitragsbefreiung, bei EM bezogen auf die Leistung bei voller Erwerbsminderung

<sup>7</sup> Bei einer Direktversicherung gelten die Grenzen einschließlich einer Bonusrente.

<sup>8</sup> Zusätzlich ab Eintrittsalter 60: Hausarztbericht (C)

<sup>9</sup> Für Eintrittsalter unter 51: Über 30.000 € und unter 36.000 € wird der Hausarztbericht (C) angefordert, sofern kein Hausarzt vorhanden M-Check (bzw. alternativ B)

<sup>10</sup> Bei jährlicher BU-/GF-, EM-Leistung in Summe über 36.000 €: Fragebogen Bonitätsprüfung erforderlich; bitte Druckstück: pv 403 – Regelung Finanzielle Angemessenheit beachten

<sup>11</sup> Aktuell beträgt die maximale Absicherungshöhe in der Ri-LV 1,5 Mio. €

## Grenzen

Ermittlung der maßgebenden Todesfallsumme (= TFS)		Ermittlung der maßgebenden jährlichen Hinterbliebenen-, BU-/ EM-Rente, Beitragsbefreiung	
Ri20	höchste TFS in den ersten 10 Jahren	HZ10 /WZ10	jährliche Hinterbliebenenrente der HZ10 + jährliche Waisenrente der WZ10
RZ20 / RZ21	höchste TFS in den ersten 10 Jahren + maßgebende TFS der Hauptversicherung	BU-/EM-Leistung	jeweils höhere BU-/EM-Leistung pro Vertrag – entweder jährliche BU-/EM-Rente oder jährliche Beitragsbefreiung (einmalige Leistung bei BU, Leistungen bei AU sowie die garantierte Rentensteigerung bleiben unberücksichtigt)
Einmalbeitrag	maßgebende TFS abzüglich Einmalbeitrag	Dynamik	bleibt unberücksichtigt
Dynamik	bleibt unberücksichtigt	-	-

## Berücksichtigung von Vorversicherungen

- Bereits bei der Alte Leipziger bestehende kapitalbildende Lebensversicherungen und Rentenversicherungen werden bei der Ermittlung der Unterlagen zur Risikoprüfung berücksichtigt, wenn sie nicht länger als 5 Jahre bestehen. Risiko (-Zusatz)versicherungen sind immer zu berücksichtigen (unabhängig vom Vertragsalter).
- Bereits bei der Alte Leipziger **bestehende BU-, GF- oder EM-Renten** (als Zusatzversicherung bzw. als selbständige Versicherung) oder **BU-/EM-Beitragsbefreiungen** werden, unabhängig davon wann sie abgeschlossen wurden, berücksichtigt. Auch bei bereits bestehenden Verträgen ist immer nur die jeweils höhere Leistung pro Vertrag maßgebend; also entweder die Rente oder die Beitragsbefreiung. Die maßgebende Gesamtleistung ist die Summe der maßgebenden Leistungen bestehender und neu beantragter Verträge.
- Bei der bestehenden Versicherung ist jeweils die aktuell bestehende Versicherungsleistung (also inklusive bereits durchgeführter Erhöhungen aus einer Dynamik bzw. bereits erfolgter Steigerungen der Rente im Leistungsfall) maßgebend. Bei der neu beantragten Versicherung bleiben die

Erhöhungen aus einer Dynamik, die Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit, die einmalige Leistung und die garantierten Steigerungen im Leistungsfall immer unberücksichtigt.

- Erreicht man bei der Addition der zu berücksichtigenden Vorversicherungen und dem Neuantrag eine höhere Untersuchungsgrenze gilt:
  - Evtl. bereits vorliegende Untersuchungen sind nur dann erneut durchzuführen, wenn die alten Untersuchungen älter als 1 Jahr sind.
  - Die erstmalig benötigten Untersuchungen sind in jedem Fall durchzuführen.

## Abkürzungen

B = Erklärung vor dem Arzt mit Untersuchung nach [Vordruck B](#) und folgenden aktuellen Laboruntersuchungen:

- Harnuntersuchung (Urinstatus)
- HIV-Test
- Nüchternblutzuckerbestimmung
- Fettstoffwechselbestimmung (nur Gesamtcholesterin)
- Leberwertbestimmung (nur Gamma-GT)

B<sup>Plus</sup> = Erklärung vor dem Arzt mit Untersuchung nach [Vordruck B<sup>Plus</sup>](#) mit Elektrokardiogramm (EKG) und folgenden aktuellen Laboruntersuchungen:

- Harnuntersuchung (Urinstatus und Mikroalbuminurie)
- HIV-Test
- NT-pro-BNP
- Nüchternblutzuckerbestimmung
- Fettstoffwechselbestimmung (Gesamtcholesterin, HDL-Cholesterin, LDL-Cholesterin und Triglyceride)
- Leberwertbestimmungen (Gamma-GT und GPT)
- Serumkreatinin
- „kleines“ Blutbild einschl. Bestimmung der Thrombozyten
- Bestimmung des CRP-Wertes

C = Bericht des behandelnden Arztes (Hausarztbericht)

HU<sup>Plus</sup> = Herz- und Kreislaufspezialuntersuchung nach [Vordruck HU<sup>Plus</sup>](#) und folgenden zusätzlichen Untersuchungen:

- Zweidimensionale dopplerechokardiographische Untersuchung
- Bei Rauchern: ruhespirographische Untersuchung (Lungenfunktion)
- Ab dem 50. Lebensjahr: Untersuchung der Carotiden mit direktonaler Ultraschall-Doppler-Technik

M-Check = Untersuchung via Medical Home Service