

Auszug Tarifbuch Leben zur Risikoprüfung

Ablebensrisikoversicherung „Meine Ablebensvorsorge“

(Keine Wartung des Auszuges – Es gilt das jeweils aktuell gültige Tarifbuch Leben)

3. Risikoprüfung

3.1. Grundlegendes

Die Prüfung eines Lebensversicherungsantrages kann in die Bereiche

- medizinische Risikoprüfung
- Prüfung von Berufs- und Sportrisiken
- wirtschaftliche (finanzielle) Risikoprüfung und
- rechtliche Prüfung

unterteilt werden.

Die Prüfung des Gesundheitszustandes der zu versichernden(en) Person(en) (medizinische Risikoprüfung) ist vor Abschluss von Verträgen mit Todesfall-, Berufsunfähigkeits-, Grundfähigkeits- und Pflegedeckung notwendig. Bei Tarifen mit sehr geringen Todesfalldeckungen (Erlebens- und Rentenversicherungen) ohne Zusatzversicherungen verzichten wir auf eine Gesundheitsprüfung.

Von der medizinischen Prüfung losgelöst ist die Prüfung der Risiken, die sich aus Tätigkeiten in Beruf und Freizeit (Sport) ergeben.

Die wirtschaftliche Prüfung dient zur Feststellung der Angemessenheit des beantragten Versicherungsschutzes. Bei höheren Risikosummen (Todesfall, Berufsunfähigkeit oder Grundfähigkeit) ist hier vor allem zu klären, inwieweit die beantragten Summen in einem vernünftigen Verhältnis zum Einkommen, Vermögen bzw. zur Tätigkeit der zu versichernden Person stehen und ob ein begründeter Bedarf für den Versicherungsschutz vorhanden ist.

Bei höheren Spar- bzw. Kapitalanlagebeträgen ist die Mittelherkunft zu prüfen. Damit wird den Bestimmungen zur Verhinderung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung entsprochen. Sind Angaben nicht plausibel, hat eine tiefgehende Prüfung zu erfolgen.

Die rechtliche Prüfung umfasst die Kontrolle der formalen Richtigkeit, Vollständigkeit und rechtlichen Zulässigkeit des Antrages (wie z. B. der Vollständigkeit der Unterschriften, Geldwäscheprüfung, FATCA-Prüfung, GMSG-Prüfung). Für die Geldwäsche-, FATCA- und GMSG-Prüfung sind die entsprechenden Rundschreiben zu beachten.

Altersgrenzen/Laufzeitgrenzen

Das Höchsteintrittsalter ist

75 Jahre für

Ablebensrisikoversicherungen (Ausnahme Meine Ablebensvorsorge Immo: 45 Jahre)

50 Jahre für

BU-Versicherungen

Das Höchstendalter ist

85 Jahre für

Ablebensrisikoversicherungen (Ausnahme Meine Ablebensvorsorge Immo: 70 Jahre)

65 Jahre für

BU-Versicherungen

Kinder als Versicherungsnehmer (VN)

Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr dürfen generell nicht VN sein. (Datum der Antragstellung!)

Kinder als versicherte Personen (VP)

Ablebensrisikoversicherungen (Meine Ablebensvorsorge) sind für Kinder als VP grundsätzlich nicht möglich.

WICHTIGER HINWEIS:

Bei zu versichernden Personen (VP) ab Alter 60 erhalten Sie aus risikotechnischen Gründen einen Vorschlag/Antrag nur über person@allianz.at.

Bitte führen Sie dabei alle für die Erstellung erforderlichen Angaben in Ihrem Mail an.

(Eine Berechnung in digitalen Tools wie ANP, iGFB, etc. ist bei VP ab Alter 60 nicht mehr möglich)

3.2. Risikoprüfungserfordernisse

Todesfallsumme

Versicherungssumme im Todesfall	beizubringende Unterlagen bis Eintrittsalter 60
bis € 400.000,-	Antragsfragen
über € 400.000,-	Antragsfragen Untersuchungsbefund Blutuntersuchung *) Fragebogen: Zusatzfragen zum beantragten Versicherungsschutz (EV4) bei Niemals- bzw. Nichtraucher und Prämien differenzierung nach dem Rauchverhalten zusätzlich: Cotinintest.

Ab Eintrittsalter 51 und einer Todesfallsumme von mehr als € 100.000,- wird die zuständige Abteilung beim im Antrag angegebenen Hausarzt einen Arztbericht anfordern. Ist kein Hausarzt genannt, dann ist ein ärztlicher Untersuchungsbefund erforderlich.

Ab Eintrittsalter 61 können Verträge mit einer Todesfallsumme über € 50.000,- nur mit ärztlichem Untersuchungsbefund abgeschlossen werden.

Die Höchstsumme ohne Untersuchung gilt pro versicherter Person, d.h. es werden sämtliche Vorverträge (Haupt- und Zusatzversicherungen), unabhängig vom Zeitpunkt des Vertragsabschlusses berücksichtigt. Ausnahme für Todesfallsummen: hier werden nur Verträge berücksichtigt, die in den letzten drei Jahren abgeschlossen oder erhöht wurden.

Auch wenn ein Vertrag ohne ärztliche Untersuchung beantragt ist, kann es zur Nachforderung von Untersuchungsunterlagen kommen.

Bei Vorlage von Unterlagen erfolgt eine Prüfung.

*) Blutuntersuchung:
Blutsenkung, vollständiges Blutbild, Nüchternblutzucker, Kreatinin, GPT, GOT, Gamma-GT, Cholesterin, HDL/Chol, Triglyceride, Harnsäure, HIV-Test, NTproBNP

Berufsunfähigkeitsversicherung

BU-Jahresrente + Jahresprämie netto** (Haupttarif und alle Zusatztarife exkl. BU)	beizubringende Unterlagen bis Eintrittsalter 50
bis € 12.000,-	Antragsfragen erweiterte Risikofragen (bei BU-Renten)
bis € 25.000,-	Antragsfragen erweiterte Risikofragen Fragebogen: Zusatzfragen zum beantragten Versicherungsschutz (EV4)
über € 25.000,-	Zusätzlich: Untersuchungsbefund (Internist) Blutuntersuchung *)

Ab Eintrittsalter 41 und einer BU-Jahresrente + Jahresprämie netto** von mehr als € 12.000 wird die zuständige Abteilung beim im Antrag angegebenen Hausarzt einen Arztbericht anfordern. Ist kein Hausarzt genannt, dann veranlassen Sie bitte sofort eine ärztliche Untersuchung wie bei einer Summe von über € 25.000,-.

Ab Eintrittsalter 51 ist die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nur im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge nach Rücksprache mit TVS-Person möglich.

**) Wenn die Jahresprämie netto maximal € 3.000,- beträgt, bleibt diese unberücksichtigt

Kapitalleistung bei schwerer Krankheit (Zusatzversicherung zu Meine Ablebensvorsorge)

Versicherungs- summe	beizubringende Unterlagen
bis € 25.000,-	Antragsfragen

Zusätzlich Untersuchungen / ärztliche Berichte

Im Laufe der Risikoprüfung kann es nötig sein, Zusatzuntersuchungen oder ärztliche Berichte über frühere Untersuchungsergebnisse anzufordern. Eine Annahme unter erschwerten Bedingungen oder eine Ablehnung kann daher auch dann notwendig sein, wenn die ärztliche Untersuchung einen normalen Befund ergab.

 Der Vermittler ist nicht berechtigt in die medizinischen Unterlagen Einsicht zu nehmen oder beim Untersuchungsarzt Rückfragen nach dem Gesundheitszustand und dem Versicherungsrisiko vorzunehmen.

Sofern die letzte ärztliche Untersuchung nicht länger als 1 Jahr zurückliegt, kann auf eine neuerliche Untersuchung in der Regel verzichtet werden. Die Antragsfragen am Antrag sind aber zu beantworten. War die Annahme des Erstantrages nur gegen einen Erschwerungszuschlag möglich oder sind zwischenzeitlich erhebliche Erkrankungen oder Verletzungen aufgetreten, ist eine Anfrage in TVS-Person erforderlich.

Wichtiger Hinweis:

Auch wenn eine ärztliche Untersuchung vorgesehen ist, sind am Antrag die Fragen nach Berufs- und Sportrisiken und bestehenden und abgelehnten Lebensversicherungen jedenfalls zu beantworten.

 Für die Wirksamkeit des vorläufigen Sofortschutzes ist trotz eines vorgesehenen Attestes die vollständige Beantwortung der Antragsfragen am Antrag notwendig.

Medical Direct Service anstatt ärztlicher Untersuchung**Zusammenarbeit mit Medical Direct (MD) – M-Check**

Anstatt der ärztlichen Untersuchung können aber auch die Dienste von MD in Anspruch genommen werden. Dabei erhebt eine medizinische Fachkraft die vertragsrelevanten medizinischen Aspekte direkt vor Ort bei der versicherten Person.

Ablauf wenn die Untersuchung über MD erfolgt:

- Entscheidet sich der Kunde (die zu versichernde Person) im Zuge der Antragsaufnahme, dass die Untersuchung von MD vorgenommen werden soll, dann ist die Kundenerklärung auszufüllen und von der zu versichernden Person zu unterschreiben. Diese Erklärung wird mit den Antragsunterlagen ans TVS weitergeleitet.
- Das TVS beauftragt MD.
- MD setzt sich mit dem Kunden in Verbindung und vereinbart den Termin.
- Nach dem Termin leitet MD die Unterlagen ans TVS weiter.
- TVS schätzt anhand der von MD übermittelten Daten das Risiko ein.

Voraussetzung für den Einsatz von Medical Direct:

ärztliche Untersuchung ist erforderlich:

- der Todesfallschutz liegt zwischen 400.000,- und 3.000.000,- Euro und/oder
- der BU-Schutz (Jahresrente + Prämienbefreiung) liegt zwischen 25.000,- und 80.000,- Euro.

Einschränkungen bei den Postleitgebieten / Stand 1.1.2022

- In den Postleitgebieten, 1xxx, 2xxx, 3xxx, 4xxx, 50xx, 51xx, 52xx, 53xx, 54xx, 60xx, 61xx, 62xx, 64xx kann die Untersuchung vor Ort ohne Rücksprache mit TVS angeboten werden.
- In den übrigen Postleitgebieten ist eine Rücksprache mit dem TVS erforderlich. Das TVS klärt mit MD, ob eine Untersuchung möglich ist.

HINWEIS:

Ab 01. Nov. 2022 ist das Medical Direct Service flächendeckend in GANZ Österreich verfügbar!

3.5. Annahmerichtlinien betreffend die Staatsbürgerschaft und den Wohnsitz

3.5.1 Nichtösterreichische Staatsbürger mit Wohnsitz in Österreich

Bei nichtösterreichischen Staatsbürgern muss berücksichtigt werden, dass ihr Aufenthalt in Österreich häufig nicht von Dauer ist und sie in der Regel in ihr Heimatland zurückkehren. Die Schwierigkeiten, die sich dann ergeben, führen meistens zu vorzeitigen Kündigungen und häufig zu Auseinandersetzungen über den Rückkaufswert. Im Interesse des Antragstellers ist es wichtig, dass der Abschluss einer Versicherung rentabel ist.

Der beantragte Versicherungsschutz unterliegt österreichischem Recht. Antrag und Versicherungsurkunde werden in deutscher Sprache ausgestellt; auch die geschäftliche Korrespondenz erfolgt in deutscher Sprache.

 In jedem Fall ist eine Kopie eines amtlichen Lichtbildausweises (Pass oder Führerschein) dem Antrag beizulegen.

Versicherungsschutz ist wie für Österreicher möglich, wenn Versicherungsnehmer und versicherte Person

- Staatsbürger eines der folgenden Länder sind: EU (=Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn, Zypern), Australien, Großbritannien, Kanada, Norwegen, Schweiz oder USA, oder
- Hochschul- oder Fachhochschulabsolventen oder Geschäftsinhaber sind oder
- in Österreich geboren und seither hier wohnhaft oder mit einem österreichischem Staatsbürger verheiratet sind oder
- bereits seit mindestens 5 Jahren in Österreich wohnhaft sind (Nachweis durch Meldezettel oder unbefristete Niederlassungsbewilligung oder entsprechend lange bestehende Sachversicherungen).

Trifft keiner der angeführten Punkte zu, dann ist

- ab einer Todesfallsumme größer € 20.000,- ein Untersuchungsbefund notwendig; die Kosten hat der Antragsteller zu tragen.
- das Höchstendalter mit 65 Jahren beschränkt;
- die Versicherungssumme mit € 50.000,- beschränkt.
- keine Berufsunfähigkeits- oder Grundfähigkeitsdeckung möglich.

Asylwerber:

Da die Dauer des Aufenthalts in Österreich ungeklärt ist, können Asylwerber nicht versichert werden.

3.5.2 Personen mit Wohnsitz im Ausland

Auf Grund aufsichtsrechtlicher Verbote, unterschiedlicher Informationspflichten, abweichender Steuerbestimmungen, devisenrechtlicher Bestimmungen, Problemen in der Risikoprüfung und Leistungsregulierung ist ein Abschluss mit Personen, die ihren Wohnsitz nicht in Österreich haben, generell nicht möglich.

6.1. Meine Ablebensvorsorge - Ablebensversicherung mit laufender Prämie

Tarifbeschreibung

Die Versicherungssumme wird bei Ableben der versicherten Person während der Versicherungsdauer fällig.

Die Prämien sind bis zum Ende des Versicherungsjahres zu entrichten, in dem die Versicherungssumme fällig wird, längstens bis zum Ablauf der vereinbarten Prämienzahlungsdauer.

Als besondere Risikomerkmale werden das Rauchverhalten, Beruf und BMI der versicherten Person(en) berücksichtigt. Diese sind tarifierungsrelevant und müssen bereits bei Erstellung eines Angebotes erfasst werden.

Versicherbar sind

- 1 oder 2 Personen
- konstante oder linear fallende Versicherungssumme
- Kombination von anfänglich konstanter Versicherungssumme (max. 5 Jahre) und anschließend linear fallender Versicherungssumme möglich.

Den Tarif gibt es in vier Ausprägungen, den so genannten Paketvarianten. Abhängig vom gewählten Paket wird der Deckungsumfang erweitert um:

Comfort: telemedizinischen Dienst

Extra: Deckungsumfang Comfort ergänzt um Assistance-Leistungen, vorgezogene Todesfalleistung bei schwerer Krankheit, Erhöhungs- und Verlängerungsrechte ohne erneute Risikoprüfung

Max: Deckungsumfang Extra ergänzt um einen erhöhten Versicherungsschutz bei Ableben im Ausland, wenn ein oder mehrere Kind(er) unter 6 Jahren im gemeinsamen Haushalt leben, temporär für 6 Monate ab Erwerb oder Baugenehmigung einer selbstgenutzten Immobilie oder nach Geburt (Adoption) eines Kindes.

Immo: Deckungsumfang Comfort mit vereinfachter Risikoprüfung gegenüber dem Standardprodukt, Zusatztarife sind nicht einschließbar

Für kollektive BAV-Durchführungswege steht eine Produktvariante ohne Paketerweiterung und Berücksichtigung der besonderen Risikomerkmale zur Verfügung.

Anwendung

- Hinterbliebenenvorsorge
- Abdeckung finanzieller Verpflichtungen (z.B. Kredit) im Todesfall

Bedingungen

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Lebensversicherung mit Kapitalzahlung im Todesfall.

Besondere Bedingungen

In den Besonderen Bedingungen wird der erweiterte Deckungsumfang gegenüber dem Paket Comfort dargestellt.

Paket Extra: Klausel 103

Paket Max: Klausel 104

Besonderheiten

Gewinnbeteiligung: Die Überschüsse werden den Verträgen dadurch gutgebracht, dass ein Teil der Leistung (Leistungsbonus) prämienfrei versichert wird, wodurch die Prämie gekürzt wird.

Achtung: Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Risikoversicherung sehen vor, dass bei nachhaltigen Änderungen des Risikoverlaufes der Leistungsbonus jährlich - erstmals am Beginn des zweiten Versicherungsjahres - angepasst werden kann.

Zusatzversicherungen / Zusatzvereinbarungen

- Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (Mindestlaufzeit: 5 Jahre)
- Zusatzversicherung bei schweren Krankheiten (Dread Disease)
- Zuwachsklausel
- Meine Starthilfe

Deckungsübersicht	Comfort	Extra	Max
Versicherungsschutz im Ablebensfall	✓	✓	✓
Sofortschutz	✓	✓	✓
Versicherungsschutz für 1 oder 2 Personen wählbar	✓	✓	✓
Versicherungssumme wählbar: konstant, linear fallend oder eine Kombination aus konstant und linear fallend	✓	✓	✓
Prämie wählbar: Meine Starthilfe, Zuwachsklausel	✓	✓	✓
Sofortauszahlung	✓	✓	✓
Mein Digital-Doc	✓	✓	✓
Prämienpause	✓	✓	✓
Übernahme von Attestkosten	✓	✓	✓
vorgezogene Todesfallleistung		✓	✓
Ablebens-Assistance		✓	✓
Nachversicherungsgarantie		✓	✓
Verlängerungsoption		✓	✓
erhöhte Versicherungssumme (Ausland, Kinder)			✓
temporäre Leistungserhöhung			✓
Optionale Zusatzbausteine			
Unanfechtbarkeitsklausel	✓	✓	✓
BU Absicherung	✓	✓	✓
Kapitalleistung bei schwerer Krankheit	✓	✓	✓

WICHTIG BEI „Meine Ablebensvorsorge Immo“:

Die beantragte Ablebensversicherung dient keinem anderen Zweck als der Absicherung eines Darlehens für den Bau oder Neuerwerb einer Wohnimmobilie, die seitens der zu versichernden Person(en) selbst genutzt wird.

Der Antragsteller verpflichtet sich, den Darlehensvertrag in Kopie oder eine schriftliche Kreditzusage beizulegen oder innerhalb von acht Wochen nach Erstellung der Versicherungspolize nachzureichen. Wird der Darlehensvertrag oder die schriftliche Kreditzusage nicht innerhalb dieses Zeitraumes vorgelegt, ist die Allianz Elementar Lebensversicherungs-AG berechtigt, innerhalb einer weiteren Frist von 4 Wochen rückwirkend vom Vertrag zurückzutreten. Der Darlehensvertrag darf bei Versicherungsbeginn nicht älter als 12 Monate sein.