

Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit erweiterten Leistungen zur fondsgebundenen Rentenversicherung gemäß § 10 Absatz 1 Nr. 2 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa EStG (Basisrente Alter)

(25F35, Stand 01/2025)

Inhaltsverzeichnis:

Glossar	2
§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?	3
§ 2 Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?	4
§ 3 Was gilt bei einer Gefahrerhöhung nach Vertragsschluss?	7
§ 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	7
§ 5 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?	7
§ 6 Wie unterstützen wir Sie, wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit verlangt werden?	8
§ 7 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?	8
§ 8 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?	9
§ 9 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten im Rahmen der Nachprüfung?	9
§ 10 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung für Ihre Zusatzversicherung?	9
§ 11 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?	11
§ 12 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?	11
§ 13 Unter welchen Voraussetzungen ist eine Nachversicherung ohne Risikoprüfung möglich?	13
§ 14 Ist der Versicherer zu einer Anpassung des Beitrags berechtigt?	14

Glossar

Im Folgenden möchten wir Ihnen einige wichtige Begriffe, die in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen verwendet werden und dort in kursiven *KAPITÄLCHEN* gesetzt sind, erläutern. Diese Erläuterungen sind Teil der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

ABSTRAKTE VERWEISUNG

Wenn die versicherte Person eine andere Tätigkeit ausüben kann, zu der sie aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten in der Lage ist und die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, können wir sie auf diese Tätigkeit verweisen. Eine Leistung wird dann nicht fällig. Ob die versicherte Person in dem Verweisungsberuf einen Arbeitsplatz findet, spielt dabei keine Rolle. Bei der Berufsunfähigkeitsversicherung verzichten wir auf eine abstrakte Verweisung.

ARGLIST

Arglistig handelt, wer bewusst falsche Angaben macht oder Informationen verschweigt mit dem Vorsatz, uns absichtlich zu täuschen. Beispiel: Sie oder die versicherte Person machen falsche Angaben um die Leistungen aus dem Vertrag zu erhalten.

BEWERTUNGSRESERVEN

Als Bewertungsreserven bezeichnen wir den Wert, der entsteht, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen im Geschäftsbericht ausgewiesen sind.

FAHRLÄSSIG

Fahrlässig handelt, wer die in der jeweiligen Situation erforderliche Sorgfalt nicht beachtet.

GROB FAHRLÄSSIG

Grob fahrlässig handelt, wer die in der jeweiligen Situation erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maß nicht beachtet. Dies ist auch der Fall, wenn schon einfachste, ganz naheliegende Überlegungen nicht angestellt werden.

LEISTUNGSDAUER

Die Leistungsdauer ist der Zeitraum, bis zu dessen Ablauf die anerkannte Leistung längstens gezahlt wird. Die Leistungsdauer kann über die Versicherungsdauer der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung hinausgehen. Die Leistungsdauer endet zum vertraglich vereinbarten Rentenzahlungsbeginn der Hauptversicherung.

RECHNUNGSGRUNDLAGEN

Rechnungsgrundlagen sind die Grundlagen für die Kalkulation Ihres Vertrages. Diese sind in der Regel die Annahmen zur Entwicklung der versicherten Risiken, der Zinsen und der Kosten.

TEXTFORM

Um die Textform zu erfüllen genügt eine Erklärung in Papierform, aber auch z.B. eine E-Mail.

UNVERZÜGLICH

Unverzüglich heißt, dass die erforderliche Handlung ohne schuldhaftes Zögern durchgeführt wird.

VERSICHERUNGSDAUER

Die Versicherungsdauer ist der Zeitraum, innerhalb dessen Versicherungsschutz besteht.

VERSICHERUNGSJAHRESTAG

Der Versicherungsjahrestag ist der Monatserste des Kalendermonats, der auf das bei Abschluss vereinbarte Ende der Versicherungsdauer folgt (z.B. der Versicherungsbe-

ginn ist am 01.03.2022, Ablauf der Versicherungsdauer ist zum 30.06.2062, dann ist der 01.07. der Versicherungsjahrestag).

VERSICHERUNGSNEHMER

Der Versicherungsnehmer ist unser Vertragspartner. Die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag betreffen vorrangig den Versicherungsnehmer.

VORSÄTZLICH

Vorsätzlich handelt, wer ein bestimmtes Ziel erreichen will, dabei die Umstände seines Handelns kennt und die Folgen bewusst in Kauf nimmt.

Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit erweiterten Leistungen zur fondsgebundenen Rentenversicherung gemäß § 10 Absatz 1 Nr. 2 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa EStG (Basisrente Alter)

(25F35, Stand 01/2025)

Für die von Ihnen zu Ihrer Hauptversicherung eingeschlossene Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZ) gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Mit diesen Versicherungsbedingungen wenden wir uns an Sie als unseren *VERSICHERUNGSNEHMER* und Vertragspartner.

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Unsere Leistung bei Berufsunfähigkeit

(1) Werden Sie während der *VERSICHERUNGSDAUER* dieser Zusatzversicherung berufsunfähig (siehe § 2 Absatz 1), erbringen wir folgende Leistungen:

a) Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen (Beitragsbefreiung) in Höhe der zum Zeitpunkt des Leistungsfalls vereinbarten Beiträge, längstens für die vereinbarte *LEISTUNGSDAUER*.

b) Wir zahlen die vereinbarte Berufsunfähigkeits-Rente (Rentenzahlung), wenn diese mitversichert ist, längstens für die vereinbarte *LEISTUNGSDAUER*.

c) bei Einschluss der **Option Leistungsdynamik der BU-Rente:**

Wurde eine planmäßige Erhöhung der BU-Rente im Leistungsfall (Leistungsdynamik) vereinbart, wird während der Berufsunfähigkeit die vor Eintritt der Berufsunfähigkeit versicherte BU-Rente unabhängig von den jeweils festgesetzten Überschussanteilsätzen (vgl. § 10) jährlich um den hierfür vereinbarten Prozentsatz erhöht. Die Erhöhung der Rente erfolgt jeweils zum *VERSICHERUNGSJAHRESTAG*.

d) bei Einschluss der **Option fortgeführte Beitragserhöhung:**

Wurde die dynamische Beitragserhöhung der Hauptversicherung im BU-Leistungsfall (fortgeführte Beitragserhöhung) vereinbart, befreien wir Sie während der Berufsunfähigkeit von der Beitragszahlungspflicht für die dynamischen Erhöhungen der Hauptversicherung. Die dynamische Erhöhung der Beiträge der Hauptversicherung erfolgt jeweils zum *VERSICHERUNGSJAHRESTAG*.

(2) Diese Leistungen werden längstens für die vereinbarte *LEISTUNGSDAUER* erbracht.

Unsere Leistung bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit

(3) Werden Sie während der *VERSICHERUNGSDAUER* dieser Zusatzversicherung berufsunfähig infolge Pflegebedürftigkeit (vgl. § 2 Absatz 14 bis 17), ohne dass Berufsunfähigkeit im Sinne von § 2 Absatz 1 bis 13 vorliegt, erbringen wir die Versicherungsleistungen gemäß Absatz 1, auch wenn der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50 % liegt.

Weitere Regelungen zu unseren Leistungen

(4) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist. Sie müssen uns die Berufsunfähigkeit in *TEXTFORM* mitteilen.

(5) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung endet,

- wenn Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingun-

gen nicht mehr vorliegt,

- bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit spätestens, wenn die Pflegebedürftigkeit unter das Ausmaß von einem Pflegepunkt sinkt (vgl. § 2 Absatz 15 und 16),
- wenn Sie sterben oder
- bei Ablauf der vertraglichen *LEISTUNGSDAUER* mit Erreichen des vertraglich vereinbarten oder vorgezogenen Rentenzahlungsbeginns der Hauptversicherung.

Erlischt der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung vor Ablauf der *VERSICHERUNGSDAUER*, besteht wieder Versicherungsschutz in Höhe der vor Eintritt der Berufsunfähigkeit versicherten Rente.

Einschluss der Option Leistungsdynamik

(6) Bei Einschluss der Option Leistungsdynamik der BU-Rente (§ 1 Absatz 1 c)), wird der Vertrag für künftige Leistungsfälle mit Wegfall der Leistungspflicht mit dem Beitrag und der versicherten Rente fortgeführt, die unmittelbar vor Eintritt des Leistungsfalls vereinbart waren. Rentenerhöhungen, die während der Leistungspflicht durchgeführt wurden, bleiben unberücksichtigt. Sie können jedoch in *TEXTFORM* verlangen, die während des Leistungsbezugs erfolgten Erhöhungen aus der Leistungsdynamik gegen Mehrbeitrag mitzuversichern. Der Mehrbeitrag wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* für die Beitragskalkulation des bestehenden Tarifs neu ermittelt. Der Antrag muss innerhalb einer Frist von einem Monat nach der Einstellungsmitteilung bei uns eingegangen sein.

Sollten Sie die Mitversicherung der erfolgten Erhöhungen aus der Option Leistungsdynamik der BU-Rente verlangen, beachten Sie bitte folgendes: In diesem Fall steigt der zu zahlende Beitrag für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Bei einer Basisrente muss der zu zahlende Beitrag für die Berufsunfähigkeitsrente immer niedriger sein als 50 % des zu zahlenden Gesamtbeitrags. Wird diese 50 %-Grenze durch den höheren zu zahlenden Beitrag für die Berufsunfähigkeitsrente erreicht oder überschritten, reduzieren wir die Beiträge und Leistungen Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung entsprechend.

Statt der Anpassung der Beiträge und Leistungen Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, können Sie in *TEXTFORM* beantragen, dass die Beiträge Ihrer Hauptversicherung zur Einhaltung der 50 %-Grenze erhöht werden. Der Antrag muss innerhalb von einem Monat nach Erhalt der Mitteilung zur Absenkung der Beiträge und Leistungen der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bei uns eingegangen sein. Dies setzt voraus, dass auch die Beiträge zu Ihrer Hauptversicherung bis zur beschriebenen 50 %-Grenze entsprechend erhöht werden müssen.

Einschluss der Option fortgeführte Beitragserhöhung

- (7) Bei Einschluss der Option fortgeführte Beitragserhöhung wird die Hauptversicherung nach Wegfall der Leistungspflicht mit der während der Leistungspflicht erreichten Beitragshöhe weitergeführt.
- (8) Wird nach Ablauf der *VERSICHERUNGSDAUER* eine Berufsunfähigkeit angezeigt, die vor Ablauf der *VERSICHERUNGSDAUER* eingetreten ist, entsteht ein Leistungsanspruch aus der Zusatzversicherung, sofern die *LEISTUNGSDAUER* noch nicht abgelaufen ist. Entsprechendes gilt für den Fall, dass eine innerhalb der *VERSICHERUNGSDAUER* fällig gewordene Leistung infolge Wegfalls der Leistungsvoraussetzung erloschen ist und nach Ablauf der *VERSICHERUNGSDAUER* eine erneute Berufsunfähigkeit angezeigt wird, die ihren Ursprung in der ersten Berufsunfähigkeit hat. Der Anspruch auf Versicherungsleistungen entsteht zu dem unter Absatz 4 genannten Zeitpunkt.
- (9) Bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten; wir werden diese jedoch bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückzahlen. Auf Antrag werden wir Ihnen diese Beiträge bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht stunden und hierfür keine Stundungszinsen erheben. Sollten wir Ihren Leistungsanspruch nicht anerkennen, sind die gestundeten Beiträge nachzuzahlen. Die gestundeten Beiträge können durch eine Vertragsänderung oder durch eine Verrechnung mit einem Guthaben oder vorhandenen Überschüssen ausgeglichen werden. Auf Antrag können die gestundeten Beiträge auch zinslos in Raten über einen Zeitraum von bis zu 12 Monaten gezahlt werden.
- (10) Der Versicherungsschutz besteht weltweit.
- (11) Die Rente zahlen wir monatlich im Voraus.
- (12) Wir beteiligen Sie an den Überschüssen und an den *BEWERTUNGSRESERVEN* (siehe § 10).

§ 2 Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?

Berufsunfähigkeit

- (1) Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn Sie infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen außerstande sind, ihren zuletzt ausgeübten Beruf - so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war - nicht mehr zu mindestens 50 % ausüben können und auch keine andere Tätigkeit konkret ausüben (konkrete Verweisung), die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

Auf eine *ABSTRAKTE VERWEISUNG* verzichten wir.

Ein Berufswechsel ist uns nicht anzuzeigen. Es genügt, wenn uns ein Berufswechsel nach Anzeige eines eingetretenen Versicherungsfalls im Rahmen der dann abzugebenden Beschreibung des zuletzt ausgeübten Berufs bekannt wird (siehe § 5 Absatz 1 c)).

Konkret ausgeübte Tätigkeit

Üben Sie eine andere Tätigkeit konkret aus, die sie aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten ausüben können und die Ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, liegt keine Berufsunfähigkeit vor. Eine der bisherigen Lebensstellung entsprechende Tätigkeit darf keine deutlich geringeren Kenntnisse und Fähigkeiten erfordern und auch hinsichtlich der Vergütung und Wertschätzung nicht spürbar unter das Niveau des bislang ausgeübten Berufs absinken. Die dabei für Sie

zumutbare Einkommenseinbuße wird von uns je nach Lage des Einzelfalls unter Beachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung auf eine Größe zwischen 15% und maximal 20% im Vergleich zum jährlichen Bruttoeinkommen (bei Selbständigen der durchschnittliche Gewinn vor Steuern der letzten drei Jahre) im zuletzt vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung ausgeübten Beruf begrenzt. Nachdem sich die prozentuale Einkommensminderung unterschiedlich belastend auswirken kann, werden die Höhe des jährlichen Einkommens im zuletzt vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung ausgeübten Beruf und die familiären Verhältnisse (z.B. Unterhaltspflichten, Alleinverdiener) bei der Vergleichsbetrachtung entsprechend berücksichtigt.

Selbstständige

- (2) Bei Selbstständigen liegt keine Berufsunfähigkeit vor, wenn Sie als Selbstständiger ihren Tätigkeitsbereich in wirtschaftlich zumutbarer Weise umorganisieren können. Zumutbar ist eine Umorganisation nur, wenn Ihnen ein sinnvolles Tätigkeitsfeld verbleibt und Ihre Lebensstellung als Betriebsinhaber gewahrt ist und die Einkommensveränderungen nach der Umorganisation nicht auf Dauer zu einer deutlichen Verschlechterung führen. Die dabei für Sie zumutbare Einkommenseinbuße wird von uns je nach Lage des Einzelfalls unter Beachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung auf eine Größe zwischen 15% und maximal 20% im Vergleich des durchschnittlichen Gewinns vor Steuern der letzten drei Jahre vor Eintritt der Berufsunfähigkeit begrenzt. Nachdem sich die prozentuale Einkommensminderung unterschiedlich belastend auswirken kann, werden die Höhe des jährlichen Gewinns vor Steuern der letzten drei Jahre vor Eintritt der Berufsunfähigkeit und die familiären Verhältnisse (z.B. Unterhaltspflichten, Alleinverdiener) bei der Vergleichsbetrachtung entsprechend berücksichtigt.

Wir verzichten auf die Prüfung der Umorganisation bei Selbstständigen:

- bei einer Betriebsgröße von bis zu fünf Mitarbeitern (hierzu zählen der Betriebsinhaber und die Beschäftigten, nicht jedoch Praktikanten und Werkstudenten);
- wenn Sie eine akademische Ausbildung erfolgreich abgeschlossen haben und in Ihrer täglichen Arbeitszeit mindestens zu 90 % kaufmännische, planerische, leitende oder organisatorische Tätigkeiten ausüben.

Eine Umorganisation ist ausgeschlossen, wenn sie zu Lasten der Gesundheit erfolgt.

- (3) Kann nicht festgestellt werden, dass die Berufsunfähigkeit voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen andauern wird, so gilt es als Berufsunfähigkeit von Beginn an, wenn die Berufsunfähigkeit gemäß § 2 Absatz 1 tatsächlich länger als sechs Monate angedauert hat.

Ausscheiden aus dem Berufsleben

- (4) Scheiden Sie vorübergehend oder endgültig aus dem Berufsleben aus, besteht weiterhin Versicherungsschutz aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Für die Beurteilung der Berufsunfähigkeit gilt Ihre zuletzt konkret ausgeübte berufliche Tätigkeit und die damit verbundene Lebensstellung gemäß § 2 Absatz 1.

Auf eine *ABSTRAKTE VERWEISUNG* verzichten wir.

Beamtenklausel

- (5) Der Beamte im öffentlichen Dienst gilt auch dann als berufsunfähig, wenn er vor Erreichen der gesetzlich vorgesehenen Altersgrenze aufgrund eines amtsärztlichen

Zeugnisses wegen allgemeiner Dienstunfähigkeit entlassen oder in den Ruhestand versetzt wird. Die Leistungspflicht bei Berufsunfähigkeit wegen Dienstunfähigkeit gemäß Satz 1 besteht bis zur Reaktivierung, längstens bis zum Ablauf der vereinbarten *LEISTUNGSDAUER*. Übt der infolge seines Gesundheitszustandes wegen Dienstunfähigkeit vorzeitig entlassene Beamte konkret eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 Absatz 1 aus, liegt keine Berufsunfähigkeit mehr vor.

- (6) Die vorstehenden Regelungen zur Dienstunfähigkeit von Beamten im öffentlichen Dienst (vgl. Absatz 5) gelten für Richter entsprechend.

Hausfrauen/Hausmänner

- (7) Die Tätigkeit von Hausfrauen bzw. Hausmännern sehen wir als Beruf an.

Auszubildende

- (8) Bei Auszubildenden in einem staatlich anerkannten Ausbildungsberuf wird bei Prüfung der Berufsunfähigkeit der mit der Ausbildung angestrebte Beruf und die damit verbundene Lebensstellung zugrunde gelegt.

Studentenklausel

- (9) Wenn Sie als Student
- an einer staatlich anerkannten Universität, Fachhochschule oder Berufsakademie immatrikuliert sind;
 - der angestrebte akademische Studienabschluss in Deutschland anerkannt ist und
 - keine berufliche Tätigkeit im Sinne von § 2 Absatz 1 ausüben, die über ein geringfügiges bzw. auf die Semesterferien befristetes Beschäftigungsverhältnis hinausgeht,

beurteilt sich die Berufsunfähigkeit wie folgt:

Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn Sie ausschließlich infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen zu mindestens 50 % außerstande sein werden, oder Sie bereits seit mindestens sechs Monaten ununterbrochen zu mindestens 50 % außerstande waren, ihr Studium fortzusetzen.

Berufsunfähigkeit bei Studenten liegt nicht oder nicht mehr vor, wenn Sie

- wieder Ihr Studium aufnehmen oder ein anderes Studium beginnen oder
- eine berufliche Tätigkeit aufnehmen, die Ihrer Lebensstellung entspricht.

Bei Studenten, die noch nicht die Hälfte der Regelstudienzeit nach der Studienordnung absolviert haben, wird die Lebensstellung zugrunde gelegt, die vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestanden hat.

Bei Studenten, die mindestens die Hälfte der Regelstudienzeit nach der Studienordnung absolviert haben, wird die Lebensstellung zugrunde gelegt, die mit dem erfolgreichen Abschluss des Studiums erreicht wird.

Schülerklausel

- (10) Wenn Sie sich als Schüler
- in Schulausbildung an einer staatlich anerkannten Schule ohne speziellen Förderbedarf befinden (ein spezieller Förderbedarf liegt bei Schülern vor, wenn der Besuch einer Förder- oder Sonderschule oder sonderpädagogische Maßnahmen z. B. aufgrund einer Lernbehinderung, geistigen oder körperlichen Behinderung erforderlich sind) und

- weder eine abgeschlossene Berufsausbildung, noch ein abgeschlossenes Studium absolviert haben und
- das 15. Lebensjahr vollendet haben,

beurteilt sich die Berufsunfähigkeit wie folgt:

Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn Sie ausschließlich infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen mindestens zu 50 % außerstande sind, am regulären Schulunterricht teilzunehmen und auch keine andere Tätigkeit konkret ausüben (konkrete Verweisung), die Ihrer Ausbildung und Erfahrung sowie ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

Bei der Beurteilung, ob Sie außerstande sind, am regulären Schulunterricht teilzunehmen, stellen wir auf den konkreten Schulalltag des jeweiligen betroffenen Schülers ab.

Dabei berücksichtigen wir insbesondere, ob Sie

- den Schulweg bewältigen sowie die erforderlichen Verkehrsmittel nutzen können,
- dem Unterricht folgen können (Aufnahme- und Konzentrationsfähigkeit),
- zur mündlichen und schriftlichen Kommunikation fähig sind;
- am Unterricht in bestimmten Fächern (z.B. Sport, Musik) teilnehmen können, soweit diesen in der besuchten Schulform ein besonderer Stellenwert zukommt,
- die Hausaufgaben (eigenständig) bewältigen können.

Der Grad der Berufsunfähigkeit hängt ab von der Schulform und der konkret vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigung. Wir verzichten auf die Möglichkeit der Verweisung auf eine andere Schulform (Verzicht auf abstrakte Verweisung).

Berufsunfähigkeit bei Schülern liegt nicht bzw. nicht mehr vor, wenn Sie

- wieder im Rahmen ihrer Schulausbildung am regulären Schulunterricht teilnehmen. Wir verzichten auf die Möglichkeit einer abstrakten Verweisung auf eine andere Schulform,
- eine Berufsausbildung oder ein Studium (einschließlich dualer und Fern-Studiengänge) beginnen oder
- eine berufliche Tätigkeit aufnehmen. Als berufliche Tätigkeit gelten nicht geringfügige Beschäftigungsverhältnisse (z. B. Minijob oder Ein-Euro-Job) oder die Aufnahme einer Tätigkeit in einer besonderen Einrichtung für behinderte Menschen,
- ohne gesundheitlichen Anlass lediglich die Schule wechseln oder das Schuljahr wiederholen.

Infektionsklausel

- (11) Berufsunfähigkeit liegt auch dann vor, wenn und solange die zuständige Behörde Ihnen

- wegen einer von Ihnen ausgehenden Infektionsgefahr die Ausübung beruflicher Tätigkeiten durch Verfügung zu mindestens 50 % untersagt (zum Stand 01/2021 in § 31 Infektionsschutzgesetz geregelt),
- sich dieses Tätigkeitsverbot auf einen ununterbrochenen Zeitraum von mindestens sechs Monaten erstreckt und
- Sie ihre berufliche Tätigkeit auch nicht ausüben.

Mit der Aufhebung des Tätigkeitsverbotes liegt keine Berufsunfähigkeit mehr vor.

Teilzeitklausel

- (12) Eine Teilzeittätigkeit liegt vor, wenn Sie
- arbeitsvertraglich oder auf selbstständiger bzw. freiberuflicher Basis wöchentlich weniger als 30 Stunden arbeiten und
 - kein Schüler, Student, Auszubildender oder geringfügig Beschäftigter sind.

Bei der Feststellung des beruflichen Tätigkeitsbildes zur Beurteilung der Berufsunfähigkeit und ihres Grades berücksichtigen wir bei Teilzeittätigen neben der Erwerbstätigkeit auch eine Tätigkeit als Hausfrau/Hausmann sowie eine Tätigkeit im Rahmen der Versorgung von pflegebedürftigen Familienangehörigen, soweit diese bei Eintritt des Versicherungsfalles konkret ausgeübt werden.

Berufsunfähigkeit infolge dauerhafter Erwerbsminderung

- (13) Berufsunfähigkeit liegt auch dann vor, solange Sie nach den Bestimmungen der Deutschen Rentenversicherung oder eines vergleichbaren berufsständischen Versorgungsträgers ausschließlich infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall als vollständig und dauerhaft erwerbsgemindert gelten und deswegen unbestimmt eine volle Erwerbsminderungsrente erhalten. Sie müssen bei Beginn der Rentenzahlung durch die Deutsche Rentenversicherung oder eines vergleichbaren berufsständischen Versorgungswerkes das 50. Lebensjahr vollendet haben. Ferner darf die verbleibende *LEISTUNGSDAUER* höchstens noch zehn Jahre betragen. Der Nachweis über eine Schwerbehinderung (z. B. Anerkennung durch ein Versorgungsamt) genügt nicht.

Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit

- (14) Sind Sie sechs Monate ununterbrochen mindestens im Umfang von einem Pflegepunkt pflegebedürftig gewesen und deswegen täglich gepflegt worden, gilt dieser Zustand von Beginn an als Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit gemäß § 1 Absatz 3.

Pflegebedürftigkeit gemäß § 1 Absatz 3 liegt auch vor, wenn Sie voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen mindestens im Umfang von einem Pflegepunkt pflegebedürftig sein werden.

- (15) Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn Sie infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, so hilflos sind, dass sie für die in Absatz 16 genannten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedürfen. Die Pflegebedürftigkeit ist ärztlich nachzuweisen.
- (16) Bewertungsmaßstab für die Einstufung des Pflegefalls sind Art und Umfang der erforderlichen täglichen Hilfe durch eine andere Person. Bei der Bewertung wird die nachstehende Pflegepunktetabelle zugrunde gelegt:

Sie benötigen Hilfe beim ...

Fortbewegen im Zimmer 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn Sie - auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls - die Unterstützung einer anderen Person benötigen, um sich an ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort auf ebener Oberfläche von Zimmer zu Zimmer fortzubewegen.

Aufstehen und Zubettgehen 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn Sie nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen können.

An- und Auskleiden 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn Sie - auch bei Benutzung krankengerechter Kleidung - sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person an- oder auskleiden können.

Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn Sie - auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße - nicht ohne fremde Hilfe bereits vorbereitete essfertige Nahrung und Getränke aufnehmen können.

Waschen 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn Sie - auch bei Benutzung von Hilfsmitteln von Wannengriffen oder einem Wannenslift - sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person so waschen können, dass ein akzeptables Maß an Körperhygiene gewahrt bleibt. Die Unfähigkeit, ins Bad zu gelangen, gilt nicht als Hilfebedarf.

Verrichten der Notdurft 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn Sie die Unterstützung einer anderen Person benötigen, weil Sie

- sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern können,
- ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten können oder weil
- der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

Besteht eine Inkontinenz des Darms bzw. der Blase, die durch die Verwendung von Hilfsmitteln, wie Windeln, speziellen Einlagen, einem Katheter oder einem Kolostomiebeutel ausgeglichen werden kann, liegt hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft keine Pflegebedürftigkeit vor, solange Sie bei Verwendung dieser Hilfsmittel zur Verrichtung der Notdurft nicht auf die Hilfe einer anderen Person angewiesen sind.

Unabhängig von der Bewertung aufgrund der Punktetabelle leisten wir, wenn Sie dauernd bettlägerig sind und nicht ohne Hilfe einer anderen Person aufstehen können, oder wenn Sie der Bewahrung bedürfen. Bewahrung liegt vor, wenn Sie wegen einer seelischen Erkrankung oder geistigen Behinderung sich oder andere in hohem Maße gefährden und deshalb dauernd beaufsichtigt werden müssen.

- (17) Unabhängig von einer Pflegebedürftigkeit gemäß Absatz 14, liegt Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit auch dann vor, wenn Sie wegen mittelschwerer oder schwerer Hirnleistungsstörungen, die durch Krankheit oder Körperverletzung entstanden sind, sich oder andere erheblich gefährden und deshalb dauernder Aufsichtigung bedürfen.

Eine mittelschwere oder schwere Demenz setzt den Verlust geistiger Fähigkeiten voraus, die sich auf das Denk-, Erkennungs-, Erinnerungs- und Orientierungsvermögen auswirken. Leichte und mäßige Hirnleistungsstörungen sind keine mittelschwere oder schwere Demenz im obigen Sinn und erfüllen die Leistungsvoraussetzungen nicht.

Die Pflegebedürftigkeit infolge Demenz ist ärztlich nachzuweisen.

Die Diagnose der demenziellen Erkrankung und die Beurteilung des Schweregrades der kognitiven Beeinträchtigung müssen unter Nutzung zeitgemäßer Diagnoseverfahren und standardisierter Testverfahren von einem Experten für solche Krankheitsbilder (Facharzt für Neurologie) durchgeführt werden. Es muss mindestens der Schweregrad 5 gemäß der Global Deterioration Scale (GDS 5) nach Reisberg oder ein entsprechender Schweregrad einer alternativen, anerkannten Demenzbeurteilungsskala vorliegen.

- (18) Vorübergehende akute Erkrankungen führen zu keiner

höheren Einstufung. Vorübergehende Besserungen bleiben ebenfalls unberücksichtigt. Eine Erkrankung oder Besserung gilt dann nicht als vorübergehend, wenn sie nach drei Monaten noch anhält.

§ 3 Was gilt bei einer Gefahrerhöhung nach Vertragschluss?

Nach Vertragsschluss (also dem Zugang unserer Annahmeerklärung bei Ihnen) verzichten wir in der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung auf die Anwendung der §§ 23 bis 26 VVG. Das heißt, dass Sie uns nach Vertragsschluss gefahrerhöhende Umstände (z.B. die Aufnahme des Rauchens oder einer neuen Freizeitaktivität) nicht mitteilen müssen.

§ 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache die Berufsunfähigkeit beruht.

Es besteht jedoch kein Versicherungsschutz, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist:

- a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse oder einen Bürgerkrieg während der Laufzeit des Vertrages.

Unsere Leistungspflicht ist nicht ausgeschlossen, wenn Sie in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen oder einem Bürgerkrieg berufsunfähig werden, denen Sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt waren.

Für Angehörige von Streitkräften wie z.B. der deutschen Bundeswehr oder anderer staatlich organisierter Einsatzkräfte wie z.B. der Polizei des Bundes oder der Länder gilt zusätzlich zu obigen Leistungsausschlüssen folgendes:

Nicht mitversichert ist eine unmittelbar oder mittelbar verursachte Berufsunfähigkeit durch die Teilnahme an Einsätzen mit Mandat der NATO oder UNO. Dazu gehören auch Auslandseinsätze unter nationaler Verantwortung mit vergleichbarem Gefährdungspotential. Die Verwendung für humanitäre Hilfsdienste und Hilfeleistungen ist von dieser Leistungseinschränkung nicht erfasst, sofern Sie dabei nicht in bewaffnete Unternehmen einbezogen sind;

- b) durch innere Unruhen, sofern Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben;
- c) durch *VORSÄTZLICHE* Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch Sie. *FAHRLÄSSIGE* und *GROB FAHRLÄSSIGE* Verstöße bzw. Verkehrsverstöße, die eine Ordnungswidrigkeit darstellen, sind vom Ausschluss nicht betroffen;
- d) durch folgende von Ihnen vorgenommene Handlungen
- absichtliche Herbeiführung von Krankheit,
 - absichtliche Herbeiführung von Kräfteverfall,
 - absichtliche Selbstverletzung oder
 - versuchte Selbsttötung.

Wir werden jedoch leisten, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen haben;

- e) durch Strahlen infolge Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbare Behörde tätig wurde;
- f) unmittelbar oder mittelbar durch den *VORSÄTZLICHEN*

Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder durch den *VORSÄTZLICHEN* Einsatz oder das *VORSÄTZLICHE* Freisetzen von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen.

Der Ausschluss unserer Leistungspflicht für die unter den Punkten e) und f) genannten Großschadensereignisse im Zusammenhang mit Kernenergie oder radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen besteht nur dann, wenn

- die Freisetzung von Strahlen in Folge von Kernenergie (vgl. Punkt e)) geeignet ist oder
- der Einsatz oder die Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen (vgl. Punkt f)) darauf gerichtet sind,

das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Die Gefährdung muss dabei zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führen, so dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist. Dies ist der Fall, wenn mehr als 1 ‰ des Versichertenbestandes davon betroffen ist. Das Vorliegen der Voraussetzungen muss von einem unabhängigen Treuhänder gutachterlich bestätigt werden.

§ 5 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

- (1) Wird eine Leistung aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beansprucht, müssen uns *UNVERZÜGLICH* auf Kosten des Ansprucherhebenden folgende Auskünfte, die zur Feststellung unserer Leistungspflicht erforderlich sind, gegeben und Nachweise vorgelegt werden:

- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
- b) ausführliche Berichte der Ärzte und anderer Heilbehandler, die Sie gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer Ihres Leidens sowie über den Grad der Berufsunfähigkeit oder über Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit;
- c) eine Beschreibung Ihres zuletzt ausgeübten Berufs, deren Stellung und Tätigkeit vor und im Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit sowie über danach eingetretenen Veränderungen. Hierzu zählen auch Nachweise über die wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse und ihre Veränderungen;
- d) bei Selbstständigen zudem Kopien der Gewerbeanmeldung und Auskünfte über die Anzahl und die Aufgaben der im Betrieb beschäftigten Mitarbeitenden;
- d) bei Berufsunfähigkeit wegen allgemeiner Dienstunfähigkeit gemäß § 2 Absatz 5 Kopien der vorläufigen und endgültigen Pensionsverfügungen, der ärztlichen Gutachten und Gesundheitszeugnisse, auf deren Feststellung die Entlassung bzw. die vorzeitige Ruhestandsversetzung wegen Dienstunfähigkeit beruht sowie die Entlassungs- bzw. die Pensionsurkunde im Original oder in amtlich beglaubigter Form;
- e) bei Studenten sind eine gültige Immatrikulationsbescheinigung sowie geeignete Nachweise (z.B. Studienbuch), dass die Voraussetzungen gemäß § 2 Absatz 7 erfüllt sind, vorzulegen. Erfolgreiche Studienabschlüsse sind durch entsprechende Zeugnisse zu belegen;
- g) bei Vorliegen eines Tätigkeitsverbots die behördliche Verfügung im Original oder in amtlich beglaubigter

Form;

- h) Angaben über Einkommen aus beruflicher Tätigkeit. Hierzu zählen auch Nachweise über die wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse und ihre Veränderungen zum Zeitpunkt des Abschlusses des Versicherungsvertrages sowie bei Eintritt des Versicherungsfalls;
- i) bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege;
- j) eine Aufstellung
- der Ärzte, anderen Heilbehandlern, Krankenhäuser, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen oder Pflegepersonen, bei denen Sie in Behandlung waren, sind oder – sofern bekannt – sein werden,
 - der Versicherungsgesellschaften, Sozialversicherungsträger oder sonstiger Versorgungsträger, bei denen Sie ebenfalls Leistungen wegen Berufsunfähigkeit geltend machen könnten,
 - über Ihren derzeitigen Arbeitgeber und frühere Arbeitgeber.
- (2) Zur Feststellung unserer Leistungspflicht können wir weitere erforderliche Auskünfte und Unterlagen von Krankenhäusern sowie sonstigen Krankenanstalten, bei denen Sie in Behandlung waren oder sein werden, sowie notwendige Nachweise – auch über wirtschaftliche Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen. Außerdem dürfen wir erforderliche Auskünfte und Unterlagen von Personenversicherern, Berufsgenossenschaften, gesetzlichen Krankenkassen sowie von den Arbeitgebern von Ihnen sowie von Behörden anfordern, soweit wir dazu befugt sind. Auf unsere Kosten können wir ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte oder andere Heilbehandler in Auftrag geben.

Haben Sie bei Abgabe der Vertragserklärung oder im Rahmen der Leistungsprüfung hierzu Ihre generelle Einwilligung erteilt, werden wir sie vor der Erhebung einer solchen Auskunft informieren. Sie können der Erhebung widersprechen oder jederzeit verlangen, dass diese Erhebung von Daten nur erfolgt, wenn Sie jeweils in die einzelne Erhebung eingewilligt haben. Sie können die erforderlichen Auskünfte und Aufklärungen auch selbst beschaffen.

Erhalten wir die zur Feststellung unserer Leistungspflicht notwendigen Auskünfte und Unterlagen nicht, kann dies dazu führen, dass die Erhebungen nicht abgeschlossen werden können und die Versicherungsleistung nicht fällig wird, d.h. wir auch keine Leistungen erbringen müssen.

- (3) Halten Sie sich im Ausland auf, können wir verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir alle üblichen Kosten, die im Zusammenhang mit diesen Untersuchungen stehen (z.B. Reise- und Unterbringungskosten). Unter den üblichen Reise- und Unterbringungskosten verstehen wir – falls erforderlich – die Reisekosten für eine Bahnfahrt 2. Klasse oder einen Flug in der economy class sowie Unterbringung in einem Mittelklassehotel (3 Sterne).
- (4) Sie sind dazu verpflichtet, geeignete Hilfsmittel (z. B. Sehhilfe, Prothese) zu verwenden und zumutbare Heilbehandlungen vorzunehmen, die eine wesentliche Besserung Ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung erwarten lassen. Zumutbar sind Heilbehandlungen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind.

Heilbehandlungen, die mit einem operativen Eingriff verbunden sind, sehen wir in diesem Zusammenhang als nicht zumutbar an.

- (5) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn Sie eine der genannten Pflichten nicht erfüllen, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.
- (6) Bei Überweisungen von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt die empfangsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr.

§ 6 Wie unterstützen wir Sie, wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit verlangt werden?

Werden Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beansprucht, unterstützen wir Sie auf Wunsch kostenfrei bei Fragen:

- zur Beantragung von Versicherungsleistungen;
- zum Verfahren der Leistungsprüfung;
- zur Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
- zur Beschreibung Ihrer zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit und den eingetretenen Veränderungen;
- zum Umfang der Versicherungsleistungen.

Die zur Feststellung unserer Leistungspflicht erforderlichen Auskünfte (siehe § 5) können wir auf Ihren Wunsch auch im Rahmen eines persönlichen Gesprächs aufnehmen. Gerne können Sie uns hierzu anrufen. Alle erforderlichen Formulare, mit welchen Sie Ihren Antrag auf Leistungen begründen können, erhalten Sie direkt von uns oder dem von uns beauftragten Dienstleister.

Wir unterstützen Sie im gleichen Umfang, wenn wir Ihnen zunächst befristet die vereinbarten Leistungen erbringen können und Sie auch über diesen Zeitraum hinaus Leistungen beantragen.

§ 7 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

- (1) Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir in *TEXTFORM*, ob und für welchen Zeitraum wir eine Leistungspflicht anerkennen.
- (2) Wir können unsere Leistungspflicht einmalig zeitlich befristet für einen Zeitraum bis zu 12 Monaten anerkennen, wenn hierfür ein sachlicher Grund besteht, den wir Ihnen mitteilen werden. Bis zum Ablauf der Frist ist dieses Anerkenntnis für uns bindend; eine Nachprüfung ist während der Befristung ausgeschlossen.
- (3) Grundsätzlich erfolgt die Anerkennung unserer Leistungspflicht ohne zeitliche Befristung. Eine Befristung werden wir nur in begründeten Einzelfällen vornehmen, beispielsweise wenn nicht geklärt ist, ob Sie eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 Absatz 1 ausüben, wenn noch ergänzende Untersuchungen oder Begutachtungen erforderlich sind oder aus medizinischen, beruflichen bzw. betrieblichen Gründen (z.B. ausstehender Abschluss einer medizinischen Behandlung oder einer Rehabilitationsmaßnahme, Abschluss einer Einarbeitung oder Fortbildung, Möglichkeit der Umorganisation bei Selbstständigen) ein Ende der Berufsunfähigkeit zum Ablauf der Befristung zu erwarten ist.

Bis zum Ablauf der Frist ist das zeitlich befristete Anerkenntnis für uns bindend. Wir führen innerhalb dieses Zeitraums keine Nachprüfung der Berufsunfähigkeit durch. Nach Ablauf der Befristung teilen wir Ihnen unaufgefordert in *TEXTFORM* mit, welche Auskünfte und Nachweise erforderlich sind, wenn weitere Leistungsansprüche erhoben werden.

- (4) Während der Prüfung Ihres Anspruchs auf Leistung aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung werden wir Sie jeweils innerhalb von drei Wochen nach Eingang von Unterlagen gemäß § 5 über erforderliche weitere Prüfungsschritte bzw. fehlende Unterlagen informieren. Liegen uns alle für unsere Leistungsentscheidung erforderlichen Unterlagen gemäß § 5 vor, entscheiden wir innerhalb von drei Wochen über unsere Leistungspflicht. Solange Unterlagen noch ausstehen, informieren wir Sie spätestens alle vier Wochen über den Sachstand der Leistungsprüfung.
- (5) Der Anspruch auf die Versicherungsleistungen muss innerhalb der Verjährungsfrist von drei Jahren gerichtlich geltend gemacht werden, um den Eintritt der Verjährung zu vermeiden. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch auf die Versicherungsleistungen entstanden ist und Sie von den Umständen, die den Anspruch begründen, Kenntnis erlangt oder ohne *GROBE FAHRLÄSSIGKEIT* erlangen mussten.

§ 8 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?

Nachprüfung

- (1) Wenn wir unsere Leistungspflicht unbefristet anerkannt haben oder sie gerichtlich festgestellt worden ist, sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit oder das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit und Ihr Fortleben nachzuprüfen. Dabei können wir erneut prüfen, ob Sie eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 ausüben, wobei neu erworbene berufliche Kenntnisse und Fähigkeiten zu berücksichtigen sind.
- (2) Zur Nachprüfung können wir jederzeit sachdienliche Auskünfte anfordern und einmal jährlich verlangen, dass Sie sich durch von uns beauftragte Ärzte umfassend untersuchen lassen. Hierbei anfallende Kosten sind von uns zu tragen. Die Bestimmungen des § 5 Absatz 2 bis 4 gelten entsprechend.
- (3) Beamte des öffentlichen Dienstes, die aufgrund eines amtsärztlichen Zeugnisses wegen allgemeiner Dienstunfähigkeit vorzeitig in den Ruhestand versetzt worden sind und Leistungen auf der Grundlage von § 2 Absatz 5 erhalten, erhalten die versicherte Leistung aufgrund von Berufsunfähigkeit solange die Versorgungsbezüge fortlaufend gezahlt werden. In diesem Fall genügt der Nachweis über die Fortzahlung der Versorgungsbezüge.

Mitteilungspflicht

- (4) Sie müssen uns *UNVERZÜGLICH* mitteilen, wenn eine berufliche Tätigkeit wieder aufgenommen wird bzw. sich die Art oder der Umfang der Tätigkeit ändert.

Leistungsfreiheit

- (5) Wir sind leistungsfrei, wenn wir feststellen, dass die in § 1 und § 2 genannten Voraussetzungen der Leistungspflicht entfallen sind und wir Ihnen diese Veränderung in *TEXTFORM* darlegen. Unsere Leistungen können wir mit Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Erklärung bei Ihnen einstellen. Ab diesem Zeitpunkt müssen Sie auch die Beiträge wieder zahlen, sofern die Beitragszahlungsdauer noch nicht abgelaufen ist.
- (6) Liegt Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit vor und ist der Umfang der Pflegebedürftigkeit unter das

Ausmaß von einem Pflegepunkt gesunken, stellen wir unsere Leistungen ein. Unsere Leistungen können wir mit Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Erklärung bei Ihnen einstellen. Ab diesem Zeitpunkt müssen Sie auch die Beiträge wieder zahlen, sofern die Beitragszahlungsdauer noch nicht abgelaufen ist.

§ 9 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten im Rahmen der Nachprüfung?

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 8 von Ihnen *VORSÄTZLICH* nicht erfüllt wird, leisten wir nicht. Bei *GROB FAHRLÄSSIGER* Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir durch gesonderte Mitteilung in *TEXTFORM* auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass die Mitwirkungspflicht nicht *GROB FAHRLÄSSIG* verletzt worden ist, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen.

Die Ansprüche aus der Zusatzversicherung bleiben auch bestehen, soweit Sie uns nachweisen, dass die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Das gilt nicht, wenn die Mitwirkungspflicht *ARGLISTIG* verletzt wird.

Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet.

§ 10 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung für Ihre Zusatzversicherung?

- (1) Wir beteiligen Sie an dem Überschuss und an den *BEWERTUNGSRESERVEN* (Überschussbeteiligung). Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann auch Null Euro betragen. In den nachfolgenden Absätzen erläutern wir Ihnen,
 - wie wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens ermitteln und wie wir diesen verwenden (Absatz 2),
 - wie Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt wird (Absätze 3 und 4),
 - wie *BEWERTUNGSRESERVEN* entstehen und wie wir diese Ihrem Vertrag zuordnen (Absätze 5 und 6),
 - warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung Ihres Vertrages nicht garantieren können (Absatz 7) und
 - wie wir Sie über die Überschussbeteiligung informieren (Absätze 8 und 9).

Wie ermitteln wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens und wie verwenden wir diesen?

- (2) Den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens (Rohüberschuss) ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Mit der Feststellung des Jahresabschlusses legen wir fest, welcher Teil des Rohüberschusses für die Überschussbeteiligung aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht. Dabei beachten wir die aufsichtsrechtlichen Vorgaben, derzeit insbesondere die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung).

Den danach zur Verfügung stehenden Teil des Rohüberschusses führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit wir ihn nicht als Direktgutschrift unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gutgeschrieben haben. Sinn der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist es, Schwankungen des

Überschusses über die Jahre auszugleichen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Nur in gesetzlich festgelegten Ausnahmefällen können wir hiervon mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde abweichen.

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrages am Überschuss ergeben sich aus der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht.

Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherungen, Risikolebensversicherungen, Berufsunfähigkeitsversicherungen) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen.

Wie wird Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt?

- (3) Bei der Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Verträge wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an.

Ihre Zusatzversicherung ist gesondert am Überschuss beteiligt. Ihr Vertrag erhält Anteile an den Überschüssen derjenigen Bestandsgruppe, zu der er gehört. Er gehört derselben Bestandsgruppe an wie die Hauptversicherung. Wir verteilen den Überschuss in dem Maß, wie die Bestandsgruppen zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe nicht zur Entstehung des Überschusses beigetragen, besteht insoweit kein Anspruch auf Überschussbeteiligung.

- (4) Der Vorstand legt jedes Jahr auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars fest, wie der Überschuss auf die Gewinnverbände verteilt wird und setzt die entsprechenden Überschussanteilsätze fest (Überschussdeklaration). Dabei achtet er darauf, dass die Verteilung verursachungsorientiert erfolgt.

Ihr Vertrag erhält auf der Grundlage der Überschussdeklaration Anteile an dem auf Ihre Bestandsgruppe entfallenden Teil des Überschusses. Die Mittel hierfür werden bei der Direktgutschrift zugunsten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

Der einzelne Vertrag erhält ab Beginn laufende Überschussanteile. Verträge mit laufender Beitragszahlung erhalten Überschussanteile in Prozent des Tarifbeitrags. Diese werden in der Regel mit den Beiträgen verrechnet. Sie können jedoch mit uns auch die verzinsliche Ansammlung dieser Überschussanteile vereinbaren.

Sollten Sie die Verrechnung der Überschussanteilsätze mit uns vereinbart haben und wir die Überschussanteilsätze künftig senken, beachten Sie bitte folgendes:

In diesem Fall steigt der zu zahlende Beitrag für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Bei einer Basisrente muss der zu zahlende Beitrag für die Berufsunfähigkeitsrente immer niedriger sein als 50 % des zu zahlenden Gesamtbeitrags. Wird diese 50 %-Grenze durch den höheren zu zahlenden Beitrag für die Berufsunfähigkeitsrente erreicht oder überschritten, reduzieren wir die Beiträge und Leistungen für Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung entsprechend.

Statt der Anpassung der Beiträge und Leistungen Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, können Sie in *TEXTFORM* beantragen, dass die Beiträge Ihrer Hauptversicherung zur Einhaltung der 50%-Grenze erhöht werden. Der Antrag muss innerhalb von einem Monat nach Erhalt der Mitteilung zur Absenkung der Beiträge und Leistungen der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bei uns eingegangen sein. Dies setzt voraus,

dass auch die Beiträge zu Ihrer Hauptversicherung bis zur beschriebenen 50 %-Grenze entsprechend erhöht werden müssen.

Beitragsfrei gestellte Verträge erhalten an jedem Bilanztermin (31.12.) Überschüsse in Prozent des Deckungskapitals am vorausgegangenen Bilanztermin, die verzinslich angesammelt werden.

In der Rentenbezugszeit werden die anfallenden jährlichen Überschussanteile zur Erhöhung der laufenden Rente verwendet. Nach Ablauf eines Jahres wird die jeweils erreichte Rente am *VERSICHERUNGSJAHRESTAG* um den deklarierten Prozentsatz der erreichten Rente erhöht. Ist nur Beitragsbefreiung versichert, werden diese Überschussanteile verzinslich angesammelt und bei Beendigung des Vertrages zur Erhöhung der Leistung aus der Hauptversicherung verwendet.

Bei Abgang des Vertrages durch Kündigung wird der Stand eines Ansammlungsguthabens zur Erhöhung der Leistung aus der Hauptversicherung verwendet.

Wie entstehen *BEWERTUNGSRESERVEN* und wie ordnen wir diese Ihrem Vertrag zu?

- (5) *BEWERTUNGSRESERVEN* entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über ihrem jeweiligen handelsrechtlichen Buchwert liegt.

Da vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung stehen, um Kapital zu bilden, entstehen auch keine oder nur geringfügige *BEWERTUNGSRESERVEN*. Dennoch entstehende *BEWERTUNGSRESERVEN*, die nach den maßgebenden rechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen anteilig rechnerisch zu. Dabei wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an.

Die Höhe der *BEWERTUNGSRESERVEN* ermitteln wir jährlich neu, zusätzlich ermitteln wir die Höhe der *BEWERTUNGSRESERVEN* auch für den Zeitpunkt der Beendigung Ihres Vertrages.

- (6) Bei **Beendigung Ihrer Zusatzversicherung** (etwa durch Kündigung oder Tod) gilt Folgendes: Wir teilen Ihrer Zusatzversicherung den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den *BEWERTUNGSRESERVEN* gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu und verwenden diese zur Erhöhung der Leistung aus der Hauptversicherung.

Bei Verträgen mit Sofortverrechnung der Überschüsse mit den Beiträgen fallen keine *BEWERTUNGSRESERVEN* an. Diese Verträge erhalten deshalb bei Beendigung auch keine *BEWERTUNGSRESERVEN* zugeteilt, die zur Erhöhung der Leistung aus der Hauptversicherung verwendet werden können.

Bei Verträgen mit verzinslicher Ansammlung der Überschüsse ermitteln wir zunächst die bei Beendigung des Vertrages im Unternehmen vorhandenen, verteilungsfähigen *BEWERTUNGSRESERVEN* nach handelsrechtlichen bzw. aufsichtsrechtlichen Vorgaben und nach einem verursachungsorientierten Verfahren.

Die für die Bewertung der Kapitalanlagen zugrunde gelegten Stichtage werden jedes Jahr für das darauf folgende Jahr bestimmt und im Anhang des Geschäftsberichts veröffentlicht.

Für die Ermittlung des auf Ihren Vertrag entfallenden Anteils an den verteilungsfähigen *BEWERTUNGSRESERVEN* wird jährlich der sich aus Ihrem Vertrag ergebende Zinssträger (Gesamtleistung) errechnet. Bei Beendigung Ihres Vertrages errechnet sich Ihr Anteil an den verteilungsfähigen *BEWERTUNGSRESERVEN* aus dem Verhältnis der

über die Jahre gebildeten Gesamtleistungen Ihres Vertrages zu den Gesamtleistungen aller anspruchsberechtigten Verträge.

Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den *BEWERTUNGSRESERVEN* ganz oder teilweise entfällt.

Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

- (7) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Einflussfaktoren sind insbesondere die Entwicklung des Kapitalmarkts, des versicherten Risikos und der Kosten.

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch Null Euro betragen.

Wie informieren wir über die Überschussbeteiligung?

- (8) Die festgelegten Überschussanteilsätze veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie auf unserer Internetseite oder Sie können ihn bei uns anfordern.
- (9) Über den Stand Ihrer Ansprüche unterrichten wir Sie jährlich. Dabei berücksichtigen wir die Überschussbeteiligung Ihrer Zusatzversicherung.

§ 11 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

- (1) Zusätzlich zu den Kosten der Hauptversicherung werden Kosten für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung erhoben. Dabei handelt es sich um Abschluss- und Vertriebskosten (Absatz 2) und Verwaltungskosten (Absatz 3). Die Abschluss- und Vertriebskosten sowie die Verwaltungskosten haben wir in den Beitrag einkalkuliert und müssen von Ihnen daher nicht gesondert gezahlt werden.

Abschluss- und Vertriebskosten

- (2) Zu den **Abschluss- und Vertriebskosten** gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten z.B. die Kosten für Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen.

Wir belasten Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Abschluss- und Vertriebskosten in Form

- eines festen Prozentsatzes der vereinbarten Beiträge.

Wir wenden auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer *DECKUNGSRÜCKSTELLUNG* bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

Verwaltungskosten

- (3) Die **Verwaltungskosten** sind die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrages.

- a) Wir belasten Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung **vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit** mit Verwaltungskosten in Form

- eines festen Prozentsatzes jedes gezahlten Beitrags.

- b) Wir belasten Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung **nach Eintritt einer Berufsunfähigkeit** mit Verwaltungskosten in Form

- eines festen Prozentsatzes der gezahlten Leistung.

Höhe der Kosten

- (4) Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der Verwaltungskosten können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen, das Bestandteil Ihres Versicherungsangebotes ist.

Sonstige Kosten

- (5) Von den Absätzen 1 bis 3 unberührt bleiben gesetzliche Schadenersatzansprüche.

§ 12 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

- (1) Die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist (Hauptversicherung), eine Einheit; sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Spätestens mit dem vereinbarten Rentenzahlungsbeginn der Hauptversicherung endet die Zusatzversicherung.
- (2) Die Zusatzversicherung ist so gestaltet, dass stets mehr als 50 % der zu zahlenden Beiträge auf Ihre Hauptversicherung entfallen.

Kündigung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

- (3) Eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, für die laufende Beiträge zu zahlen sind, können Sie für sich allein in *TEXTFORM* kündigen. In den letzten 5 Jahren vor dem vereinbarten Rentenbeginn kann die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nur zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt werden. Ein Rückkaufswert gemäß Absatz 5 aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung - soweit vorhanden - wird nicht an Sie ausgezahlt. Er erhöht die Leistungen aus der Hauptversicherung nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.
- (4) Eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, für die keine Beiträge mehr zu zahlen sind (beitragsfreie Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung), können Sie nur zusammen mit der Hauptversicherung kündigen.
- (5) Bei Kündigung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung berechnen wir entsprechend § 169 VVG einen Rückkaufswert. Der Rückkaufswert ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* der Beitragskalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens jedoch der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt (Mindestwert). Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, verteilen wir diese Kosten auf die Beitragszahlungsdauer. In jedem Fall beachten wir die aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze.
- (6) Der in Absatz 5 ermittelte Wert mindert sich um rückständige Beiträge.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung oder Beitragsreduktion

(7) Die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung können Sie jederzeit, jedoch nur zusammen mit der Hauptversicherung zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode ganz oder teilweise (Beitragsreduktion) in eine beitragsfreie Versicherung umwandeln und nur dann, wenn die beitragsfreie Mindestrente den monatlichen Mindestbeitrag von 50 EUR erreicht. Das Verhältnis zwischen der Berufsunfähigkeitsrente und der Leistung aus der Hauptversicherung wird durch diese Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung nicht verändert. Die beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Zugrundelegung des Rückkaufwertes (siehe Absatz 5), sowie um rückständige Beiträge errechnet (Beitragsfreistellungskapital).

Option auf Abschluss einer Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung

(8) Sie haben das Recht, nach einer Beitragsfreistellung oder Beitragsreduktion Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur Aufrechterhaltung Ihres Versicherungsschutzes, eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung abzuschließen, sofern wir zu diesem Zeitpunkt eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung anbieten.

(9) Das Recht auf Abschluss einer selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung ist ausgeschlossen, wenn

- Sie bereits berufsunfähig, vermindert erwerbsfähig oder pflegebedürftig sind oder waren;
- Sie einen Antrag auf Leistung wegen Berufsunfähigkeit, vermindert erwerbsfähig oder pflegebedürftigkeit gestellt haben;
- die monatliche Mindestrente für die selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung nach den dann gültigen Annahmerichtlinien nicht erreicht wird;
- die Restlaufzeit des beitragsfrei gestellten Vertrages weniger als 5 Jahre beträgt.

(10) Für den Abschluss der selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung gelten folgende Regelungen:

- a) Der Abschluss der selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung erfolgt auf Antrag in Textform, der innerhalb von sechs Monaten nach Beitragsfreistellung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bei uns eingegangen sein muss.
- b) Der Leistungsumfang der selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung muss mit dem Leistungsumfang dieser Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung vergleichbar sein. Welche Tarife im Rahmen dieser Option abgeschlossen werden können, teilen wir Ihnen bei Antragstellung mit.
- c) Die Höhe der versicherten Leistung aus der selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung inklusive der bestehenden Rente aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung darf insgesamt nicht höher sein als die vor Beitragsfreistellung oder Beitragsreduktion in diesem Vertrag versicherte Berufsunfähigkeitsrente.
- d) Für die selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung gelten die für den neuen Tarif maßgeblichen Versicherungsbedingungen. Die neue Versicherung wird auf Sie abgeschlossen. Es gelten das gleiche Endalter der *VERTRAGS-* und *LEISTUNGS-*

DAUER sowie die Risikoeinstufung (insbesondere Leistungseinschränkungen, Beitragszuschläge) der zugrunde liegenden Zusatzversicherung.

e) Die Beiträge für die selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung gehören nicht zu den begünstigten Beiträgen zur Altersvorsorge gemäß § 10 Absatz 1 Nr. 2 Buchstabe b) EStG und können somit nicht bei der Veranlagung zur Einkommensteuer abgezogen werden.

(11) Die Bestimmungen über die vorvertragliche Anzeigepflicht in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die jeweilige Hauptversicherung finden entsprechend auch für Verträge Anwendung, die im Zusammenhang mit der Option auf Abschluss einer selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung zustande gekommen sind. Die bei Abschluss der zugrunde liegenden Zusatzversicherung durchgeführte Gesundheitsprüfung bildet die Grundlage für die Schließung dieser Zusatzversicherung sowie für Verträge aus der Option auf Abschluss einer selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung.

Wir verzichten bei Abschluss der selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung auf eine erneute Gesundheitsprüfung im Vertrauen darauf, dass Sie uns bei Schließung der zugrunde liegenden Zusatzversicherung alle bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, vollständig und richtig angezeigt haben. Sollte sich Ihr Gesundheitszustand nach Schließung des zugrunde liegenden Zusatzversicherungsvertrages verschlechtern, müssen Sie uns dies daher nicht anzeigen.

Stellen wir bei der zugrunde liegenden Zusatzversicherung eine Anzeigepflichtverletzung fest und treten wir deshalb von diesem Vertrag zurück, kündigen diesen, fechten diesen an oder führen eine Vertragsanpassung durch, teilt die selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung das rechtliche Schicksal der zugrunde liegenden Zusatzversicherung. Entfällt daher unsere Leistungspflicht aus der zugrunde liegenden Zusatzversicherung, wird diese durch Rücktritt oder Anfechtung aufgehoben oder wird eine Kündigung oder Vertragsanpassung durchgeführt, gilt dies auch für den im Rahmen der Option Abschluss einer selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherung geschlossenen Versicherungsvertrag.

Wiederaufnahme der Beitragszahlung zu einem beitragsfrei gestellten Vertrag

(12) Nach einer vollständigen oder teilweisen Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie verlangen, die Beitragszahlung im ursprünglich vereinbarten Umfang wieder aufzunehmen, sofern der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und der gesamte Beitragsrückstand ausgeglichen wird.

Wenn seit dem Zeitpunkt der Beitragsfreistellung noch keine sechs Monate vergangen sind, kann die Wiederaufnahme der Beitragszahlung ohne erneute Gesundheitsprüfung erfolgen. Ab dem 7. Monat nach einer Beitragsfreistellung machen wir die Wiederaufnahme der Beitragszahlung von dem Ergebnis einer Gesundheitsprüfung abhängig.

Nach Vereinbarung können Sie nicht gezahlte Beiträge in einem Betrag oder innerhalb eines Zeitraumes von 12 Monaten in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten zinslos nachzahlen. Alternativ können Sie beantragen, dass ein eventuell vorhandenes Überschussguthaben um die nicht gezahlten Beiträge reduziert wird. Bei einer Wiederaufnahme der Beitragszahlung gelten die gleichen *RECHNUNGSGRUNDLAGEN* wie für den ursprünglichen Vertrag.

(13) Lebt die aus irgendeinem Grunde erloschene oder auf die herabgesetzte beitragsfreie Versicherung beschränk-

te Leistungspflicht aus der Hauptversicherung wieder auf und wird die Zusatzversicherung wieder in Kraft gesetzt, so können Ansprüche aus dem wieder in Kraft gesetzten Teil der Zusatzversicherung nicht aufgrund solcher Ursachen (Krankheit, Körperverletzung, Kräfteverfall) geltend gemacht werden, die während der Unterbrechung des vollen Versicherungsschutzes eingetreten sind.

- (14) Ist unsere Leistungspflicht aus der Zusatzversicherung anerkannt oder festgestellt, so berechnen wir die Leistungen aus der Hauptversicherung (einschließlich Rückkaufwert, beitragsfreie Versicherungsleistung und Überschussbeteiligung) so, als ob Sie den Beitrag unverändert weitergezahlt hätten.
- (15) Ansprüche aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, die auf bereits vor Kündigung oder Beitragsfreistellung der Hauptversicherung eingetretener Berufsunfähigkeit beruhen, werden durch Kündigung, Beitragsfreistellung oder Beitragsreduktion der Hauptversicherung nicht berührt.

Abtretung und Verpfändung

- (16) Ansprüche aus dieser Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung können Sie nicht abtreten oder verpfänden.
- (17) Ergänzend finden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

§ 13 Unter welchen Voraussetzungen ist eine Nachversicherung ohne Risikoprüfung möglich?

- (1) Durch die Nachversicherungsgarantie bleiben Sie in der Gestaltung Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung flexibel und können den Versicherungsschutz während der Vertragslaufzeit den privaten und beruflichen Entwicklungen anpassen.

Sie haben das Recht, den versicherten Berufsunfähigkeitsschutz ohne erneute Risikoprüfung bei Nachweis folgender Ereignisse aufzustocken:

- Sie heiraten;
- Sie bekommen ein Kind;
- Sie adoptieren ein minderjähriges Kind;
- Tod Ihres Ehegatten oder Ihres eingetragenen Lebenspartners im Sinne des Gesetzes über die Eingetragene Lebenspartnerschaft (LPartG);
- Sie lassen sich scheiden oder lassen eine eingetragene Lebenspartnerschaft im Sinne des LPartG aufheben;
- Sie nehmen ein Studium an einer staatlich anerkannten Universität, Fachhochschule oder Berufsakademie auf, dessen angestrebter Studienabschluss in Deutschland anerkannt ist;
- Sie schließen erfolgreich eine Berufsausbildung oder ein staatlich anerkanntes Studium ab;
- Sie schließen erfolgreich eine Berufsbildung (z.B. Facharzt Ausbildung, Promotion, Master, Meisterprüfung) ab, sofern Sie eine der Berufsbildung entsprechende berufliche Tätigkeit ausüben;
- Sie schließen erfolgreich den Vorbereitungsdienst für das Lehramt an allgemeinbildenden und beruflichen Schulen (Referendariat) mit anschließender Aufnahme einer unbefristeten Schultätigkeit im Angestelltenverhältnis ohne Zusage auf eine spätere Verbeamtung ab;
- Sie wechseln erstmalig in die berufliche Selbstständigkeit (Hauptberuf) in einem anerkannten Ausbildungsberuf;
- Bei sozialversicherungspflichtigen Angestellten Steigerung Ihres jährlichen Bruttoarbeitseinkommens

bzw. bei Beamten Steigerung Ihrer Bruttobezüge von mindestens 10 % im Vergleich zum Vorjahr;

- Bei beruflich Selbständigen Steigerung Ihres durchschnittlichen Gewinns vor Steuern der letzten drei Jahre um mindestens 30 % im Vergleich zum durchschnittlichen Gewinn vor Steuer der drei davor liegenden Jahre;
 - Sie nehmen ein Darlehen im gewerblichen Bereich oder zur Finanzierung einer selbst genutzten Immobilie in Höhe von mindestens 50.000 EUR auf.
 - Befreiung des selbstständigen Handwerkers von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu dem Zeitpunkt, in dem die Mindestversicherungspflicht erfüllt ist;
 - Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung.
- (2) Das Recht auf Nachversicherung ohne erneute Risikoprüfung ist ausgeschlossen, wenn bei Eintritt eines Ereignisses nach Absatz 1
- Sie das 50. Lebensjahr vollendet haben;
 - Sie bereits berufsunfähig, vermindert erwerbsfähig oder pflegebedürftig sind;
 - Sie einen Antrag auf Leistung wegen Berufsunfähigkeit bzw. vermindeter Erwerbsfähigkeit gestellt haben;
 - der Vertrag beitragsfrei gestellt ist.
- (3) Für die Nachversicherungsgarantie gelten folgende Regelungen:
- a) Die Nachversicherung erfolgt auf Antrag, der innerhalb von zwölf Monaten nach Eintritt des jeweiligen Ereignisses bei uns eingegangen sein muss. Innerhalb dieser Frist müssen Sie uns auch den Eintritt des jeweiligen Ereignisses durch Vorlage geeigneter Nachweise (z.B. Einkommensunterlagen, Urkunden oder amtliche Bestätigungen) belegt haben.
 - b) Das eine Nachversicherung auslösende Ereignis gemäß Absatz 1 muss während der *VERSICHERUNGSDAUER* eingetreten sein.
 - c) Zwischen zwei Erhöhungen aus der ereignisabhängigen Nachversicherung müssen mindestens zwölf Monate liegen.
 - d) Die versicherte Jahresrente einer Nachversicherung muss zwischen 900 EUR und 6.000 EUR liegen, wobei eine Aufstockung der bei Vertragsabschluss versicherten Jahresrente je Ereignis auf maximal 150 % begrenzt ist. Durch die Aufstockung darf außerdem Ihre versicherte Gesamtjahresrente den Betrag von 36.000 EUR nicht übersteigen. Die Gesamtjahresrente umfasst neben der bereits versicherten Rente auch sämtliche Renten aufgrund der Nachversicherungsgarantie.
 - e) Die Gesamtjahresrente muss außerdem unter Berücksichtigung Ihrer bereits bestehender Anwartschaften auf Versorgungsleistungen bei Berufsunfähigkeit/Erwerbsminderung aus privaten Verträgen und der betrieblichen Altersversorgung im Verhältnis zu Ihrer Einkommenssituation finanziell angemessen sein. Dies ist nicht der Fall, wenn Ihre gesamten Versorgungsanswartschaften mehr als 60 % des letzten jährlichen Bruttoarbeitseinkommens bei sozialversicherungspflichtig Beschäftigten bzw. mehr als 60 % des Vorjahresgewinns vor Steuern aus einer selbstständig ausgeübten Tätigkeit bei Selbstständigen bzw. mehr als 30 % der jährlichen Bruttobezüge des Vorjahrs bei Beamten oder Richtern betragen. Für Soldaten gelten die gleichen Einkommensgrenzen wie für Beamte. Ein entsprechendes Überprüfungsrecht behalten wir uns vor.
 - f) Die einzelne Nachversicherung ist ein selbstständiger Versicherungsvertrag, der zu einem für neu abzuschließen

ßende selbständige Berufsunfähigkeitsversicherungen geltenden, mit dem bisherigen vergleichbaren Tarif abgeschlossen wird. Für die Nachversicherung gelten die für den neuen Tarif maßgeblichen Versicherungsbedingungen mit Ausnahme einer dort eventuell vorgesehenen Nachversicherungsgarantie. Die Nachversicherung beinhaltet somit keinen weiteren Anspruch auf Nachversicherung. Die neue Versicherung wird auf Sie abgeschlossen. Für die Nachversicherung gelten das gleiche Endalter der Vertrags- und *LEISTUNGSDAUER* sowie die Risikoeinstufung (insbesondere Leistungseinschränkungen, Beitragszuschläge) der zugrunde liegenden Zusatzversicherung. Der Nachversicherungsvertrag läuft über ganze Jahre und kann daher auch vor der zugrunde liegenden Zusatzversicherung enden.

Die Beiträge für den Nachversicherungsvertrag gehören nicht zu den begünstigten Beiträgen zur Altersvorsorge gemäß § 10 Absatz 1 Nr. 2 Buchstabe b) EStG und können somit nicht bei der Veranlagung zur Einkommensteuer abgezogen werden.

- g) Eine planmäßige Erhöhung von Beitrag und Versicherungsleistung (Dynamisierung) kann für die Nachversicherung nicht vereinbart werden.
- (4) Die Bestimmungen über die vorvertragliche Anzeigepflicht in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die jeweilige Hauptversicherung finden entsprechend auch für Verträge Anwendung, die im Zusammenhang mit der Nachversicherungsgarantie (§ 13) zustande gekommen sind. Die bei Abschluss der zugrunde liegenden Zusatzversicherung durchgeführte Gesundheitsprüfung bildet die Grundlage für die Schließung dieser Zusatzversicherung sowie für Verträge aufgrund der Nachversicherungsgarantie.

Wir verzichten bei Abschluss des Versicherungsvertrages im Rahmen der Nachversicherungsgarantie für die Zusatzversicherung auf eine erneute Risikoprüfung im Vertrauen darauf, dass Sie uns bei Schließung der zugrunde liegenden Zusatzversicherung alle bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, vollständig und richtig angezeigt haben. Sollte sich Ihr Gesundheitszustand nach Schließung des zugrunde liegenden Zusatzversicherungsvertrages verschlechtert haben, müssen Sie uns dies daher nicht anzeigen.

Stellen wir bei der zugrunde liegenden Zusatzversicherung eine Anzeigepflichtverletzung fest und treten wir deshalb von diesem Vertrag zurück, kündigen diesen, fechten diesen an oder führen eine Vertragsanpassung durch, teilt der Versicherungsvertrag im Rahmen der Nachversicherungsgarantie das rechtliche Schicksal der zugrunde liegenden Zusatzversicherung. Entfällt daher unsere Leistungspflicht aus der zugrunde liegenden Zusatzversicherung, wird diese durch Rücktritt oder Anfechtung aufgehoben oder wird eine Kündigung oder Vertragsanpassung durchgeführt, gilt dies auch für den im Rahmen der Nachversicherungsgarantie geschlossenen Versicherungsvertrag.

§ 14 Ist der Versicherer zu einer Anpassung des Beitrags berechtigt?

- (1) Unter den Voraussetzungen von § 163 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sind wir berechtigt, den Beitrag neu festzusetzen oder die Versicherungsleistung herabzusetzen. Bei einer Erhöhung der Beiträge können Sie stattdessen die Herabsetzung der Versicherungsleistung verlangen. Bei einer Herabsetzung der Versicherungsleistung ergibt sich somit ein neues Verhältnis zwischen den Leistungen der Hauptversicherung und der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

(2) Eine Neufestsetzung des Beitrags oder Herabsetzung der Versicherungsleistung (vgl. Absatz 1) können wir nur vornehmen, wenn ein unabhängiger Treuhänder die Voraussetzungen des § 163 Absatz 1 Nr. 1 und 2 VVG überprüft und bestätigt hat.

(3) Änderungen nach § 163 VVG werden zu Beginn des zweiten Monats, Änderungen nach § 164 VVG werden zwei Wochen, nachdem wir Sie davon benachrichtigt haben, wirksam.