

Bedingungen der Überschussverwendung für den Berufsunfähigkeitsschutz des Versicherungsnehmers

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für das Vertragsverhältnis gelten die folgenden Bedingungen.

Die Überschüsse aus der Hauptversicherung werden zur Finanzierung eines Berufsunfähigkeitsschutzes für den Versicherungsnehmer verwendet.

Die zusätzlichen Leistungen werden ausschließlich aus den Überschüssen finanziert. Sie sind von der Entwicklung der Überschüsse abhängig und können daher nicht garantiert werden. Sie werden jährlich im Rahmen der Ermittlung der Überschüsse neu festgelegt. Bereits eingetretene Leistungsfälle bleiben hiervon unberührt.

Die Überschussverwendung bei Berufsunfähigkeit des Versicherungsnehmers endet

- wenn der im Versicherungsschein festgelegte Termin erreicht ist
- im Falle Ihres Todes
- wenn die versicherte Person Versicherungsnehmer geworden ist
- wenn die versicherte Person Leistungen aus der Invaliditäts-Zusatzversicherung erhält
- spätestens zum Jahrestag des Versicherungsbegins des Jahres, in dem die versicherte Person ihr 25. Lebensjahr vollendet.

Inhaltsverzeichnis

Umfang der Leistung

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wann tritt der Versicherungsfall ein?
- § 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Vorvertragliche Anzeigepflichten und Mitwirkungspflichten bei Eintreten des Versicherungsfalls

- § 4 Welche Auswirkungen hat die Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht?
- § 5 Welche Mitwirkungspflichten müssen Sie beachten, wenn Sie Leistungen verlangen?
- § 6 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

Nachprüfung der Leistungspflicht

- § 7 Was gilt für die Nachprüfung unserer Leistungspflicht?
- § 8 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflicht nach Eintreten des Versicherungsfalls?
- § 9 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?

Umfang der Leistung

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

- (1) Werden Sie während der Geltungsdauer dieser Überschussverwendung zu mindestens 50% oder infolge von Pflegebedürftigkeit berufsunfähig, erbringen wir folgende Leistungen aus den Überschüssen:
 - Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen (Beitragsbefreiung)
- (2) Der Anspruch auf die Leistungen entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist. Wir leisten rückwirkend über einen Zeitraum von höchstens 3 Jahren ab Zeitpunkt der Meldung.
- (3) Der Anspruch auf die Leistungen erlischt
 - wenn der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50% sinkt;
 - bei Berufsunfähigkeit infolge von Pflegebedürftigkeit, wenn die Pflegebedürftigkeit mit weniger als 2 Punkten bewertet wird.

Stellen wir dies bei einer Nachprüfung unserer Leistungspflicht fest, so stellen wir unsere Leistungen mit Ablauf des dritten Monats ein, nachdem Ihnen unsere Darlegung des Nachprüfungsgergebnisses zugegangen ist (vgl. § 7 Abs. 3).

Der Anspruch auf die Leistung erlischt außerdem ohne weiteres

- bei Ablauf der vertraglichen Leistungsdauer dieser Überschussverwendung, auch wenn die Berufsunfähigkeit weiterhin besteht
- wenn Sie sterben.

Fällige Beiträge für die Hauptversicherung und bestehende Zusatzversicherungen müssen Sie dann wieder selbst bezahlen.

(4) Liegt zum Zeitpunkt unserer Entscheidung über die Leistungspflicht keine Berufsunfähigkeit vor, besteht ein Anspruch auf Leistungen nur für die Dauer der Berufsunfähigkeit.

(5) Bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten. Wir werden diese jedoch bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückzahlen.

Wenn Sie es wünschen, werden wir die ab dem Zeitpunkt Ihrer Meldung fälligen Beiträge bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht zinslos stunden.

Falls für uns keine Leistungspflicht besteht, sind die ausstehenden Beiträge von Ihnen nachzuzahlen.

§ 2 Wann tritt der Versicherungsfall ein?

(1) Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn Sie infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 6 Monate außerstande sind, Ihren zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalls ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen ausgestaltet war, auszuüben.

Berufsunfähigkeit liegt nicht oder nicht mehr vor, wenn Sie eine andere Tätigkeit ausüben, die Ihrer bisherigen Lebensstellung in wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht entspricht.

(2) Wir leisten, wenn der Grad der Berufsunfähigkeit mindestens 50% beträgt. Bei einem geringeren Grad der Berufsunfähigkeit besteht kein Anspruch auf die Versicherungsleistung.

(3) Sind Sie seit 6 Monaten ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, außerstande, Ihren Beruf auszuüben, so gilt dieser Zustand von Beginn an als Berufsunfähigkeit.

(4) Über Sie bei Eintritt der Berufsunfähigkeit Ihre berufliche Tätigkeit vorübergehend (nicht länger als 18 Monate) nicht aus, so gilt die zuletzt im Berufsleben ausgeübte Tätigkeit gemäß Absatz 1 als versichert.

(5) Sind Sie bereits länger als 18 Monate aus dem Berufsleben ausgeschieden, oder war eine Wiederaufnahme der Tätigkeit von vornherein nicht vorgesehen, so kommt es bei der Anwendung des Absatz 1 darauf an, dass Sie außerstande sind, eine Tätigkeit auszuüben, die aufgrund Ihrer Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und Ihrer bisherigen Lebensstellung in wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht entspricht.

(6) Sind Sie voraussichtlich für mindestens 6 Monate ununterbrochen pflegebedürftig im Sinne dieser Bedingungen (vgl. Abs. 7), so gilt dieser Zustand als Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit, auch wenn der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50% liegt.

(7) Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn Sie infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls so hilflos sind, dass Sie für die in Absatz 8 genannten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel täglich in erheblichem Umfang der Hilfe einer anderen Person bedürfen und der Pflegefall mit mindestens 2 Punkten gemäß Absatz 8 bewertet wurde.

Als pflegebedürftig gelten Sie auch, wenn Sie wegen Ihrer seelischen oder geistigen Behinderung der Aufsicht und damit ständiger Bereitschaft von Pflegepersonal bedürfen. Die Pflegebedürftigkeit ist ärztlich nachzuweisen.

(8) Bewertungsmaßstab für die Einstufung des Pflegefalls sind Art und Umfang der täglichen persönlichen Hilfe. Dabei wird die nachstehende Pflegetabelle angewendet:

Sie benötigen Hilfe beim

- | | |
|--|----------|
| – Fortbewegen im Zimmer | 1 Punkt |
| – Aufstehen und Zubettgehen | 1 Punkt |
| – An- und Auskleiden | 1 Punkt |
| – Waschen, Kämmen und Rasieren | 1 Punkt |
| – Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken | 1 Punkt |
| – Verrichten der Notdurft | 1 Punkt. |

(9) Sind Sie seit 6 Monaten ununterbrochen pflegebedürftig und wurde der Pflegefall mit mindestens 2 Punkten bewertet, so gilt dieser Zustand von Beginn an als Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit, auch wenn der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50% liegt.

(10) Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn ein Selbständiger oder Gesellschafter über seinen Einfluss auf die betriebliche Situation durch zumutbare Umorganisation eine Tätigkeit ausüben kann, durch die er eine unveränderte Stellung im Betrieb innehat. Eine Umorganisation ist zumutbar, wenn sie wirtschaftlich und betrieblich zweckmäßig ist. Die konkret ausgeübte oder im Rahmen der Umorganisation ausübbare Tätigkeit muss aufgrund der Gesundheitsverhältnisse, der Ausbildung und Erfahrung zumutbar sein und der bisherigen Lebensstellung in wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht entsprechen.

(11) Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

(2) Wir leisten jedoch nicht, wenn der Versicherungsfall verursacht ist:

- durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines von Ihnen begangenen Verbrechens oder Vergehens;
- durch absichtliches Herbeiführen von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, werden wir leisten;
- unmittelbar oder mittelbar durch innere Unruhen, sofern Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben oder durch Kriegereignisse. Tritt der Versicherungsfall während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland infolge kriegerischer Ereignisse ein, an denen Sie nicht aktiv beteiligt waren, werden wir jedoch leisten;
- unmittelbar oder mittelbar durch das vorsätzliche Frei- oder Einsetzen von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen oder den entsprechenden Waffen, sofern diese Tat darauf gerichtet ist, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden;
- durch Strahlen aufgrund von Kernenergie. Wenn Sie diesen Strahlen berufsmäßig ausgesetzt sind, werden wir jedoch leisten.

Vorvertragliche Anzeigepflichten und Mitwirkungspflichten bei Eintritt des Versicherungsfalls

§ 4 Welche Auswirkungen hat die Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht?

Auch für diese Überschussverwendung gilt § 8 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen Ihrer Hauptversicherung. Wir weisen Sie ausdrücklich darauf hin, dass unsere Rechte nach § 8 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen Ihrer Hauptversicherung nicht nur diese Überschussverwendung sondern den gesamten Vertrag umfassen.

§ 5 Welche Mitwirkungspflichten müssen Sie beachten, wenn Sie Leistungen verlangen?

(1) Werden Leistungen aus dieser Überschussverwendung verlangt, sind uns auf Kosten des Anspruchstellers unverzüglich folgende Unterlagen einzureichen:

- eine Darstellung der Ursache für den Eintritt des Versicherungsfalls;
- ausführliche Berichte der Fachärzte, die Sie gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über den Grad der Berufsunfähigkeit oder über den Umfang der Pflegebedürftigkeit;
- Unterlagen über Ihre Berufsausbildung und den beruflichen Werdegang sowie über Ihre berufliche Tätigkeit, Ihre betriebliche Stellung und Ihre Einkommensverhältnisse vor Eintritt des Versicherungsfalls sowie über die eingetretenen Veränderungen;
- bei Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege.

(2) Wir können außerdem zusätzliche Auskünfte sowie – auf unsere Kosten – ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte verlangen.

Sie sind verpflichtet

- Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten
- Pflegepersonen und Pflegeheime, bei denen Sie in Behandlung oder Pflege waren oder sein werden
- andere Personenversicherer, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden

zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen, soweit dies zur Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Halten Sie sich außerhalb der Bundesrepublik Deutschland auf, können wir verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir die Untersuchungskosten, nicht jedoch die Reise- und Aufenthaltskosten.

(3) Erhalten Sie Leistungen aus dieser Überschussverwendung, müssen Sie uns die Aufnahme oder Änderung einer beruflichen Tätigkeit und eine Minderung der Berufsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit unverzüglich schriftlich mitteilen.

(4) Nach den Grundsätzen von Treu und Glauben müssen Sie zumutbare Maßnahmen (z.B. Diät, Suchtentzug, Verwendung von Seh- oder Hörhilfen, von orthopädischen oder anderen medizinisch-technischen Heil- und Hilfsmitteln) ergreifen, um eine Minderung der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu erreichen.

Wir verlangen nicht, dass Sie jeder Anordnung und jedem Behandlungsvorschlag der beteiligten Ärzte (z.B. Operationen oder Maßnahmen, die mit besonderen Risiken verbunden sind) nachkommen.

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

Nach Prüfung der Unterlagen erklären wir umgehend in Textform, ob und für welchen Zeitraum wir leisten.

Während der Prüfung werden wir Sie regelmäßig, mindestens monatlich, über den Sachstand informieren und fehlende Unterlagen zeitnah anfordern.

Nachprüfung der Leistungspflicht

§ 7 Was gilt für die Nachprüfung unserer Leistungspflicht?

- (1) Nach der Anerkennung können wir unsere Leistungspflicht nachprüfen. Dabei können wir auch erneut prüfen, ob Sie eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 Abs. 1 ausüben.
- (2) Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte – unter anderem aktuelle Nachweise über Ihre Einkommensverhältnisse in dem Zeitraum seit Eintritt des Versicherungsfalls – und einmal jährlich umfassende Untersuchungen von Ihnen durch von uns beauftragte Ärzte verlangen. Die Bestimmungen des § 5 Abs. 2 und Abs. 4 gelten entsprechend.
- (3) Liegt der Versicherungsfall nicht vor, so legen wir Ihnen dies in Textform dar. Mit Ablauf des dritten Monats, nachdem Ihnen unsere Darlegung zugegangen ist, stellen wir unsere Leistungen ein.

Fällige Beiträge für die Hauptversicherung und bestehende Zusatzversicherungen müssen Sie dann wieder selbst bezahlen.

§ 8 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflicht nach Eintritt des Versicherungsfalls?

- (1) Solange Sie oder der Anspruchsteller eine Mitwirkungspflicht nach § 5 oder § 7 vorsätzlich nicht erfüllen, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- (2) Bei grob fahrlässiger Verletzung einer der in Absatz 1 genannten Mitwirkungspflichten mindert sich unsere Leistungspflicht in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis. Die Ansprüche aus der Überschussverwendung bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls oder die

Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist; dies gilt nicht, wenn die Mitwirkungspflicht arglistig verletzt wurde.

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

§ 9 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?

- (1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Vertragsabschluss, bei Änderung nach Vertragsabschluss oder auf Nachfrage unverzüglich – d.h. ohne schuldhaftes Zögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

- (2) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 1 sind derzeit insbesondere Umstände, die für die Beurteilung Ihrer persönlichen Steuerpflicht, der Steuerpflicht dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, und der Steuerpflicht des Leistungsempfängers maßgebend sein können. Dazu zählen u.a. die deutsche oder ausländische Steuerpflicht, die Steueridentifikationsnummer, der Geburtsort und der Wohnsitz.

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, müssen Sie trotz einer nicht bestehenden Steuerpflicht davon ausgehen, dass wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden melden.

Stand dieser Bedingungen: 01.01.2015