

Allgemeine Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung für Beamte und Richter mit Einschluss des Dienstunfähigkeitsrisikos (BUZ-B 01/2015)

Sehr geehrtes Mitglied!

Als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen. Diese Bedingungen gelten für Personen, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses Beamte oder Richter, nachstehend zusammenfassend Beamte genannt, sind.

Erläuterungen zu einzelnen Begriffen innerhalb dieser Bedingungen können Sie dem Glossar entnehmen.

Informationen zur steuerlichen Behandlung der Versicherung finden Sie im Steuermerkblatt der Hauptversicherung.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|------|
| Welche Versicherungsleistungen erbringen wir? | § 1 |
| Was ist Dienst- bzw. Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen? | § 2 |
| In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen? | § 3 |
| Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird? | § 4 |
| Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab? | § 5 |
| Was gilt nach Anerkennung der Dienst- bzw. Berufsunfähigkeit? | § 6 |
| Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Dienst- bzw. Berufsunfähigkeit? | § 7 |
| Welche Besonderheiten gelten für die Überschussbeteiligung? | § 8 |
| Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung? | § 9 |
| Wann und wie können Sie Ihre Berufsunfähigkeitsrente erhöhen? | § 10 |
| Welche Gestaltungsmöglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten? | § 11 |
| Was gilt für die Anwendung von § 19 Versicherungsvertragsgesetz? | § 12 |

Anhang: Versicherungsmathematische Hinweise

§ 1 Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?

Unsere Leistung bei Dienst- bzw. Berufsunfähigkeit

(1) Wird die versicherte Person (das ist die Person, auf deren Berufsunfähigkeit die Versicherung abgeschlossen ist) während der Ver-

sicherungsdauer dieser Zusatzversicherung berufsunfähig (siehe § 2 Abs. 1 bis 4), erbringen wir folgende Leistungen:

- Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen, längstens für die vereinbarte Leistungsdauer.
- Wir zahlen die Berufsunfähigkeitsrente, wenn diese mitversichert ist, längstens für die vereinbarte Leistungsdauer.

Die Versicherungsdauer ist der Zeitraum, innerhalb dessen Versicherungsschutz besteht. Mit Leistungsdauer wird der Zeitraum bezeichnet, bis zu dessen Ablauf eine während der Versicherungsdauer anerkannte Leistung längstens erbracht wird.

(2) Die nach Absatz 1 vereinbarten Versicherungsleistungen erbringen wir

- in voller Höhe bei einem Grad der Berufsunfähigkeit von mindestens 75 Prozent,
- entsprechend dem Grad der Berufsunfähigkeit, wenn dieser mindestens zu 25 Prozent besteht. Bei einem geringeren Grad der Berufsunfähigkeit besteht kein Anspruch auf eine Leistung.

Unsere Leistung bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit

(3) Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung berufsunfähig infolge Pflegebedürftigkeit (siehe § 2 Abs. 7), ohne dass Berufsunfähigkeit im Sinne von § 2 Abs. 1 bis 4 vorliegt, erbringen wir die nach Absatz 1 vereinbarten Versicherungsleistungen in voller Höhe.

Weitere Regelungen zu unseren Leistungen

(4) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist. Zu diesem Zeitpunkt müssen Sie uns die Berufsunfähigkeit in Textform mitteilen. Wird uns die Berufsunfähigkeit zu einem späteren Zeitpunkt mitgeteilt, entsteht der Anspruch auf die Leistung frühestens zwei Jahre vor dem Tag, an dem uns der Eintritt der Berufsunfähigkeit in Textform mitgeteilt worden ist. Diese Einschränkung gilt nicht, wenn der Anspruchserhebende die verspätete Mitteilung nicht verschuldet hat. Die Sätze 1 bis 4 gelten entsprechend bei einer Erhöhung der Leistungen wegen Erhöhung des Grades der Berufsunfähigkeit.

(5) Ist die vertraglich vereinbarte Leistungsdauer länger als die vertraglich vereinbarte Versicherungsdauer, werden Ansprüche, die durch Eintritt der Berufsunfähigkeit vor Ablauf der Versicherungsdauer entstanden sind, auch dann noch anerkannt, wenn sie erst später geltend gemacht werden.

(6) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rente endet,

- wenn Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen nicht mehr vorliegt,
- wenn die Voraussetzungen gemäß § 2 Abs. 1, 2 oder 3 nicht mehr vorliegen,
- wenn der Grad der Berufsunfähigkeit unter 25 Prozent sinkt,
- bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit, wenn Pflegebedürftigkeit gemäß § 2 Abs. 7 nicht mehr vorliegt,

- wenn die versicherte Person stirbt oder
- bei Ablauf der vertraglichen Leistungsdauer.

(7) Bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten; wir werden die zuviel gezahlten Beiträge jedoch bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückerstatten. Auf Antrag stunden wir Ihnen die Beiträge bis zu unserer Entscheidung über die Leistungspflicht zinslos. Entscheiden wir nach Abschluss der Leistungsprüfung, dass kein Anspruch besteht, sind die gestundeten Beiträge in einer Summe nachzuzahlen. Auf Ihren Wunsch kann die Summe der gestundeten Beiträge in zwölf Monatsraten gezahlt werden. Stundungszinsen erheben wir in diesem Falle nicht. Sofern Sie es wünschen und dies möglich ist, kann der Ausgleich auch durch eine Verrechnung mit einem eventuell vorhandenen Guthaben (z. B. Überschuss) erfolgen. Dies führt allerdings zu einer Verringerung der Versicherungsleistungen. Die gestundeten Beiträge können auch durch eine Vertragsänderung (z. B. eine Beitragserhöhung oder eine Verringerung der Leistungen) ausgeglichen werden.

(8) Sofern nichts anderes vereinbart ist, endet die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Ablauf des Monats, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz in ein Gebiet außerhalb der Mitgliedstaaten der Europäischen Union, Islands, Norwegens und der Schweiz verlegt hat oder sich länger als sechs Monate ununterbrochen außerhalb dieser Staaten aufgehalten hat. Damit enden der Versicherungsschutz und die Beitragszahlungspflicht für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Ansprüche, die auf einer bis zum Erlöschen der Versicherung eingetretenen Berufsunfähigkeit beruhen, bleiben jedoch unberührt.

Die Absicht der versicherten Person, ihren ständigen Wohnsitz in einen Ort außerhalb der Mitgliedstaaten der Europäischen Union, Islands, Norwegens und der Schweiz zu verlegen oder sich voraussichtlich länger als sechs Monate ununterbrochen außerhalb dieser Staaten aufzuhalten, muss uns unverzüglich in Textform mitgeteilt werden.

(9) Renten zahlen wir monatlich im Voraus.

(10) Wir beteiligen Sie an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (siehe § 8).

§ 2 Was ist Dienst- bzw. Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?

Berufsunfähigkeit infolge allgemeiner Dienstunfähigkeit

(1) Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn ein versicherter Beamter vor Erreichen der gesetzlich vorgesehenen Altersgrenze ausschließlich infolge seines Gesundheitszustandes wegen Dienstunfähigkeit aufgrund eines Zeugnisses des Amtsarztes oder eines vom Dienstherrn als Gutachter beauftragten Arztes, in dem die Dienstunfähigkeit festgestellt wird, entlassen oder in den Ruhestand versetzt wird.

Teilweise Berufsunfähigkeit infolge begrenzter Dienstfähigkeit

(2) Teilweise Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die Arbeitszeit eines versicherten Beamten ausschließlich infolge seines Gesundheitszustandes wegen begrenzter Dienstfähigkeit aufgrund eines Zeugnisses des Amtsarztes oder eines vom Dienstherrn als Gutachter beauftragten Arztes, in dem die begrenzte Dienstfähigkeit festgestellt wird, reduziert wird.

Berufsunfähigkeit infolge beschränkter Dienstunfähigkeit

(3) Vollständige Berufsunfähigkeit liegt auch vor, wenn ein versicherter Beamter vor Erreichen der gesetzlich vorgesehenen Altersgrenze ausschließlich infolge seines Gesundheitszustandes wegen auf bestimmte Bereiche (z. B. Polizei-, Justizvollzugsdienst, Feuerwehreinsatzdienst) beschränkter Dienstunfähigkeit aufgrund eines Zeugnisses des Amtsarztes oder eines vom Dienstherrn als Gutachter beauftragten Arztes, in dem die beschränkte Dienstunfähigkeit festgestellt wird, entlassen oder in den Ruhestand versetzt wird.

Ist die versicherte Person ein Beamter auf Widerruf oder ein Beamter auf Probe, werden die versicherten Leistungen auf die Dauer von sechs Jahren gewährt. Wir leisten über diesen Zeitraum hinaus, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nach-

zuweisen sind, voraussichtlich dauernd (mindestens drei Jahre) außerstande ist, ihren Beruf - so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war - oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und ihrer Lebensstellung vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung entspricht, wobei neu erworbene berufliche Fähigkeiten berücksichtigt werden.

Berufsunfähigkeit bei Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis

(4) Nach Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis, ohne dass Berufsunfähigkeit gemäß Absatz 1 oder 3 eingetreten ist, gilt Folgendes:

- Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich auf Dauer (mindestens drei Jahre) ihren zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, vollständig nicht mehr ausüben kann und auch keine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Teilweise Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn diese Voraussetzungen nur in einem bestimmten Grad erfüllt sind.

Bei dem Personenkreis der Selbstständigen und Angestellten mit Weisungs- und Direktionsbefugnis liegt Berufsunfähigkeit erst dann vor, wenn die versicherte Person nach einer ihr zumutbaren Umorganisation nicht weiterhin innerhalb ihres Betriebs tätig sein könnte. Eine Umorganisation ist dann zumutbar, wenn die Ausübung dieser Tätigkeit der bisherigen Stellung der versicherten Person noch angemessen ist, die versicherte Person ihre Lebensstellung vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung wahren kann, erheblicher Kapitaleinsatz nicht erforderlich ist und keine erheblichen Einkommenseinbußen damit verbunden sind.

Bei Studenten, die eine erforderliche Zwischenprüfung (z. B. Vordiplom, Physikum, Magister-Zwischenprüfung) bestanden haben, prüfen wir, ob sie die Tätigkeit eines Absolventen dieses Studienganges in ihrer allgemeinen Ausgestaltung ausüben können. Ist eine Zwischenprüfung nicht erforderlich, gilt das Gleiche, wenn die versicherte Person die Hälfte der gesetzlich vorgesehenen oder im Durchschnitt üblichen Ausbildungszeit (z. B. Regelstudienzeit) absolviert hat.

Bei Studenten wird in allen anderen Fällen bei der Prüfung unserer Leistungspflicht die Fähigkeit der versicherten Person zugrunde gelegt, ein Studium zu durchlaufen. Hat die versicherte Person vor Beginn des Studiums einen Beruf ausgeübt, so legen wir in diesen Fällen den seinerzeit ausgeübten Beruf zugrunde.

- Ist die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, vollständig oder teilweise außerstande gewesen, ihren zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, auszuüben und hat sie in dieser Zeit auch keine andere Tätigkeit ausgeübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, gilt die Fortdauer dieses Zustandes als vollständige oder teilweise Berufsunfähigkeit.

(5) Eine Berufsunfähigkeit im Sinne des Absatzes 4 gilt in dem Umfang als beendet, in dem die versicherte Person eine neue berufliche Tätigkeit ausübt. Diese ausgeübte berufliche Tätigkeit muss hierbei der Lebensstellung der versicherten Person in wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit entsprechen. Eine der bisherigen Lebensstellung entsprechende Tätigkeit liegt vor, wenn sie in ihrer Vergütung und Wertschätzung nicht spürbar unter das Niveau der vor Eintritt der Berufsunfähigkeit ausgeübten Tätigkeit absinkt. Die dabei der versicherten Person zumutbare Einkommensreduzierung wird von uns je nach Lage des Einzelfalles unter Berücksichtigung der durch höchstrichterliche und herrschende oberlandesgerichtliche Rechtsprechung festgelegten Größe im Vergleich zum jährlichen Bruttoeinkommen im zuletzt vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung ausgeübten Beruf bestimmt. Liegen diese Voraussetzungen vor, ist es unerheblich, ob die Berufsunfähigkeit in dem früheren Beruf fort dauert, es sei denn, die versicherte Person weist nach, dass sie ihre neue berufliche Tätigkeit ausübt, obwohl sie hierzu aufgrund ihrer gesundheitlichen Verhältnisse eigentlich nicht in der Lage ist.

Berufsunfähigkeit bei Ausscheiden aus dem Berufsleben

(6) Scheidet die versicherte Person vorübergehend (höchstens drei Jahre) aus dem Berufsleben aus und werden später Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt, werden wir die Berufsunfähigkeit nach dem zuletzt ausgeübten Beruf - so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war - und der damit erreichten Lebensstellung zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Berufsleben beurteilen.

Bei dauerhaftem Ausscheiden aus dem Berufsleben kommt es bei der Anwendung des Absatzes 4 darauf an, dass die versicherte Person außerstande ist, eine Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und ihrer Lebensstellung vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung entspricht.

Eine Unterbrechung der beruflichen Tätigkeit wegen Mutterschutz, Elternzeit, Wehr- oder Bundesfreiwilligendienst stellt immer ein vorübergehendes Ausscheiden aus dem Berufsleben dar.

Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit

(7) Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuches (SGB XI) in der am 1. August 2013 gültigen Fassung als schwer- oder schwerstpflegebedürftig gilt.

Vorübergehende Veränderungen der Gesundheitsverhältnisse

(8) 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 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache die Berufsunfähigkeit beruht. Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist:

- a) durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch die versicherte Person;
- b) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse. Unsere Leistungen sind nicht ausgeschlossen, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen berufsunfähig wird, denen sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war;
- c) unmittelbar oder mittelbar durch innere Unruhen, sofern die versicherte Person aufseiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
- d) durch Unfälle der versicherten Person
 - als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit dieser nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
 - bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
 - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen;
- 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) durch folgende von der versicherten Person vorgenommene Handlungen
 - absichtliche Herbeiführung von Krankheit,
 - absichtliche Herbeiführung von mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls,
 - absichtliche Selbstverletzung oder
 - versuchte Selbsttötung.

Wir werden jedoch leisten, wenn uns nachgewiesen wird, dass die versicherte Person diese Handlungen in einem die freie Willens-

bestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen hat;

- g) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben;
- h) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder den vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Weitere Voraussetzung für unsere Leistungsfreiheit ist, dass dieses Ereignis zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führt, so dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist. Dies muss von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt werden.

Unsere Leistungen sind nicht ausgeschlossen, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen berufsunfähig wird, denen sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

§ 4 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

(1) Wird eine Leistung aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beansprucht, müssen uns auf Kosten des Anspruchserhebenden in deutscher Sprache - gegebenenfalls in beglaubigter Übersetzung - folgende Auskünfte, die zur Feststellung unserer Leistungspflicht erforderlich sind, gegeben und Nachweise vorgelegt werden:

- a) **bei Berufsunfähigkeit infolge allgemeiner Dienstunfähigkeit (siehe § 2 Abs. 1)**
 - das Zeugnis des Amtsarztes oder eines vom Dienstherrn als Gutachter beauftragten Arztes, der rechtsmittelfähige Bescheid und die Urkunde über die Versetzung in den Ruhestand oder die Entlassung aus dem öffentlichen Dienst;
- b) **bei teilweiser Berufsunfähigkeit infolge begrenzter Dienstfähigkeit (siehe § 2 Abs. 2)**
 - das Zeugnis des Amtsarztes oder eines vom Dienstherrn als Gutachter beauftragten Arztes und der Bescheid des Dienstherrn über die begrenzte Dienstfähigkeit;
- c) **bei Berufsunfähigkeit infolge beschränkter Dienstunfähigkeit (siehe § 2 Abs. 3)**
 - das Zeugnis des Amtsarztes oder eines vom Dienstherrn als Gutachter beauftragten Arztes, der rechtsmittelfähige Bescheid und die Urkunde über die Versetzung in den Ruhestand oder die Entlassung aus dem öffentlichen Dienst;
- d) **bei Berufsunfähigkeit bei Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis oder Berufsleben (siehe § 2 Abs. 4 bis 6) und bei Berufsunfähigkeit nach Ablauf von sechs Jahren, in denen wir Leistungen wegen beschränkter Dienstunfähigkeit erbracht haben (siehe § 2 Abs. 3)**
 - ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person;
 - eine ausführliche Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
 - ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens der versicherten Person sowie über den Grad der Berufsunfähigkeit oder über die Pflegebedürftigkeit;
 - eine ausführliche Beschreibung des zuletzt ausgeübten Berufs der versicherten Person, deren Stellung und Tätigkeit im Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit sowie über danach eingetretene Veränderungen;

- Angaben und Nachweise über Einkommen aus beruflicher Tätigkeit;
- gegebenenfalls Rentenbescheid eines Sozialversicherungsträgers über eine Erwerbsminderungsrente (ausgenommen gesetzliche Unfallversicherung);
- eine Aufstellung
 - der Ärzte, 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;
- Nachweise über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen (z. B. Einkommenssteuer-Bescheid) vor und nach Eintritt der Berufsunfähigkeit;

e) bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit (siehe § 2 Abs. 7)

- eine Bescheinigung des Pflegeversicherungsträgers über das Bestehen der Pflegebedürftigkeit.

(2) Die versicherte Person muss uns Ärzte, Krankenhäuser, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen oder Pflegepersonen, bei denen sie in Behandlung oder Pflege war, ist oder - sofern bekannt - sein wird, sowie Versicherungsgesellschaften, Sozialversicherungsträger oder sonstige Versorgungsträger benennen und sie ermächtigen, uns Auskunft über personenbezogene Gesundheitsdaten zu erteilen, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung des zu versichernden Risikos oder der Leistungspflicht erforderlich ist.

(3) In den Fällen der Berufsunfähigkeit nach § 2 Abs. 3 Satz 3 bis Abs. 6 gilt Folgendes:

- a) Wir können außerdem auf unsere Kosten zur Feststellung unserer Leistungspflicht weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen (z. B. Betriebsbesichtigungen).
- b) Hält sich die versicherte Person im Ausland auf, können wir verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in Deutschland durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir die Untersuchungskosten, jedoch nicht die Reise- und Aufenthaltskosten.
- c) Die versicherte Person ist verpflichtet, verordnete zumutbare medizinische Maßnahmen zu dulden und zu befolgen, die nach dem jeweils aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft Aussicht auf Besserung ihrer gesundheitlichen Verhältnisse bieten. Als solche Maßnahmen gelten jedoch nur Anwendungen, Untersuchungen und Behandlungen, bei denen ein Schaden für Leben oder Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann, mit denen keine erheblichen Schmerzen verbunden sind und die keinen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten. Zu diesen Maßnahmen zählen z. B. die Einnahme ärztlich verordneter Medikamente, die Benutzung und Anwendung medizinischer Heil- und Hilfsmittel (wie z. B. Sehhilfen, orthopädische Hilfsmittel, sonstige medizinisch-technische Hilfsmittel, physikalische Therapie, Ergotherapie) oder die Durchführung einer logopädischen Therapie.

Maßnahmen, die über den Rahmen einer nach medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen notwendigen Behandlung hinausgehen, oder die mit außergewöhnlichen Risiken und Nebenwirkungen verbunden sind, wie z. B. Operationen, Strahlen- oder Chemotherapie, verlangen wir nicht von der versicherten Person.

(4) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs 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.

(5) Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt die anspruchsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr.

(6) Werden wegen Erhöhung des Grades der Berufsunfähigkeit höhere Leistungen verlangt, gelten die Absätze 1 bis 5 sinngemäß.

§ 5 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, in welchem Umfang und für welchen Zeitraum wir eine Leistungspflicht anerkennen.

Wenn zur Leistungsentscheidung weitere Unterlagen erforderlich sind, fordern wir diese unverzüglich an und informieren Sie hierüber.

(2) Grundsätzlich erfolgt die Entscheidung über unsere Leistungspflicht ohne zeitliche Befristung. In begründeten Einzelfällen können wir unsere Leistungspflicht einmalig, längstens jedoch für einen Zeitraum von 24 Monaten, befristet anerkennen, wenn hierfür ein sachlicher Grund besteht, den wir Ihnen mitteilen werden. Für die Dauer der Befristung verzichten wir auf die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit.

§ 6 Was gilt nach Anerkennung der Dienst- bzw. Berufsunfähigkeit?

Nachprüfung

(1) Wenn wir unsere Leistungspflicht unbefristet anerkannt haben oder sie gerichtlich festgestellt worden ist, sind wir berechtigt, das Fortbestehen

- der Berufsunfähigkeit infolge allgemeiner Dienstunfähigkeit (siehe § 2 Abs. 1),
- der teilweisen Berufsunfähigkeit infolge begrenzter Dienstfähigkeit (siehe § 2 Abs. 2),
- der Berufsunfähigkeit infolge beschränkter Dienstunfähigkeit (siehe § 2 Abs. 3 Satz 1) und
- der Berufsunfähigkeit und ihren Grad (§ 2 Abs. 3 Satz 2 bis Abs. 6)

oder die Pflegebedürftigkeit nachzuprüfen. Dabei können wir erneut prüfen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 ausübt, wobei auch neu erworbene berufliche Fähigkeiten zu berücksichtigen sind.

Nachprüfung der allgemeinen und beschränkten Dienstunfähigkeit sowie der begrenzten Dienstfähigkeit

(2) Wir legen bei der Nachprüfung ausschließlich den Nachweis des Dienstherrn über das Bestehen weiterer Dienstunfähigkeit bzw. begrenzter Dienstfähigkeit zugrunde.

Nachprüfung der Berufsunfähigkeit gemäß § 2 Abs. 3 Satz 2 bis Abs. 6

(3) Die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit und ihres Grades umfasst insbesondere die Feststellung der Gesundheitsverhältnisse und einer neuen beruflichen Tätigkeit (siehe § 2 Abs. 3 Satz 2 bis Abs. 6).

Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und Nachweise verlangen. Bei Prüfung des Fortbestehens der Berufsunfähigkeit und ihres Grades (siehe § 2 Abs. 3 Satz 2 bis Abs. 6) können wir zusätzlich einmal jährlich umfassende Untersuchungen der versicherten Person durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmungen des § 4 gelten entsprechend.

Nachprüfung der Pflegebedürftigkeit

(4) Wir legen bei der Nachprüfung ausschließlich den Nachweis des Pflegeversicherungsträgers über das Bestehen weiterer Pflegebedürftigkeit zugrunde.

Leistungsfreiheit bei Wegfall oder Minderung der Dienstunfähigkeit bzw. Berufsunfähigkeit

(5) Wir sind leistungsfrei oder setzen unsere Leistungen herab, wenn wir feststellen, dass die in § 1 und § 2 genannten Voraussetzungen der Leistungspflicht entfallen sind bzw. sich der Grad der Dienstunfähigkeit bzw. Berufsunfähigkeit vermindert hat und wir Ihnen diese Veränderung in Textform darlegen. Unsere Leistungen können wir mit Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Erklärung bei Ihnen einstellen oder herabsetzen. Ab diesem Zeitpunkt müssen Sie auch die Beiträge wieder zahlen.

Wegfall der Pflegebedürftigkeit

(6) Liegt Dienst- bzw. Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit vor und endet die Pflegebedürftigkeit (siehe § 2 Abs. 7), stellen wir unsere Leistungen ein. Die Einstellung unserer Leistungen werden wir Ihnen in Textform darlegen. Absatz 5 Sätze 2 und 3 gelten entsprechend, wenn wir unsere Leistungen einstellen.

Mitteilungspflicht

(7) Eine Minderung der Berufsunfähigkeit, das Ende der Pflegebedürftigkeit (siehe § 2 Abs. 7) oder die Wiederaufnahme bzw. Änderung der beruflichen Tätigkeit - auch im Sinne einer Wiederherstellung der Dienstfähigkeit - müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

(8) Mit dem Tod der versicherten Person endet der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rente (siehe § 1 Abs. 6). Der Tod ist uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen und durch eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde nachzuweisen. Die Sterbeurkunde muss uns in deutscher Sprache - gegebenenfalls in beglaubigter Übersetzung - vorgelegt werden.

(9) Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurück-zuzahlen.

§ 7 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Dienst- bzw. Berufsunfähigkeit?

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 4 oder § 6 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchserhebenden 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 dann laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet.

§ 8 Welche Besonderheiten gelten für die Überschussbeteiligung?

(1) Sie erhalten gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) eine Überschussbeteiligung. Dafür gelten die Regelungen zur Überschussbeteiligung in den Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung. Nachfolgend erläutern wir Ihnen die Besonderheiten der Überschussbeteiligung dieser Zusatzversicherung.

(2) Wichtigster Einflussfaktor vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit ist die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten. Überschüsse entstehen insbesondere, wenn die Aufwendungen für das Berufsunfähigkeitsrisiko und die Kosten sich günstiger entwickeln als bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegt.

(3) Die Beiträge für Ihre Zusatzversicherung dienen vorrangig der Deckung von Berufsunfähigkeitsrisiken. Es stehen daher vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung, aus denen Kapitalerträge entstehen können. Erst

nach Eintritt einer Berufsunfähigkeit ist auch die Entwicklung des Kapitalmarktes von größerer Bedeutung.

(4) Aus diesem Grund entstehen vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit auch keine oder nur geringfügige Bewertungsreserven. Soweit Bewertungsreserven überhaupt entstehen, wird deren Höhe jährlich neu ermittelt, zusätzlich auch

- für den Zeitpunkt der Beendigung Ihrer Zusatzversicherung (Ablauf, Tod oder Kündigung) vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit,
- während einer Rentenzahlung wegen Berufsunfähigkeit jeweils für das Ende eines Versicherungsjahres.

Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

(5) Die Zusatzversicherung gehört zum Gewinnverband BUZ in der Bestandsgruppe der Hauptversicherung. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung werden für Ihre Versicherung jährlich Überschussanteile festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Auf Wunsch schicken wir Ihnen die Informationen zu.

(6) Für beitragspflichtige Versicherungen können Sie laufende Überschussanteile in Prozent des überschussberechtigten Beitrags erhalten. Diese können wahlweise mit den Beiträgen verrechnet oder verzinslich angesammelt werden.

(7) Bei Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer der Zusatzversicherung können Sie eine Schlusszahlung erhalten, wenn keine Berufsunfähigkeit der versicherten Person eingetreten ist, die Leistungsansprüche begründet. Diese wird in Prozent der überschussberechtigten Beiträge festgesetzt.

Bei vorzeitiger Beendigung der Zusatzversicherung durch Tod oder Kündigung nach mindestens einem Drittel der Versicherungsdauer, höchstens zehn Jahren, kann eine Schlusszahlung in reduzierter Höhe fällig werden, wenn keine Leistungen zu erbringen waren.

(8) Bei Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer der Zusatzversicherung sowie bei Beendigung der Zusatzversicherung durch Tod oder Kündigung kann eine Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig werden, sofern ein Guthaben aus der verzinslichen Ansammlung von Überschussanteilen vorhanden ist. Außerdem kann während des Bezuges einer Berufsunfähigkeitsrente eine Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig werden.

Für die Beteiligung an den Bewertungsreserven bei Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer, bei Beendigung der Zusatzversicherung durch Tod sowie im Rentenbezug wird jährlich im Rahmen der Überschussdeklaration eine von der tatsächlichen Höhe der Bewertungsreserven unabhängige Beteiligung (Sockelbeteiligung) festgelegt. Ist die der einzelnen Versicherung tatsächlich zustehende Beteiligung an den Bewertungsreserven höher als die Sockelbeteiligung, wird der übersteigende Teil zusätzlich zur Sockelbeteiligung gewährt.

(9) Versicherungen, die zum Stichtag für die Zuteilung der Überschussanteile (Zuteilungsstichtag) im Rentenbezug sind, können Zinsüberschussanteile in Prozent des zum Zeitpunkt der Zuteilung vorhandenen Deckungskapitals der Rente erhalten, erstmals nach Ablauf des dritten Versicherungsjahres und einem mindestens einjährigen Rentenbezug. Zuteilungsstichtag ist der 1. Januar des Jahres, das dem Zeitraum folgt, für den die Überschussbeteiligung deklariert wurde. Die Beteiligung an den Bewertungsreserven wird zu den gleichen Zuteilungsstichtagen fällig wie die Zinsüberschussanteile. Der Zinsüberschussanteil sowie eine Beteiligung an den Bewertungsreserven (einschl. einer Sockelbeteiligung) werden als Einmalbeitrag für eine beitragsfreie Zusatzrente (Bonusrente) verwendet, die zusammen mit der versicherten Rente, jedoch nicht über den Wegfall der Berufsunfähigkeit hinaus, fällig wird.

(10) Angesammelte Überschussanteile, eine eventuell gewährte Schlusszahlung und die eventuelle Beteiligung an den Bewertungsreserven können bei Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung zur Erhöhung der Versicherungsleistung der Hauptversicherung und einer eventuell eingeschlossenen Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung verwendet oder wahlweise ausgezahlt werden. Wird die Zusatzversicherung zu einer Risikoversicherung abgeschlossen, ist nur die Auszahlung möglich.

(11) Wird die Zusatzversicherung zu einer Rentendirektversicherung abgeschlossen, werden angesammelte Überschussanteile, eine eventuell gewährte Schlusszahlung und die eventuelle Beteiligung an den Bewertungsreserven bei Ablauf der Versicherungsdauer der Zusatzversicherung zur Erhöhung der Leistung der Hauptversicherung und einer eventuell eingeschlossenen Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung verwendet. Eine Auszahlung der Überschussanteile, der Schlusszahlung und der eventuellen Beteiligung an den Bewertungsreserven ist nur möglich, wenn in der Hauptversicherung gleichzeitig die Kapitalabfindung geleistet wird.

§ 9 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 wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung endet, bei Rentenversicherungen spätestens mit dem vereinbarten Rentenbeginn, endet die Zusatzversicherung.

(2) Die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung können Sie nur zusammen mit der Hauptversicherung in eine beitragsfreie Versicherung umwandeln, und nur dann, wenn eine beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente von mindestens 300 Euro, gerechnet auf das Jahr, erreicht wird. Das Verhältnis zwischen der Berufsunfähigkeitsrente und der Leistung aus der Hauptversicherung wird durch die Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung nicht verändert. Die beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente errechnen wir nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode. Der aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung für die Bildung der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge und einen Abzug (siehe Absatz 5). Wird die Mindestrente nicht erreicht, verwenden wir das durch die Beitragsfreistellung zur Verfügung stehende Kapital nach Abzug gemäß Absatz 5 zur Erhöhung der beitragsfreien Leistung der Hauptversicherung.

(3) Wenn Sie für Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung laufende Beiträge zahlen, können Sie die Zusatzversicherung allein ganz oder teilweise mit einer Frist von einem Monat zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Schriftform kündigen. In den letzten zehn Versicherungsjahren der Zusatzversicherung kann die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nur zusammen mit der Hauptversicherung ganz oder teilweise gekündigt werden. Einen Rückkaufswert aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung - soweit vorhanden - erhalten Sie nur, wenn Sie die Zusatzversicherung zusammen mit der Hauptversicherung kündigen und noch keine Leistung aus der Zusatzversicherung anerkannt wurde. Der Rückkaufswert mindert sich um rückständige Beiträge und einen Abzug (siehe Absatz 5).

Kündigen Sie Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nur teilweise, ist die Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Berufsunfähigkeitsrente unter 300 Euro, gerechnet auf das Jahr, sinkt. Wenn Sie in diesem Falle Ihre Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beenden wollen, müssen Sie sie also ganz kündigen.

(4) Eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, für die keine Beiträge mehr zu zahlen sind (beitragsfreie Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung), können Sie nur zusammen mit der Hauptversicherung kündigen. Der Abzug in Absatz 5 Satz 3 entfällt in diesem Fall. Absatz 3 Satz 3 gilt entsprechend.

(5) Der Rückkaufswert nach Absätze 3 und 4 bzw. der aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung für die Bildung der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente zur Verfügung stehende Betrag nach Absatz 2 mindert sich um rückständige Beiträge. Außerdem nehmen wir einen Abzug vor. Der Abzug beträgt das Zwölfwache des tariflichen Monatsbeitrags. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen. Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen bzw. den Versicherungsschutz vermindern als Personen mit einem hohen Risiko, wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Risikogemeinschaft dadurch kein Nachteil entsteht. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem

Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird - im letzteren Falle - entsprechend herabgesetzt.

(6) Bei Herabsetzung der versicherten Leistung aus der Hauptversicherung gelten die Absätze 2 bis 5 entsprechend.

(7) Erbringen wir Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, berechnen wir die Leistung aus der Hauptversicherung (Rückkaufswert, beitragsfreie Versicherungsleistung und Überschussbeteiligung der Hauptversicherung) so, als ob Sie den Beitrag unverändert weiter gezahlt hätten.

(8) Ansprüche aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, die auf bereits vor Kündigung oder Beitragsfreistellung der Haupt- bzw. Zusatzversicherung eingetretener Berufsunfähigkeit beruhen, werden durch Kündigung oder Beitragsfreistellung der Haupt- bzw. Zusatzversicherung nicht berührt.

(9) Ansprüche aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung können Sie nicht abtreten oder verpfänden, ausgenommen an die versicherte Person.

(10) Die Leistung aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an eine Person, die Sie uns als diejenige Person benannt haben, die die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Sie können das Bezugsrecht bis zur jeweiligen Fälligkeit, auch nach Beginn der Rentenzahlungen, jederzeit in Schriftform widerrufen. Wenn wir Renten zahlen, tritt mit jeder Fälligkeit einer Rente ein eigener Versicherungsfall ein.

(11) Die Frist zur Ausübung unserer Rechte bei der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht beläuft sich auf fünf Jahre seit Vertragsabschluss. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

(12) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes geregelt ist, gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß.

§ 10 Wann und wie können Sie Ihre Berufsunfähigkeitsrente erhöhen?

(1) Sie haben das Recht, eine eventuell eingeschlossene Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Risikoprüfung zu einem zusätzlichen Beitrag bei folgenden Ereignissen, die die versicherte Person betreffen, zu erhöhen:

- Eheschließung oder Eintragung einer Lebenspartnerschaft,
- Geburt oder Adoption eines Kindes,
- Berufseintritt nach erfolgreichem Abschluss einer Berufsausbildung oder eines Studiums,
- Ernennung zum Beamten auf Probe,
- erfolgreicher Abschluss einer Promotion oder Habilitation,
- bestandene Meisterprüfung,
- Einkommenserhöhung bei nichtselbstständiger Tätigkeit, wenn sich das Bruttojahreseinkommen um mindestens 10 % gegenüber dem Vorjahr erhöht hat,
- Einkommenserhöhung bei freiberuflicher oder selbstständiger Tätigkeit, wenn sich die Summe der Bruttoeinkommen aus beruflicher Tätigkeit der letzten drei Kalenderjahre um mindestens 10 % gegenüber der Summe der Bruttoeinkommen aus beruflicher Tätigkeit der drei davor liegenden Kalenderjahre erhöht hat,
- Erwerb einer selbst bewohnten Immobilie.

Erhöhungstermin ist der nächste Monatserste, nachdem Sie uns mitgeteilt haben, dass Sie von dem Erhöhungsrecht Gebrauch machen wollen.

(2) Für die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente gelten folgende Voraussetzungen:

- Das Recht auf die Erhöhung müssen Sie innerhalb von drei Monaten nach dem Eintritt des Ereignisses unter Vorlage geeigneter Nachweise ausüben.
- Die versicherte Person hat zum Zeitpunkt der Erhöhung das rechnermäßige Alter von 45 Jahren noch nicht überschritten. Das rechnermäßige Alter der versicherten Person ist der Unter-

schied zwischen dem Kalenderjahr des Erhöhungstermins und dem Geburtsjahr.

- Die versicherte Person ist nicht berufsunfähig im Sinne dieser Bedingungen und bezieht zum Zeitpunkt der Beantragung keine Leistungen wegen Berufs- bzw. Dienstunfähigkeit oder Erwerbsminderung oder hat solche nicht beantragt.

(3) Die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Risikoprüfung ist innerhalb folgender Grenzen möglich:

- Eine einzelne Erhöhung der Rente darf höchstens 6.000 Euro im Jahr betragen, jedoch nicht höher sein als 50 % der bei Vertragsabschluss versicherten Rente.
- Mehrere Erhöhungen dürfen insgesamt 12.000 Euro Jahresrente nicht übersteigen, jedoch nicht höher sein als die bei Vertragsabschluss versicherte Rente.
- Die gesamte Berufsunfähigkeitsrente darf 48 % der zum Zeitpunkt der Erhöhung vereinbarten Versicherungssumme (bei Risikoversicherungen) bzw. 1.000 % der zum Zeitpunkt der Erhöhung versicherten Rente (bei Rentenversicherungen) nicht überschreiten.
- Die gesamten versicherten Berufsunfähigkeitsrenten pro Jahr dürfen 75 % des aktuellen Nettojahreseinkommens der versicherten Person nicht überschreiten.

(4) Die Beiträge für die Erhöhungen berechnen sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnermäßigen Alter (siehe Absatz 2) der versicherten Person, der restlichen Versicherungs-, Beitragszahlungs- und Leistungsdauer, dem ursprünglich vereinbarten Tarif und den ursprünglichen Annahmebedingungen. Der Beitrag für diese Zusatzversicherung wird um den zusätzlichen Beitrag erhöht.

§ 11 Welche Gestaltungsmöglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

(1) Bei Zahlungsschwierigkeiten haben Sie neben der Beitragsfreistellung (siehe § 9 Abs. 2) die Möglichkeit, die Zusatzversicherung

zusammen mit der Hauptversicherung auf Antrag ein- oder mehrmals ohne Beitragszahlungspflicht zu unterbrechen.

Während der Unterbrechung besteht Versicherungsschutz in Höhe der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente (siehe § 9 Abs. 2). Nach Ablauf der vereinbarten Unterbrechungszeit werden die Leistungen ohne erneute Risikoprüfung automatisch auf die Höhe des Versicherungsschutzes vor der Unterbrechung angehoben, sofern die Unterbrechungszeit insgesamt höchstens zwei Jahre (bzw. bei Inanspruchnahme von Elternzeit höchstens drei Jahre) betragen hat. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt nicht berufsunfähig im Sinne dieser Bedingungen ist und die Beitragszahlung wieder aufgenommen wird. Widersprechen Sie der Wiederinkraftsetzung, stellen wir die Zusatzversicherung zusammen mit der Hauptversicherung beitragsfrei, sofern das vorhandene Deckungskapital zur Bildung einer beitragsfreien Rentenanwartschaft ausreicht. Andernfalls wird die Zusatzversicherung beendet.

Wird die Versicherung insgesamt mehr als zwei Jahre (bzw. bei Inanspruchnahme von Elternzeit mehr als drei Jahre) unterbrochen oder vor Ablauf der vereinbarten Unterbrechungszeit wieder in Kraft gesetzt, ist eine Wiederherstellung nur nach einer erneuten Risikoprüfung möglich.

(2) Sie können auch mit uns vereinbaren, die Zusatzversicherung als selbstständige Berufsunfähigkeits-Versicherung bis zur Höhe der zuletzt vereinbarten Berufsunfähigkeitsrente weiterzuführen. Die Hauptversicherung wird dann entweder unter Vergütung des Rückkaufwertes beendet oder beitragsfrei gestellt.

§ 12 Was gilt für die Anwendung von § 19 Versicherungsvertragsgesetz?

Wir verzichten auf die Rechte aus § 19 VVG zur Vertragsänderung und Kündigung, sofern die Anzeigepflichtverletzung unverschuldet erfolgt ist.

Anhang: Versicherungsmathematische Hinweise

Für die Ermittlung der Beiträge, die erforderlich sind, um die Versicherungsleistungen zu erbringen, haben wir als Rechnungszins 1,25 % p. a. angesetzt und folgende unternehmenseigene geschlechtsunabhängige Wahrscheinlichkeitstabellen herangezogen:

- Sterbetafel „Debeka 01/15 TB“
- Invalidisierungstafel „Debeka 01/15 I“
- Invalidensterbetafel „Debeka 01/15 TI“
- Reaktivierungstafel „Debeka 01/15 RI“

Die angegebenen Tabellen werden jeweils in voller Höhe verwendet.