// HANNOVERSCHE

# Antrag Berufsunfähigkeitsversicherung

Berufsunfähigkeitsversicherung (HL_SAA_202608 mit Dynamik mit Leistungsdynamik/1/-0,02/19.10.2026)

| VMnr. | Ihr Zeichen 1 | Ihr Zeichen 2 |
|---|---|---|
| VL100120-001 | | |

## Hier wählen Sie Ihre Absicherung.

### 1. Mein Wunsch-Schutz

Ich möchte diese Versicherung gemäß den beiliegenden Bedingungen abschließen.

| 01.12.2026 | 29 Jahre | 01.12.2055 | 3.000,00 EUR |
|---|---|---|---|
| Versicherungsbeginn | Laufzeit | Versicherungsende | monatliche Rente |

| **Berufsunfähigkeitsversicherung** | **Premium-Plus** (B-PP DL) LV200135510143 |
|---|---|
| Monatliche Rente bei Berufsunfähigkeit | **3.000,00 EUR** |
| Sofortschutz ab Antragseingang | ✓ |
| 100 % Rente ab 50 % Berufsunfähigkeit | ✓ |
| Weltweiter Versicherungsschutz | ✓ |
| Verzicht auf abstrakte Verweisung | ✓ |
| Kurzer Prognosezeitraum | ✓ |
| Flexible Beitragszahlung | ✓ |
| Nachversicherungsgarantie | ✓ |
| Überprüfungsoption bei Ausschlussklauseln | ✓ |
| Leistungen bei Pflegebedürftigkeit | ✓ |
| Leistung bei Arbeitsunfähigkeit (Krankschreibung) | ✓ |
| Im Leistungsfall ist eine jährliche Erhöhung der Rente um 1,00 % garantiert (Leistungsdynamik) | ✓ |
| **Anfänglicher monatlicher Zahlbeitrag*** (Anfänglicher monatlicher Tarifbeitrag) | **126,57 EUR** (168,76 EUR) |

* Der Zahlbeitrag ist der Beitrag, der tatsächlich zu entrichten ist. Er ist für das laufende Geschäftsjahr garantiert und kann sich in den Folgejahren ändern, jedoch nie höher ausfallen als der in Klammern ausgewiesene Tarifbeitrag. Zudem kann sich der Beitrag nach Antragsprüfung noch ändern (etwa durch Gesundheitsrisiken). Sie alleine entscheiden, ob der Vertrag zustande kommen soll.

Die genannten Beiträge sind bezogen auf die anfängliche Rente. Eine Erhöhung aufgrund von Dynamik ist nicht berücksichtigt.

### 2. Jährliche Erhöhung der Versicherungsleistung

☒ **Ja**, ich möchte meinen Versicherungsschutz gegen die Inflation absichern (die sogenannte Dynamik). Die Beitragszahlung erhöht sich damit jährlich um ☐ 1% ☐ 2% ☐ 3% ☐ 4% ☒ 5% - ganz ohne erneute Gesundheitsprüfung. Ich kann diese Option jederzeit kostenlos kündigen.
Es gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Berufsunfähigkeitsversicherung

☐ Nein, ich wünsche keine dynamische Anpassung der Beitragszahlung.

**Optional**: Hier können Sie Ihre Absicherung weiter verbessern!

### 3. Diese(n) Menschen absichern

Bezugsberechtigt für die Versicherungsleistung ist die versicherte Person.



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

1000000047841954 7

HANNOVERSCHE

## 4. Persönliche Daten

**Versicherungsnehmer und Versicherte Person** (Antragsteller)

| Anrede | Vornamen Nachname |
|---|---|
| Frau | Endlich Angekommen |

| Geburtsdatum | Geburtsort | Geburtsland |
|---|---|---|
| 01.12.1988 | | DE |

| Straße und Nr./Postfach | Land |
|---|---|
| | DE |

| PLZ | Ort | Staatsangehörigkeit |
|---|---|---|
| | | Deutschland |

Derzeitige berufliche Tätigkeit: Kinderarzt/-ärztin

E-Mail-Adresse - für Rückfragen

Telefon - für Rückfragen

Der **Versicherungsnehmer** schließt den Vertrag ab. **Die versicherte Person** (auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen wird) kann jemand anderes sein – etwa wenn Partner sich absichern wollen.

**Wichtig,** damit wir Sie erreichen können

**Berufsstatus**
- [x] Selbstständige(r)/Freiberufler(in)
- [ ] Beamte(r)
- [ ] Angestellte(r)
- [ ] Arbeiter/in
- [ ] Hausfrau/-mann
- [ ] in Elternzeit
- [ ] Student(in)
- [ ] Schüler(in)
- [ ] Auszubildende(r)
- [ ] Arbeitslos/Arbeit suchend
- [ ] Sonstiges

**Höchster Bildungsabschluss**
- [ ] Studium (Hochschule, Fachhochschule)
- [ ] Hochschul-/Fachhochschulreife
- [ ] Berufsausbildung/-akademie
- [ ] Meisterprüfung
- [ ] Schulabschluss
- [ ] Ohne Abschluss

**Anzahl der minderjährigen Kinder im gleichen Haushalt?**
- [ ] 0 [ ] 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 und mehr

**Familienstand**
- [ ] Zusammenlebend (Ehe, Lebenspartner, eheähnliche Gemeinschaft)
- [ ] Single bzw. allein oder getrennt lebend
- [ ] Sonstiges

### Weitere Angaben zur beruflichen Tätigkeit

Liegt der Anteil Ihrer Innendiensttätigkeit (z. B. kaufmännische Aufgaben oder Büro-, Planungs-, Entwicklungs-, Beratungs- oder Verwaltungsarbeit) über 75 %?
- [x] **Ja**
- [ ] **Nein**

Ist der Anteil der belastenden Einflüsse (z. B. durch körperliche Arbeit, Schicht- oder Wechseldienst mit Diensten nach Mitternacht, Nachtarbeit oder Fahrtätigkeit) geringer als 25%?
- [ ] **Ja**
- [ ] **Nein**

Führen Sie als Vorgesetzter mindestens 8 festangestellte Mitarbeiter?
- [ ] **Ja**
- [ ] **Nein**

| Kollektivnummer | Abrechnungsnummer |
|---|---|
| | |

1000000047841954 7



**Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

# Hier geht es um Ihre Beitragszahlung.

## 5. SEPA-Lastschriftmandat

Für diesen Vertrag wird das SEPA-Basis-Lastschriftverfahren vereinbart. Zu diesem Zweck erteile ich der Hannoverschen Lebensversicherung AG folgendes SEPA-Lastschriftmandat. Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem unten angegebenen Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Hiermit weise ich das unten genannte Geldinstitut zugleich an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Unkompliziert:** Zahlen Sie per Bankeinzug.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN

BIC (nur erforderlich bei ausländischer Bankverbindung

Name der Bank

☐ Das SEPA-Basis-Lastschriftmandat gilt für alle meine Verträge bei der Hannoverschen Lebensversicherung AG

**Sie sind Beitragszahler/Kontoinhaber, aber nicht Versicherungsnehmer?**
Wenn ja, bitte ausfüllen

Vornamen Nachname

Straße Nr.

PLZ

Ort

10000000478419547



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

HANNOVERSCHE

# Hier folgt die Risiko- und Gesundheitserklärung der versicherten Person.

## Wichtiger Hinweis zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung:

Im Rahmen der Antragsprüfung bitten wir Sie, uns einige Fragen zu beantworten. Wichtig dabei ist, dass Sie uns **alle** Ihnen bekannten Gefahrumstände vollständig und richtig angeben, auch wenn Sie ihnen keine oder nur eine geringe Bedeutung beimessen. Um Ihnen einen bedarfsgerechten Versicherungsschutz bieten zu können, fragen wir Sie daher nachfolgend nach Umständen, die Einfluss auf einen möglichen Eintritt des versicherten Risikos haben könnten. Wenn wir Sie nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach Gefahrumständen fragen, sind auch diese Fragen vollständig und richtig zu beantworten. Angaben zu evtl. bereits durchgeführten Gentests müssen bei der Beantwortung der folgenden Fragen nur unter bestimmten Voraussetzungen gemacht werden. Erläuterungen dazu finden Sie in den wichtigen Erklärungen des Versicherungsnehmers und der versicherten Person unter dem Punkt "Allgemeine Erklärungen und Hinweise". HIV-Tests sind **keine** Gentests. Wenn Sie eine oder mehrere der folgenden Fragen bejahen, benötigen wir weitere Erläuterungen. Reicht der Raum für die Beantwortung nicht aus, fügen Sie bitte ein zusätzliches Blatt bei und verweisen darauf.

**Falls Sie die gestellten Fragen falsch oder unvollständig beantworten, kann die Hannoversche Lebensversicherung AG vom Vertrag zurücktreten, ihn anfechten, ihn kündigen oder ihn anpassen, was zu unserer Leistungsfreiheit - auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle - führen kann (bitte beachten Sie dazu die ausführlichen Hinweise des Merkblatts zur Anzeigepflichtverletzung auf Seite 1 des beigefügten Heftes "Bedingungen und Informationen").**

1000000047841954 8

## 1. Allgemeine Angaben

**Wie groß sind Sie und wie viel wiegen Sie?**

Größe (cm) | Gewicht (kg)

So geht's:
Bei den folgenden Fragen Zutreffendes ankreuzen und erläutern.

**Welcher Arzt kann am besten über Ihren Gesundheitszustand Auskunft geben (z. B. der Hausarzt)?**

☐ **Kein** Arzt vorhanden.

Vornamen Nachname

Straße und Nummer/Postfach | PLZ | Ort

**Sind Sie Nichtraucher?**

☒ **Ja,** ich habe noch nie geraucht oder bin seit mindestens 10 Jahren Nichtraucher.

☐ **Ja,** ich bin seit mindestens 12 Monaten Nichtraucher, jedoch seit weniger als 10 Jahren rauchfrei.

☐ **Nein,** ich bin Raucher.

Bitte angeben: Wie viele Zigaretten / Zigarren / Zigarillos / E-Zigaretten / E-Shisha rauchen Sie im Schnitt täglich?

Bitte ankreuzen!

**Nichtrauchererklärung der versicherten Person**
Ich bestätige, dass ich in dem von mir in der Gesundheitserklärung angegebenen Zeitraum vor Antragstellung aktiv nicht geraucht habe und Nichtraucher bin. Rauchen meint dabei zum einen das Konsumieren von Tabak unter Feuer, beispielsweise den Genuss von Zigaretten, Zigarillos, Zigarren oder Pfeifen. Zum anderen fällt unter Rauchen auch die Verwendung elektrischer Verdampfer und Erhitzer, wie beispielsweise E-Zigaretten, E-Zigarren oder E-Pfeifen sowie die Verwendung von Wasserpfeifen (zum Beispiel Shisha).

Wichtig:
Bitte beachten Sie die Nichtraucher-erklärung.

Besteht eine Erwerbsminderung (MdE), eine Wehrdienstbeschädigung (WDB), ein Grad der Behinderung (GdB), ein Grad der Schädigungsfolge (GdS) oder besteht oder bestanden in den letzten 5 Jahren Gesundheitsstörungen, weswegen ein Antrag auf Schwerbehinderung gestellt wird oder gestellt wurde?

☐ **Nein**

☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

HANNOVERSCHE

## 2. Fragen zu Sport, Hobby, Freizeit und Auslandsaufenthalten

**Sind Sie privat Gefahren ausgesetzt?**
Hierzu zählen z.B. Tauchsport (außer reines Schnorcheln), Bergsport (außer reine Bergwanderungen auf gekennzeichneten Wanderwegen bis 4.000 Höhenmeter oder Klettern an künstlichen Kletterwänden), Flugsport (z.B. Drachen-, Gleitschirm-, Motorflug-, Ultraleichtflug, Segelfliegen, Fallschirmspringen), Motorsport, Kampfsport, Vielseitigkeitsreiten.

☐ **Nein**
☐ **Ja,** machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

Welcher Art?

**Werden Sie voraussichtlich in den nächsten 12 Monaten für länger als 6 Monate ins außereuropäische Ausland reisen?**
☐ **Nein**
☐ **Ja,** machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

Wann und wohin?

1000000047841954 8

## 3. Vorversicherungen der versicherten Person

**Bestehen bei anderen Gesellschaften bereits Berufs-/Erwerbsunfähigkeitsversicherungen oder haben Sie solche beantragt?**

☐ **Nein**
☐ **Ja,** und zwar

Bitte ankreuzen!

| Bei welcher Gesellschaft? | Höhe der Jahresrente? | | bleibt bestehen | wird gekündigt |
|---|---|---|---|---|
| | | EUR | ☐ | ☐ |
| | | EUR | ☐ | ☐ |
| | | EUR | ☐ | ☐ |

## 4. Fragen zur beruflichen Tätigkeit

**Sind Sie beruflich Gefahren ausgesetzt?**
(z.B. Umgang mit bzw. Arbeiten im Nahbereich von radioaktiven, toxischen, infektiösen oder explosiven Stoffen)

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

Welche Gefahren?

**Bitte geben Sie uns das Bruttoeinkommen aus beruflicher Tätigkeit der letzten 3 Jahre an.**

| Jahr | Bruttoeinkommen (EUR) |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

**Bei Jahresrenten ab 30.001 EUR (einschließlich aller bestehender privater Vorversicherungen) fügen Sie bitte Einkommensnachweise über das Bruttoeinkommen aus beruflicher Tätigkeit der letzten 3 Jahre bei!**



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

HANNOVERSCHE

## 5. Gesundheitsangaben bezogen auf die letzten 5 Jahre

Hier geht es um den Zeitraum der **letzten 5 Jahre!**

**1. Sind Sie in den letzten 5 Jahren durch Ärzte oder andere Heilbehandler, Therapeuten (also auch Osteopathen, Physio- oder Psychotherapeuten und Psychologen) untersucht, beraten oder behandelt worden hinsichtlich:**

### a. Herz, Kreislauf, Gefäße

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Ärztlich festgestellter Bluthochdruck ☐ Ohnmacht ☐ Venenentzündung ☐ Schlaganfall
☐ Herzinfarkt ☐ Rhythmusstörung ☐ Thrombose
☐ Herzfehler ☐ Durchblutungsstörung ☐ Lymphödem/Schwellungen
☐ Sonstiges

Bei Angabe Bluthochdruck: Teilen Sie uns bitte **Ihre letzten drei Werte** mit.

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

### b. Lunge, Bronchien, Zwerchfell

☐ **Nein**
☐ **Ja,** machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

Hierzu zählen zum Beispiel:

☐ Chronische Bronchitis ☐ Lungenentzündung ☐ Schlafapnoe ☐ Covid-19
☐ Asthma ☐ Emphysem ☐ COPD/chronisch obstruktive Lungenerkrankung
☐ Sonstiges

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

1000000047841954 8



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

HANNOVERSCHE

## c. Magen, Darm, Galle, Bauchspeicheldrüse, Speiseröhre, Leber

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Magengeschwür ☐ Erhöhte Leberwerte ☐ Fettleber ☐ Bauchspeicheldrüsenentzündung
☐ Magen- oder Darmblutung ☐ Hepatitis ☐ Darmentzündungen ☐ Ösophagusvarizen/Krampfadern der Speiseröhre
☐ Sonstiges

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

## d. Blut- oder Tumorerkrankungen

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Krebs ☐ Leukämie ☐ Schilddrüsenknoten ☐ Anämie ☐ Gerinnungsstörung
☐ Sonstiges

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

1000000047841954 8



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

HANNOVERSCHE

## e. Psyche

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Angststörung ☐ Psychose ☐ Schmerzsyndrom ☐ Psychosomatische Störung
☐ Depression ☐ Essstörung ☐ Schlafstörung ☐ Selbsttötungsversuch
☐ Neurose ☐ Überlastungszustand/Erschöpfung ☐ Burn-out-Syndrom
☐ Sonstiges

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

## f. Gehirn, Rückenmark, Nervensystem oder neurologischer Art

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Hirnleistungsstörung ☐ Krämpfe ☐ Multiple Sklerose
☐ Epilepsie ☐ Lähmungen ☐ Migräne oder Kopfschmerzen mehr als dreimal im Monat
☐ Sonstiges

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

1000000047841954 8



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

HANNOVERSCHE

## g. Rücken, Wirbelsäule, Bandscheiben

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Nackenschmerzen ☐ ärztlich behandelte Rückenbeschwerden ☐ Hexenschuss ☐ Rückgratverkrümmung
☐ Lumbago ☐ Ischias ☐ Bandscheibenvorfall
☐ Sonstiges

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

## h. Knochen, Gelenke

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Abnutzung (nicht altersbedingt) ☐ Entzündung ☐ rheumatische Beschwerden
☐ Bänderverletzung ☐ Hüftfehlstellung ☐ Beinverkürzung
☐ Rheuma ☐ Arthrose
☐ Sonstiges

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

10000000478419548



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

**2. Nehmen Sie derzeit oder nahmen Sie innerhalb der letzten 5 Jahre länger als 2 Wochen fortdauernd Medikamente ein?**

☐ **Nein**
☐ **Ja,** machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

Weshalb?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit?

Welche?

10000000478419548

**3. Nehmen oder nahmen Sie in den letzten 5 Jahren Betäubungsmittel oder Drogen ein oder wurden Sie in diesem Zeitraum wegen der Folgen des Konsums von Alkohol, Drogen oder Betäubungsmitteln beraten oder behandelt?**

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

Welche? Wann? Welcher Art?

**4. Wurden in den letzten 5 Jahren Kontroll-/Nachsorgeuntersuchungen durchgeführt?**

☐ **Nein**
☐ **Ja,** machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

Welche Grunderkrankung lag vor? Wann? Welcher Arzt?

**5. Wurden Sie in den letzten 5 Jahren stationär behandelt (auch Kuren, Reha, Entzugsbehandlungen, Operationen, Strahlen-, Chemotherapie) bzw. ist eine solche Behandlung ärztlicherseits in den nächsten 12 Monaten vorgesehen oder empfohlen?**

☐ **Nein**
☐ **Ja,** machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

// HANNOVERSCHE

## 6. Gesundheitsangaben bezogen auf die letzten 3 Jahre

Hier geht es um den Zeitraum der **letzten 3 Jahre!**

**6. Sind Sie in den letzten 3 Jahren durch Ärzte oder andere Heilbehandler, Therapeuten (also auch Osteopathen, Physio- oder Psychotherapeuten und Psychologen) untersucht, beraten oder behandelt worden hinsichtlich:**

### a. Niere, Blase, Prostata, Unterleibsorganen, Brust

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Nierenentzündung ☐ Zystennieren ☐ Blut- oder Eiweißausscheidung
☐ Nierenversagen ☐ Steinleiden ☐ Zysten
☐ Sonstiges

**Zu wenig Platz?** Nutzen Sie einfach ein zusätzliches Blatt

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

### b. Stoffwechsel

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Zuckerkrankheit ☐ Erhöhtes Cholesterin ☐ Gicht ☐ Funktionsstörung der Schilddrüse
☐ Sonstiges

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

1000000047841954 8



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

HANNOVERSCHE

## c. Akute oder chronische Infektionen

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Malaria ☐ Tuberkulose ☐ HIV/Aids
☐ Chronische Hepatitis ☐ Geschlechtskrankheiten
☐ Sonstiges

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

## d. Haut, Allergien

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Heuschnupfen ☐ Neurodermitis ☐ Ekzem ☐ Psoriasis ☐ Hautveränderungen/-schwellungen/knoten/-geschwüre
☐ Sonstiges

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

10000000478419548



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

## e. Augen

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Sehstörung ☐ Doppelbilder ☐ Kurzsichtigkeit von mehr als +/-7 Dioptrien
☐ Hornhaut-/Netzhauterkrankung ☐ grauer/grüner Star ☐ erhöhter Augendruck
☐ Sonstiges

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

## f. Ohren

☐ **Nein**
☐ **Ja**, machen Sie bitte nähere Angaben.

Bitte ankreuzen!

**Hierzu zählen zum Beispiel:**

☐ Ohrensausen ☐ Tinnitus ☐ Gleichgewichtsstörungen
☐ Hörsturz ☐ vermindertes Hörvermögen
☐ Sonstiges

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

1000000047841954 8

HANNOVERSCHE

## 7. Gesundheitsangaben - bezogen auf die letzten 3 Monate

Hier geht es um den Zeitraum der **letzten 3 Monate!** Nutzen Sie einfach ein zusätzliches Blatt, wenn Sie mehr Platz benötigen.

**Bitte ankreuzen!**

**7. Bestehen oder bestanden bei Ihnen darüber hinaus in den letzten 3 Monaten Gesundheitsstörungen oder Beschwerden?**

☐ **Nein**
☐ **Ja,** machen Sie bitte nähere Angaben.

Hierzu zählen:

| | | |
|---|---|---|
| ☐ Engegefühl im Brustraum | ☐ Lymphknotenschwellungen | ☐ Veränderungen der Haut bzw. der Leberflecken |
| ☐ Atemnot | ☐ Brustknoten (Selbstertastung) | ☐ Blut im Stuhl, im Urin, im Auswurf (Husten) |
| ☐ Ohnmacht | ☐ Angstzustände | ☐ Wiederkehrende Schmerzzustände ungeklärter Ursache |
| ☐ Geschwürbildung | ☐ Schluckstörungen | ☐ Psychische Erschöpfungszustände |
| ☐ Gleichgewichtsstörungen | ☐ Sehstörungen | ☐ Ungewollte Gewichtsabnahme von mehr als 5 kg |
| ☐ Gefühlsstörungen oder Lähmungen | | ☐ Abnahme der körperlichen bzw. psychischen Belastbarkeit |

Welche Untersuchung, Beratung, Behandlung erfolgte? Mit welchem Ergebnis?

Zeitraum, Dauer, Häufigkeit

Arzt bzw. sonstiger Behandler mit Anschrift

**Folgenlos ausgeheilt?**
☐ Ja
☐ Nein

10000000478419548



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

// HANNOVERSCHE

# Hier folgen wichtige Erklärungen des Versicherungsnehmers und der versicherten Person.

## 8. Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigen wir, die Hannoversche Lebensversicherung AG, daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Darüber hinaus benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z. B. Ärzten, erheben zu dürfen. Als Unternehmen der Lebensversicherung benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. IT-Dienstleister, weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der oben angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsvertrags in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten
- durch uns selbst (unter 1),
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 2),
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb unseres Unternehmens (unter 3) und
- wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter 4).

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

**1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Hannoversche Lebensversicherung AG**

Ich willige ein, dass die Hannoversche Lebensversicherung AG die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrags erforderlich ist.

**2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten**

**2.1 Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Risikobeurteilung und zur Prüfung der Leistungspflicht**

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken kann es notwendig sein, Informationen von Stellen abzufragen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen. Außerdem kann es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich sein, dass wir die Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen müssen, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen z. B. eines Arztes oder sonstigen Angehörigen eines Heilberufs ergeben. Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Wir benötigen hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für uns sowie für diese Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 StGB geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Sie können diese Erklärungen bereits hier (1) oder später im Einzelfall (2) erteilen. Sie können Ihre Entscheidung jederzeit ändern. Bitte entscheiden Sie sich für eine der beiden nachfolgenden Möglichkeiten:

**Möglichkeit 1: Sie stimmen einmalig zu - wir übernehmen alles Weitere.** ☐

Bitte ankreuzen!

**Ich willige ein**, dass die Hannoversche Lebensversicherung AG - soweit es für die Risikobeurteilung oder für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist - meine Gesundheitsdaten bei Ärzten, Pflegepersonen sowie bei Bediensteten von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden erhebt und für diese Zwecke verwendet.Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen, Behandlungen sowie Versicherungsanträgen und -verträgen aus einem Zeitraum von bis zu 10 Jahren vor Antragstellung an die Hannoversche Lebensversicherung AG übermittelt werden. Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass in diesem Zusammenhang - soweit erforderlich - meine Gesundheitsdaten durch die Hannoversche Lebensversicherung AG an diese Stellen weitergegeben werden, und befreie auch insoweit die für die Hannoversche Lebensversicherung AG tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.Ich werde vor jeder Datenerhebung nach den vorstehenden Absätzen unterrichtet, von wem und zu welchem Zweck die Daten erhoben werden sollen, und ich werde darauf hingewiesen, dass ich widersprechen und die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen kann.

**Möglichkeit 2: Sie stimmen jede einzelne Abfrage persönlich mit Ihrem Arzt ab.** ☐

**Tipp:**
Möglichkeit 1 spart Ihnen Zeit und Mühe

**Ich wünsche**, dass mich die Hannoversche Lebensversicherung AG in jedem Einzelfall informiert, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Ich werde dann jeweils entscheiden, ob ich
- in die Erhebung und Verwendung meiner Gesundheitsdaten durch die Hannoversche einwillige, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinde und in die Übermittlung meiner Gesundheitsdaten an die Hannoversche einwillige
- oder die erforderlichen Unterlagen selbst beibringe.

**Mir ist bekannt, dass dies zu einer Verzögerung der Antragsbearbeitung oder der Prüfung der Leistungspflicht führen kann.**

Mit Ihrer Unterschrift auf der letzten Seite im Abschnitt Einwilligung und Schweigepflichtentbindung bestätigen Sie Ihre Auswahl.

Soweit sich die vorstehenden Erklärungen auf meine Angaben bei Antragstellung beziehen, gelten sie für einen Zeitraum von 5 Jahren nach Vertragsschluss. Ergeben sich nach Vertragsschluss für die Hannoversche Lebensversicherung AG konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei der Antragstellung vorsätzlich unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde, gelten die Erklärungen bis zu 10 Jahre nach Vertragsschluss.

1000000047841954 8

**2.2 Erklärungen für den Fall Ihres Todes**

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es auch nach Ihrem Tod erforderlich sein, gesundheitliche Angaben zu prüfen. Eine Prüfung kann auch erforderlich sein, wenn sich bis zu 10 Jahre nach Vertragsschluss für die Hannoversche Lebensversicherung AG konkrete Anhaltspunkte dafür ergeben, dass bei der Antragstellung unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde. Auch dafür bedürfen wir einer Einwilligung und Schweigepflichtentbindung.

Für den Fall meines Todes willige ich in die Erhebung meiner Gesundheitsdaten bei Dritten zur Leistungsprüfung bzw. zu einer erforderlichen erneuten Antragsprüfung ein (siehe Ziffer 2.1. - Möglichkeit 1).

**3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der Hannoverschen Lebensversicherung AG**

Die Hannoversche Lebensversicherung AG verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

**3.1 Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung**

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Die Hannoversche Lebensversicherung AG benötigt Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

Ich willige ein, dass die Hannoversche Lebensversicherung AG meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermittelt, soweit dies im Rahmen der Risikoprüfung oder der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an die Hannoversche Lebensversicherung AG zurückübermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für die Hannoversche Lebensversicherung AG tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

**3.2 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)**

Die Hannoversche Lebensversicherung AG führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der VHV Gruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die Hannoversche Lebensversicherung AG Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und - soweit erforderlich - für die anderen Stellen.

Die Hannoversche Lebensversicherung AG führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die Hannoversche Lebensversicherung AG erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Dienstleisterliste der Einwilligungserklärung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet (www.hannoversche.de/datenschutz) eingesehen oder bei der Hannoverschen Lebensversicherung AG, VHV-Platz 1, 30177 Hannover, T 0511 9565-0 angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die Hannoversche Lebensversicherung AG Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die Hannoversche Lebensversicherung AG meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Hannoversche Lebensversicherung AG dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der VHV Gruppe und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

**3.3 Datenweitergabe an Rückversicherungen**

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die Hannoversche Lebensversicherung AG Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die Hannoversche Lebensversicherung AG Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung die Hannoversche Lebensversicherung AG aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.
Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die Hannoversche Lebensversicherung AG das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Beitragszahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.
Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch die Hannoversche Lebensversicherung AG unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten - soweit erforderlich - an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die Hannoversche Lebensversicherung AG tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten von ihrer Schweigepflicht.

1000000047841954 8

**3.4 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler bei Einschaltung eines Vermittlers**

Die Hannoversche Lebensversicherung AG gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden. Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann. Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden. Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die Hannoversche Lebensversicherung AG meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen - soweit erforderlich - an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

**4. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt**

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die Hannoversche Lebensversicherung AG Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen.

Ich willige ein, dass die Hannoversche Lebensversicherung AG meine Gesundheitsdaten - wenn der Vertrag nicht zustande kommt - für einen Zeitraum von 3 Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.

**Die Datenschutz-Einwilligungserklärung und die Schweigepflichtentbindungserklärung sind mit den Datenschutzbehörden abgestimmt.**

## 9. Allgemeine Erklärungen und Hinweise

Ich willige ein, dass meine allgemeinen personenbezogenen Daten von der Hannoverschen Lebensversicherung AG unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden
- im Rahmen der Übersendung von Mitteilungen per E-Postbrief oder De-Mails, falls ich eines dieser Verfahren nutze.

**Gentests**

Unter Gentests versteht man die vorhersagende Untersuchung der DNA, RNA oder der Chromosomen eines Gesunden, die auf die Feststellung genetischer Eigenschaften gerichtete Genproduktanalyse sowie diagnostische genetische Untersuchungen zur Abklärung von Krankheiten oder Medikamentenverträglichkeiten. Nach den Vorschriften des Gendiagnostikgesetzes dürfen wir von Versicherten weder vor noch nach Abschluss eines Versicherungsvertrages

- die Vornahme genetischer Untersuchungen und Analysen (Gentests) verlangen,
- die Mitteilung von Ergebnissen oder Daten aus bereits vorgenommenen genetischen Untersuchungen verlangen oder solche Ergebnisse entgegennehmen oder verwenden. Ausnahmen vom Mitteilungs- und Verwendungsverbot bereits vorliegender Ergebnisse gelten für den Abschluss von Lebens-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen, wenn die versicherte Leistung 300.000 EUR oder die versicherte Jahresrente 30.000 EUR übersteigt. Unabhängig davon sind aber Vorerkrankungen und Erkrankungen anzuzeigen.
  Alle Informationen zum Thema Datenschutz finden Sie unter www.hannoversche.de/datenschutz.

**Hinweis zur Widerrufsbelehrung**

Über die Fristen und sonstigen Voraussetzungen, wie Sie Ihre Vertragserklärung widerrufen können, sowie über die Rechtsfolgen informieren wir Sie in dem beigefügten Dokument zur Widerrufsbelehrung.

**Rechtsnachfolge bei privaten Versicherungen**

Beim Tod des Versicherungsnehmers, der nicht gleichzeitig auch versicherte Person ist, wird die versicherte Person Versicherungsnehmer, sofern bis dahin nichts anderes bestimmt ist.

**Konditionen**

- Unsere Beitragsangaben setzen normale Gesundheitsverhältnisse sowie Berufstätigkeiten und Freizeitaktivitäten ohne besondere Gefahren voraus und dass Sie die von Ihnen angegebene Berufstätigkeit ausüben.
- Für diesen Antrag gelten die Bedingungen SBU26, VV24.
- Die Angaben und Unterlagen für dieses Angebot gelten bis zur Einführung neuer Tarife.
- Aufgrund von Rundungsdifferenzen kann es in Einzelfällen zu geringfügigen Abweichungen zwischen dem Angebot und den im Versicherungsschein verbindlich dokumentierten Werten kommen.
- Gewinnverwendung: Haupttarif SBU Sofortgutschrift, z.Z. 25,00 %

1000000047841954 8



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

// HANNOVERSCHE

# Hier benötigen wir Unterschriften des Versicherungsnehmers und der versicherten Person

## Empfangsbestätigung

Ich bestätige den Erhalt der folgenden Unterlagen:

- ✓ Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- ✓ Verbraucherinformationen und Widerrufsbelehrung
- ✓ Hinweise zum Datenschutz/Dienstleisterliste
- ✓ Tabelle der Rückkaufswerte und beitragsfreien Leistungen
- ✓ Beratungsdokumentation (oder die Dokumentation des Beratungsverzichtes einschl. Hinweis über die Folgen eines Beratungsverzichtes)
- ✓ Merkblatt zur Anzeigepflichtverletzung
- ✓ Die dem Vertrag zugrundeliegenden Versicherungsbedingungen

**Ort, Datum**

**Unterschrift Versicherungsnehmer Endlich Angekommen**

**Bitte hier unterschreiben!**

## Einwilligung und Schweigepflichtentbindung

Den Abschnitt "Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung" habe ich zur Kenntnis genommen und gebe die dortigen Erklärungen ab.

**Ort, Datum**

**Unterschrift Versicherungsnehmer Endlich Angekommen (auch Minderjährige ab 16)**

**Bitte hier unterschreiben!**

**Bei Minderjährigen: Unterschrift BEIDER gesetzlicher Vertreter**
(Gibt es nur einen, benötigen wir zwingend eine Kopie des Nachweises darüber)

## Antrag und SEPA-Mandat

Ich beantrage die oben beschriebene Versicherung und gebe die im Antragsformular enthaltenen Erklärungen ab.
Die Gesundheitsfragen sind von der versicherten Person auf dem Antragsformular beantwortet worden.

Bei Beitragsabbuchungen gilt: Für diesen Vertrag ist das SEPA-Lastschriftverfahren vereinbart. Zu diesem Zweck erteile ich/erteilen wir der Hannoverschen Lebensversicherung AG ein SEPA-Mandat.

**Ort, Datum**

**Unterschrift Versicherungsnehmer Endlich Angekommen**

**Bitte hier unterschreiben!**

Sie sind Beitragszahler/Kontoinhaber, aber nicht Versicherungsnehmer? Unterschreiben Sie bitte hier:

**Ort, Datum**

**Unterschrift Kontoinhaber**

Bitte beachten Sie: Sollte der Versicherungsnehmer noch minderjährig sein, unterschreibt an dieser Stelle der gesetzliche Vertreter.

10000000478419549



✉ **Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

## Bonitätsprüfung

Ich willige ein, dass die Hannoversche Lebensversicherung AG Auskünfte über meine Bonität bei den unten genannten Auskunfteien einholt und nutzt, soweit dies zur Überprüfung des versicherten Interesses erforderlich ist. Ebenso willige ich ein, dass zum gleichen Zweck von der Auskunftei eine in einem Scorewert zusammengefasste Einschätzung meiner Zahlungsfähigkeit, die auf der Grundlage mathematischer-statistischer Daten erzeugt wird, eingeholt und genutzt wird. Damit Verwechselungen hinsichtlich meiner Person ausgeschlossen werden können, ist es erforderlich, den Namen, die Anschrift, und ggf. das Geburtsdatum an die Auskunftei weiterzugeben. Sie haben die Möglichkeit, der Übermittlung eines Scorewertes bei der Auskunftei zu widersprechen. Zurzeit arbeiten wir mit folgenden Auskunfteien zusammen, bei denen Sie Auskunft zu Ihren Bonitätsdaten verlangen können:

- Creditreform Hannover-Celle, Hans-Böckler-Allee 26, 30173 Hannover, www.creditreform.de
- Arvato infoscore GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden Baden, www.arvato-infoscore.de

**Ort, Datum**

**Unterschrift Versicherungsnehmer Endlich Angekommen**

**Bitte hier unterschreiben!**

1000000004784195 49



**Bitte ausfüllen und zurücksenden.**

# Berufsunfähigkeitsversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Stand: 08.08.2026)

Unternehmen:
**Hannoversche Lebensversicherung AG Deutschland**

Produkt:
**Berufsunfähigkeitsversicherung**

10000000478419550

**Dieses Produktinformationsblatt gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Es ist daher nicht abschließend. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.**

**Um welche Art von Versicherung handelt es sich?**
Es handelt sich um eine Berufsunfähigkeitsversicherung.

## Was ist versichert?

- ✓ Berufsunfähigkeit: Wenn die versicherte Person während der Dauer des Versicherungsschutzes berufsunfähig wird, zahlen wir für die Dauer der Berufsunfähigkeit eine monatl. Rente in Höhe von anfänglich 3.000,00 EUR und Sie brauchen die Versicherungsbeiträge nicht weiter zu bezahlen.
- ✓ Verlust von Grundfähigkeiten: Verliert die versicherte Person eine Grundfähigkeit im Sinne der Bedingungen (Sehfähigkeit, Sprechfähigkeit, Hörfähigkeit), zahlen wir für die Dauer von 18 Monaten die o.g. Rente und befreien Sie von der Pflicht zur Beitragszahlung.
- ✓ Absicherung bei Arbeitsunfähigkeit (zusätzlich im Premium-Plus und Premium-Exklusiv-Tarif): Bei Arbeitsunfähigkeit zahlen wir für maximal 24 Monate (Premium-Plus) bzw. 36 Monate (Premium-Exklusiv) die o.g. Rente und befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht.
- ✓ Die Beiträge und Leistungen erhöhen sich planmäßig ohne erneute Gesundheitsprüfung (Dynamik).

**Bitte beachten Sie**, dass die Begriffe "Berufsunfähigkeit" und "Pflegebedürftigkeit" in der Sozialversicherung und in der Krankentagegeldversicherung einen abweichenden Inhalt haben.

## Was ist nicht versichert?

- ✗ Individuell ausgeschlossene Vorerkrankungen.

## Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Wenn Sie unwahre oder unvollständige Angaben machen, kann Ihr Versicherungsschutz vollständig oder teilweise, für die Zukunft oder rückwirkend entfallen.

Zudem kann der Versicherungsschutz in bestimmten Fällen ausgeschlossen sein. Dazu zählt zum Beispiel, wenn die Berufsunfähigkeit auf den folgenden Umständen beruht:

- ! Die vorsätzliche Ausführung oder der Versuch einer Straftat durch die versicherte Person.
- ! Eine absichtliche Selbstverletzung
- ! Innere Unruhen oder kriegerische Ereignisse



**Wo bin ich versichert?**
✔ Sie haben weltweit Versicherungsschutz.



**Welche Verpflichtungen habe ich?**

- Sie müssen alle Fragen, die wir Ihnen vor Abschluss des Vertrages (zum Beispiel im Antragsformular) stellen, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Änderungen, die das bestehende Vertragsverhältnis betreffen, müssen Sie uns mitteilen, z.B. Änderungen des Namens, der Postanschrift oder auch der Bankverbindung.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Sie müssen die Berufsunfähigkeit ärztlich nachweisen. Die versicherte Person muss sich gegebenenfalls von weiteren Ärzten untersuchen lassen.
- Während der Dauer einer Berufsunfähigkeit müssen Sie uns die Wiederaufnahme bzw. Änderung der beruflichen Tätigkeit anzeigen.
- Während wir Leistungen erbringen, können wir regelmäßig überprüfen, ob die versicherte Person noch lebt und die Leistungsberechtigung weiter besteht. Dazu müssen Sie die von uns geforderten Auskünfte erteilen und Unterlagen einreichen. Wir können verlangen, dass die versicherte Person sich einmal jährlich umfassend ärztlich durch von uns beauftragte Ärzte untersuchen lässt.



**Wann und wie zahle ich?**

Den ersten Beitrag (Einlösungsbeitrag) müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem Versicherungsbeginn am 01.12.2026. Die weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind monatlich zu zahlen.
Bitte erteilen Sie uns die Erlaubnis zum Beitragseinzug (SEPA-Lastschriftmandat) und sorgen Sie rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto.



**Wann beginnt und endet die Deckung?**

Der Versicherungsschutz beginnt mit Abschluss des Vertrages, frühestens jedoch am 01.12.2026. Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen. Der Versicherungsschutz endet mit Tod der versicherten Person innerhalb der vereinbarten Vertragsdauer, spätestens jedoch am 01.12.2055.



**Wie kann ich den Vertrag kündigen?**

Sie können Ihre Versicherung ganz oder teilweise jederzeit zum Schluss des laufenden Monats in geschriebener Form (zum Beispiel Papierform, E-Mail) kündigen.

1000000047841955O

## Prämie; Kosten

| | Fälligkeit | Erstmalig zum | Letztmalig zum | Tarifbeitrag | Zahlbeitrag |
|---|---|---|---|---|---|
| Berufsunfähigkeitsversicherung Premium-Plus | | | | | |
| - Beitrag | monatlich | 01.12.2026 | 01.11.2055 | 168,76 EUR | 126,57 EUR |

Werden Teile der Gewinnbeteiligung zur Sofortgutschrift verwendet, so ermäßigt sich dadurch der Tarifbeitrag auf den tatsächlich zu zahlenden Zahlbeitrag. Die Gewinnbeteiligung ist für die Zukunft nicht garantiert. Bei einer Änderung des Gewinnsatzes für die Sofortgutschrift ändert sich der Zahlbeitrag entsprechend.

Für diesen Vertrag fallen Abschluss-, Vertriebskosten und übrige Kosten an. Diese Kosten müssen Sie nicht zusätzlich bezahlen. Sie sind bereits im kalkulierten Beitrag enthalten. Diese Kosten dienen zur Deckung der Aufwendungen beispielsweise für die Beratung, die Tarifentwicklung, die Einrichtung des Vertrages, ggf. die Risikoprüfung, die Erstellung des Versicherungsscheins und die laufende Verwaltung.

| | Berufsunfähigkeitsversicherung Premium-Plus |
|---|---|
| Einmalige Abschluss- und Vertriebskosten | 1.418,67 EUR |
| Jährliche Verwaltungskosten bei unverändertem Tarifbeitrag für die Versicherungsdauer vom 01.12.2026 bis zum 01.12.2055 | 407,36 EUR |
| Verwaltungskosten bei Rentenzahlung im Leistungsfall je 100 EUR gezahlter Rente | 2,00 EUR |

Im Tarifbeitrag sind neben den Verwaltungskosten keine zusätzlichen übrigen Kosten einkalkuliert. Durch die Gewinnbeteiligung sind die tatsächlich zu entrichtenden Kosten niedriger als die einkalkulierten. Die Höhe der Gewinndeklaration wird jährlich neu festgelegt und ist demnach nicht garantiert.

Bei jeder dynamischen Anpassung werden entsprechende Kosten einkalkuliert, deren Höhe sich nach dem hinzukommenden Vertragsteil bemisst.

1000000047841955O

# Verbraucherinformation gemäß §§ 1 und 2 VVG-InfoV

**zum Angebot**
**Berufsunfähigkeitsversicherung**

Mit dieser Verbraucherinformation erhalten Sie weitere wichtige Informationen zu dem angebotenen Versicherungsvertrag. Der Inhalt basiert auf den Vorgaben der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV).

## Informationen zum Versicherer

Hannoversche Lebensversicherung AG
VHV-Platz 1, 30177 Hannover

Aktiengesellschaft mit Sitz in Hannover
Registergericht: AG Hannover
HRB 61011
Versicherungsteuernummer 800 / V 200 0004 6089

Sprecher des Vorstands: Frank Hilbert, c/o Hannoversche Lebensversicherung AG, VHV-Platz 1, 30177 Hannover

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit ist der unmittelbare und mittelbare Betrieb von Lebensversicherungen in allen ihren Arten.

Zuständige Aufsichtsbehörde:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) - Bereich Versicherungen -
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn

Die Hannoversche Lebensversicherung AG ist Mitglied im gesetzlichen Sicherungsfonds:
Protektor Lebensversicherungs-AG
Postfach 080306
10003 Berlin

## Anwendbares Recht und Vertragssprache

Auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beziehungen ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland anwendbar.
Für diesen Vertrag gelten die im Antrag genannten Versicherungsbedingungen, soweit keine Abweichungen davon vereinbart werden.
Die Vertragsbedingungen und Informationen teilen wir in deutscher Sprache mit; während der Laufzeit dieses Vertrages kommunizieren wir mit Ihnen in deutscher Sprache.

## Informationen zum Rechtsweg und Beschwerdeverfahren

Die Hannoversche Lebensversicherung AG ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V.*).
Zur außergerichtlichen Streitbeilegung haben Sie die Möglichkeit, den Versicherungsombudsmann als neutralen Schlichter zu kontaktieren. Für uns als Versicherer ist dessen Entscheidung bis zu einem Streitwert von 10.000 EUR verbindlich. Der ordentliche Rechtsweg bleibt davon unberührt.

*) Verein Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
https://www.versicherungsombudsmann.de

Generell steht Ihnen die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht - Bereich Versicherungen -, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, als zuständige Aufsichtsbehörde in Beschwerdefällen zur Verfügung.

## Allgemeine Vertragsinformationen

Im Antrag finden Sie Angaben zu:
- Art, Umfang und Fälligkeit Ihres Vertrages
- Gesamtbeitrag Ihrer Versicherung inkl. eventuell anfallender Steuern
- Laufzeit Ihres Vertrages

In den Versicherungsbedingungen finden Sie Angaben zu folgenden Themen:
- Zustandekommen des Versicherungsvertrages
- Überschussermittlung und -beteiligung
- Regelungen und Mindestbeträge für eine evtl. Beitragsfreistellung
- Kündigungsvoraussetzungen
- Rückkaufswert und Abzug von Kosten
- zusätzliche Gebühren bei einzelnen Geschäftsvorfällen
- geltende Gerichtsstände
- evtl. Leistungsausschlüsse

In der Tabelle der Rückkaufswerte und beitragsfreien Leistungen finden Sie Angaben:
- zu Rückkaufswerten und Auszahlungsbeträgen bei Kündigung, falls vorhanden
- zu beitragsfreien Leistungen
- über das Ausmaß der Garantie

Bitte beachten Sie, dass der in unseren Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne oder den Versicherungsbedingungen in der Krankentagegeldversicherung übereinstimmt.

10000000478419551

Nähere Informationen zur steuerlichen Regelung Ihrer Versicherung finden Sie in der Beilage "Bedingungen und Informationen" im Abschnitt "Steuern und Lebensversicherung".

## Beitragszahlung/Kosten

| | Fälligkeit | Erstmalig zum | Letztmalig zum | Tarifbeitrag | Zahlbeitrag |
|---|---|---|---|---|---|
| Berufsunfähigkeitsversicherung Premium-Plus | | | | | |
| - Beitrag | monatlich | 01.12.2026 | 01.11.2055 | 168,76 EUR | 126,57 EUR |

Werden Teile der Gewinnbeteiligung zur Sofortgutschrift verwendet, so ermäßigt sich dadurch der Tarifbeitrag auf den tatsächlich zu zahlenden Zahlbeitrag. Die Gewinnbeteiligung ist für die Zukunft nicht garantiert. Bei einer Änderung des Gewinnsatzes für die Sofortgutschrift ändert sich der Zahlbeitrag entsprechend.

Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem oben angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind zu den oben angegebenen Terminen an uns zu zahlen. Wenn Sie den Einlösungsbeitrag schuldhaft nicht rechtzeitig zahlen, können wir so lange vom Vertrag zurücktreten, wie Sie nicht gezahlt haben. Außerdem müssen wir dann im Versicherungsfall nicht leisten. Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, fordern wir Sie auf, den rückständigen Beitrag innerhalb einer Frist von mindestens zwei Wochen zu zahlen. Tritt nach Fristablauf der Versicherungsfall ein und sind Sie zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung des Beitrags in Verzug, so entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz.

Die Beitragszahlung erfolgt in der Regel im kostengünstigen Lastschriftverfahren. Zu den Fälligkeitsterminen sorgen Sie bitte in diesem Fall für ausreichende Deckung auf dem Konto.

Für diesen Vertrag fallen Abschluss-, Vertriebs- und übrige Kosten an. Diese Kosten müssen Sie nicht zusätzlich bezahlen. Sie sind bereits im kalkulierten Beitrag enthalten. Diese Kosten dienen zur Deckung der Aufwendungen beispielsweise für die Beratung, die Tarifentwicklung, die Einrichtung des Vertrages, ggf. die Risikoprüfung, die Erstellung des Versicherungsscheins und die laufende Verwaltung.

| | Berufsunfähigkeitsversicherung Premium-Plus |
|---|---|
| Einmalige Abschluss- und Vertriebskosten | 1.418,67 EUR |
| Jährliche Verwaltungskosten bei unverändertem Tarifbeitrag für die Versicherungsdauer vom 01.12.2026 bis zum 01.12.2055 | 407,36 EUR |
| Verwaltungskosten bei Rentenzahlung im Leistungsfall je 100 EUR gezahlter Rente | 2,00 EUR |

Im Tarifbeitrag sind neben den Verwaltungskosten keine zusätzlichen übrigen Kosten einkalkuliert. Durch die Gewinnbeteiligung sind die tatsächlich zu entrichtenden Kosten niedriger als die einkalkulierten. Die Höhe der Gewinndeklaration wird jährlich neu festgelegt und ist demnach nicht garantiert.

Bei jeder dynamischen Anpassung werden entsprechende Kosten einkalkuliert, deren Höhe sich nach dem hinzukommenden Vertragsteil bemisst.

## Hinweis zur Widerrufsbelehrung

**Über die Fristen und sonstigen Voraussetzungen, wie Sie Ihre Vertragserklärung widerrufen können, sowie über die Rechtsfolgen informieren wir Sie in dem beigefügten Dokument zur Widerrufsbelehrung.**

Ihre **Rechte**

1000000004784195S1

# Widerrufsbelehrung

Ihre **Rechte**

10000000478419552

**Abschnitt 1**

**Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise**

**Widerrufsrecht**

**Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.**

**Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen**

- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsbestimmungen,** einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- **diese Belehrung,**
- **das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten**
- **und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen**

**jeweils in Textform zugegangen sind.**

**Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:**
**Hannoversche Lebensversicherung AG, VHV-Platz 1, D-30177 Hannover**
**Fax: 0511 9565-757, E-Mail: beratung@hannoversche.de**

**Sie können Ihr Widerrufsrecht auch online unter https://www.hannoversche.de/kundenservice/vertragswiderruf ausüben. Wenn Sie diese Online-Funktion nutzen, übermitteln wir Ihnen auf einem dauerhaften Datenträger (z.B. durch E-Mail) unverzüglich eine Eingangsbestätigung mit Informationen zum Inhalt der Widerrufserklärung sowie dem Datum und der Uhrzeit ihres Eingangs.**

**Widerrufsfolgen**

**Beginnt der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist, endet im Falle eines wirksamen Widerrufs der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen nur den auf die Zeit nach dem Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien zurückzugewähren.**

**Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang der Widerrufserklärung entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von:**

| | | |
|---|---|---|
| **Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat** | **x** | **1/30 des Monatsbeitrags bzw.**<br>**1/90 des Vierteljahresbeitrags bzw.**<br>**1/180 des Halbjahresbeitrags bzw.**<br>**1/360 des Jahresbeitrags** |

**Der Versicherer hat Ihnen in diesem Fall den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile auszuzahlen. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren sind. Leistungen sind unverzüglich, spätestens innerhalb von 30 Tagen, zurückzugewähren. Die Frist beginnt für den Versicherer mit dem Zugang und für den Versicherungsnehmer mit der Abgabe der Widerrufserklärung.**

**Besondere Hinweise**

**Wenn Sie Ihr Widerrufsrecht nicht ausüben, sind Sie an den Vertrag gebunden.**

**Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.**

**Ihr Widerrufsrecht erlischt spätestens 24 Monate und 30 Tage nach dem Vertragsschluss.**

**Abschnitt 2**
**Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen**

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

**Unterabschnitt 1**
**Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen**

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

4. Angaben über das Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen; Name und Anschrift des Garantiefonds sind anzugeben
5. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers
6. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen
7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien
8. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises
9. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll
10. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form
11. Angaben zur Laufzeit des Vertrages
12. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form
13. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt
14. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht
15. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Unterabschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen
16. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt
17. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde

1000000047841955 2

**Unterabschnitt 2**
**Zusätzliche Informationspflichten bei dieser Berufsunfähigkeitsversicherung**

Bei dieser Berufsunfähigkeitsversicherung hat der Versicherer Ihnen zusätzlich zu den oben genannten Informationen die folgenden Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. Angaben in Euro zur Höhe der in die Prämie einkalkulierten Kosten; dabei sind die einkalkulierten Abschlusskosten als einheitlicher Gesamtbetrag und die übrigen einkalkulierten Kosten als Anteil der Jahresprämie unter Angabe der jeweiligen Laufzeit auszuweisen; bei den übrigen einkalkulierten Kosten sind die einkalkulierten Verwaltungskosten zusätzlich gesondert als Anteil der Jahresprämie unter Angabe der jeweiligen Laufzeit auszuweisen
2. Angaben in Euro zu möglichen sonstigen Kosten, insbesondere zu Kosten, die einmalig oder aus besonderem Anlass entstehen können
3. Angaben über die für die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze und Maßstäbe
4. Angaben in Euro der in Betracht kommenden Rückkaufswerte
5. Angaben in Euro über den Mindestversicherungsbetrag für eine Umwandlung in eine prämienfreie oder eine prämienreduzierte Versicherung und über die Leistungen aus einer prämienfreien oder prämienreduzierten Versicherung
6. das Ausmaß, in dem die Leistungen nach den Nummern 4 und 5 garantiert sind; die Angabe hat in Euro zu erfolgen
7. allgemeine Angaben über die für diese Versicherungsart geltende Steuerregelung
8. den Hinweis, dass der in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne oder dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen der Krankentagegeldversicherung übereinstimmt

Ende der Widerrufsbelehrung

# Unverbindliche Beispielrechnung

**zum Angebot**
Berufsunfähigkeitsversicherung-Premium-Plus mit Dynamik
für Endlich Angekommen, geb. 01.12.1988

## Basisdaten (Tarif B-PP DL)

| | | | |
|---|---|---|---|
| Versicherungsbeginn: | 01.12.2026 | Versicherungsdauer: | 29 Jahre |
| Anfängliche garantierte jährliche Rente: | 36.000,00 EUR | | |
| Anfänglicher Zahlbeitrag monatlich: | 126,57 EUR | Beitragszahldauer: | 29 Jahre |
| Gewinnverwendung der Hauptversicherung: | Sofortgutschrift | | |

## Übersicht der wichtigsten Werte (in Euro)

Beitragsdynamik 5,00%

| Datum der Erhöhung | Rente jährlich | Tarifbeitrag* monatlich | Sofortgutschrift* monatlich | Zahlbeitrag* monatlich |
|---|---|---|---|---|
| 01.12.2027 | 37.797,72 | 177,20 | 44,30 | 132,90 |
| 01.12.2028 | 39.647,04 | 186,06 | 46,52 | 139,54 |
| 01.12.2029 | 41.550,84 | 195,36 | 48,84 | 146,52 |
| 01.12.2030 | 43.515,12 | 205,13 | 51,28 | 153,85 |
| 01.12.2031 | 45.542,04 | 215,39 | 53,85 | 161,54 |
| 01.12.2032 | 47.632,08 | 226,16 | 56,54 | 169,62 |
| 01.12.2033 | 49.788,12 | 237,47 | 59,37 | 178,10 |
| 01.12.2034 | 52.017,00 | 249,34 | 62,34 | 187,00 |
| 01.12.2035 | 54.323,76 | 261,81 | 65,45 | 196,36 |
| 01.12.2036 | 56.711,40 | 274,90 | 68,73 | 206,17 |
| 01.12.2037 | 59.187,00 | 288,65 | 72,16 | 216,49 |
| 01.12.2038 | 61.752,84 | 303,08 | 75,77 | 227,31 |
| 01.12.2039 | 64.420,92 | 318,23 | 79,56 | 238,67 |
| 01.12.2040 | 67.204,56 | 334,14 | 83,54 | 250,60 |
| 01.12.2041 | 70.118,40 | 350,85 | 87,71 | 263,14 |
| 01.12.2042 | 73.187,64 | 368,39 | 92,10 | 276,29 |
| 01.12.2043 | 76.441,44 | 386,81 | 96,70 | 290,11 |
| 01.12.2044 | 79.916,76 | 406,15 | 101,54 | 304,61 |
| 01.12.2045 | 83.660,40 | 426,46 | 106,62 | 319,84 |
| 01.12.2046 | 87.737,64 | 447,78 | 111,95 | 335,83 |
| 01.12.2047 | 92.230,08 | 470,17 | 117,54 | 352,63 |
| 01.12.2048 | 97.262,64 | 493,68 | 123,42 | 370,26 |
| 01.12.2049 | 97.262,64 | 493,68 | 123,42 | 370,26 |
| 01.12.2050 | 97.262,64 | 493,68 | 123,42 | 370,26 |
| 01.12.2051 | 97.262,64 | 493,68 | 123,42 | 370,26 |
| 01.12.2052 | 97.262,64 | 493,68 | 123,42 | 370,26 |
| 01.12.2053 | 97.262,64 | 493,68 | 123,42 | 370,26 |
| 01.12.2054 | 97.262,64 | 493,68 | 123,42 | 370,26 |

*Der Tarifbeitrag ist für die gesamte Vertragsdauer garantiert. Der Zahlbeitrag gilt in der genannten Höhe, solange die Sofortgutschrift zur Berufsunfähigkeitsversicherung 25,00 % beträgt. Der Gewinnsatz hängt von der Entwicklung der Kosten und dem Risikoverlauf ab und kann für die Zukunft nicht garantiert werden.

Die hier dargestellten dynamischen Erhöhungen sind für Sie freiwillig. Sie können den Erhöhungen jederzeit und kostenlos widersprechen. Wir werden Sie jährlich unaufgefordert daran erinnern.
Ab dem Alter 60 oder wenn die versicherte Jahresrente einen Betrag von 120.000 EUR überstiegen hat, finden keine dynamischen Erhöhungen mehr statt. Ab 48.000 EUR kann eine Prüfung der finanziellen Angemessenheit erfolgen.

Versicherungsunternehmen können die Gewinnbeteiligung und insbesondere deren Höhe nicht für die gesamte Laufzeit des Vertrages garantieren. Unsere zuletzt erklärte Gewinnbeteiligung in Prozent des fälligen Beitrages gilt für einen einjährigen Deklarationszeitraum. Die Zahlbei-

1000000004784195553

träge setzen voraus, dass der Gewinnsatz auch in den Folgejahren unverändert bleibt. Bei einer Änderung des Gewinnsatzes nach oben oder unten werden sich die Zahlbeiträge entsprechend ändern.

1000000004784195 53

# Erläuterungen zur unverbindlichen Beispielrechnung

## Wie entstehen Überschüsse?

Eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung bietet Ihnen hohe garantierte Leistungen über lange Zeiträume. Deshalb müssen die Tarifbeiträge besonders sorgfältig kalkuliert werden. Denn die künftige Entwicklung bei der Sterblichkeit, bei der Invalidität und bei den Kosten ist ungewiss, während Versicherungsleistung und Tarifbeiträge die gesamte Vertragsdauer über garantiert sind. Nach jedem Geschäftsjahr wird festgestellt, ob und in welcher Höhe Überschüsse entstanden sind, beispielsweise weil weniger Versicherte erwerbsunfähig wurden als kalkuliert oder weil weniger Kosten benötigt wurden als geplant.

## Wohin fließen die Überschüsse?

Nach der erforderlichen Rücklagenbildung werden die Überschüsse der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt, der dann jedes Jahr die entsprechenden Mittel für die Überschussbeteiligung entnommen werden. Kleinere, vor allem kurzfristige Schwankungen bei den Erträgen können so in der Regel durch vorhandene Reserven ausgeglichen werden. Ändern sich die Rahmenbedingungen aber nachhaltig oder über längere Zeiträume, dann kann sich dieses auf die Höhe der Überschussbeteiligung auswirken.

1000000004784195554

## Wann werden die Überschüsse zugeteilt?

Sobald der Jahresüberschuss des laufenden Geschäftsjahres erkennbar ist, können die Gewinnsätze erklärt werden. Jeder Vertrag soll so am Überschuss beteiligt werden, wie er auch zu dessen Entstehung beigetragen hat.

Die Gewinnanteile werden als Sofortgutschrift verwendet. Dies bedeutet, dass die für die gesamte Vertragsdauer garantierten Tarifbeiträge um die Sofortgutschrift ermäßigt werden. Solange die Sofortgutschrift der Höhe nach unverändert bleibt, ändern sich auch die genannten Zahlbeiträge nicht. Die Höhe der Zahlbeiträge können wir aber nicht für die gesamte Vertragsdauer garantieren.

Einzelheiten zur Überschussbeteiligung entnehmen Sie bitte den für Ihren Vertrag geltenden Versicherungsbedingungen.

## Worauf baut die Beispielrechnung auf?

Die in der Beispielrechnung genannten garantierten Werte basieren auf den Ausscheideordnungen

Berufsunfähigkeitsversicherung Premium:
HL 2026 T (Unisex), HL 2026 I (Unisex), DAV 2026 TI mod. (Unisex), DAV 2026 RI mod. (Unisex)
Berufsunfähigkeitsversicherung Premium-Plus:
HL 2026 T (Unisex), HL 2026 I (Unisex), HL 2026 AU (Unisex), DAV 2026 TI mod. (Unisex), DAV 2026 RI mod. (Unisex)
Berufsunfähigkeitsversicherung Premium-Exklusiv:
HL 2026 T (Unisex), HL 2026 IE (Unisex), HL 2026 AU (Unisex), HL 2026 DD (Unisex), DAV 2026 TI mod. (Unisex), DAV 2026 RI mod. (Unisex)

sowie einem garantierten Rechnungszins von 1,00 %.

Zuletzt haben wir für die Berufsunfähigkeitsversicherung folgende Gewinnsätze erklärt:
Berufsunfähigkeitsversicherung: Sofortgutschrift 25,00 % des Tarifbeitrages

Bitte beachten Sie, dass Gewinnsätze für die Zukunft **nicht garantiert** sind.

## Was passiert, wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit bezogen werden?

Bei Eintritt der Berufsunfähigkeit ist keine weitere Beitragszahlung erforderlich. Bei Verträgen ohne vereinbarte Leistungsdynamik erfolgen keine dynamischen Erhöhungen, solange Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erbracht werden. Die Berufsunfähigkeitsversicherung erhält auch im Leistungsbezug weiterhin laufende Gewinnanteile. Die gutgeschriebenen Gewinnanteile verwenden wir für den Zeitraum des Leistungsbezugs zur Erhöhung der jeweiligen Vorjahresrente. Entfällt der Anspruch auf Leistungen vor dem regulären Ablauf, fallen die im Leistungsbezug erfolgten Erhöhungen der Jahresrente weg.

# Dienstleisterliste

## Konzerngesellschaften innerhalb der VHV Gruppe, die an der gemeinsamen Stammdatenverwaltung teilnehmen:

VHV Vereinigte Hannoversche Versicherung a.G., VHV Holding AG, VHV Allgemeine Versicherung AG, Hannoversche Lebensversicherung AG, VHV digital development GmbH, VHV solutions GmbH, VHV Dienstleistungen GmbH, Hannoversche Direktvertriebs-GmbH, Hannoversche-Consult GmbH, Pensionskasse der VHV-Versicherungen, VVH Versicherungsvermittlung Hannover GmbH, WAVE Management AG

## Stellen, bei denen die Datenverarbeitung Hauptgegenstand des Auftrags durch die Hannoversche Lebensversicherung AG ist:

| Stellen | Gegenstand / Zweck der Beauftragung | Gesundheitsdaten |
|---|---|---|
| VHV digital development GmbH | IT-Dienstleistungen | ja |
| VHV Holding AG | Vertrieb, Controlling, Revision | teilweise ja |
| VHV Vereinigte Hannoversche Versicherung a.G. | Inkasso/Mahnwesen, Compliance, Konzernrecht, Personal, Datenschutz und Informationssicherheit | teilweise ja |
| VHV solutions GmbH | Content Management, Steuerung und Qualitätsmanagement | ja |
| Hannoversche-Consult GmbH | Pensionsgutachten | ja |
| Hannoversche Direktvertriebs-GmbH | Telefonischer Kundenservice | ja |
| T.D.M. Telefon-Direkt-Marketing GmbH | In- und Outboundtelefonie, Angebotserstellung | ja |
| TP Wilhelmshaven GmbH | Verarbeitung elektronischer Posteingang- und Datenerfassung, Indizieren und Klassifizieren von Dokumenten, Unterstützung in der einfachen Vertragssachbearbeitung | ja |
| ASSEKURATA Assekuranz Rating-Agentur GmbH | Durchführung von Kundenzufriedenheitsumfragen | nein |
| Rhenus Mailroom Services GmbH | Bearbeitung von Briefrückläufern | ja |
| Rhenus Archiv Services GmbH | Einlagerung und Anlieferung von archivierten Akten | ja |
| Rhenus: people! Hannover GmbH | Posteingangsbearbeitung und Datenerfassung | ja |
| Qidenus Group GmbH | Maschinelles Auslesen von Dokumenten | ja |
| Deutsche Post E-Post Solutions GmbH | Scannen und Indizieren von Dokumenten | ja |
| Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG | Adressrecherchen im Zuge der Briefrückläuferbearbeitung und Einwohnermeldeamtsanfragen | nein |
| documentus Köln GmbH | Vernichtung / Entsorgung | teilweise ja |
| Bechtle GmbH IT Systemhaus Hannover | Unterstützung im Bereich Service-Desk und Client-Support | teilweise ja |
| Amazon Web Services, Inc | Hosting, Cloudanwendungen | teilweise ja |
| BSI Business Systems Integration AG | Durchführung von Marketing-Aktionen, zu Analysezwecken sowie zur zielgruppenspezifischen Ansprache von Kunden und potentiellen Kunden | teilweise ja |
| Customized Business Services GmbH | Druck von Dokumenten | ja |
| DATEN_PARTNER Gesellschaft für Direkt- marketing und Informations-Technologie mbH | Druck von Dokumenten | ja |
| ISR Information Products AG | Automatisierung und Digitalisierung der Dokumentenverarbeitung | teilweise ja |
| E+S Rückversicherung AG https://www.es-rueck.de/datenschutz-es | Rückversicherungsleistungen | ja |
| Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft Aktiengesellschaft in München https://www.munichre.com | Rückversicherungsleistungen | ja |
| General Reinsurance AG https://de.genre.com/privacypolicy https://de.genre.com | Rückversicherungsleistungen | ja |
| SCOR Global Life Deutschland https://www.scor.com | Rückversicherungsleistungen | ja |
| Swiss Re Europe S.A., Niederlassung Deutschland https://www.swissre.com/privacy-policy.html | Rückversicherungsleistungen | ja |
| GEMINI DIRECT marketing solutions GmbH | Adresslieferant (Neukundenakquise) | nein |
| AZ Direct GmbH | Adresslieferant (Neukundenakquise) | nein |
| Neoskop GmbH | Programmierung und Wartung der Homepage | teilweise ja |
| SysEleven GmbH | Hosting | ja |
| Deutsche Bank AG (Bankauskünfte dt. Geldinstitute) | Bankauskünfte | nein |
| Schufa Holding AG https://www.schufa.de/datenschutz | Adressabgleiche, Bonitätsauskünfte | nein |

10000000478419555

| | | |
|---|---|---|
| Creditreform Hannover-Celle Bissel KG<br>https://www.creditreform.de/hannover/datenschutz | Bonitätsauskünfte | nein |
| infoscore Consumer Data GmbH<br>https://finance.arvato.com/icdinfoblatt | Bonitätsauskünfte, Adressabgleiche | nein |
| Dun & Bradstreet (ehem. BISNODE)<br>https://www.dnb.com/de-de/ | Adressabgleich | nein |

## Kategorien von Stellen, bei denen die Datenverarbeitung nicht der Hauptgegenstand des Auftrages durch die Hannoversche Lebensversicherung AG ist oder die nur gelegentlich tätig werden:

| Kategorien von Stellen | Aufgaben | Gesundheitsdaten |
|---|---|---|
| Gutachter, Sachverständige (insb. Ärzte, Psychologen, Psychiater) | Erstellung von Gutachten, Beratungsleistungen zu Rehabilitationsmaßnahmen/Behandlungsmöglichkeiten, Unterstützung bei der Leistungsbearbeitung und Risikoprüfung | ja |
| IT-Dienstleister | IT-Dienstleistungen | teilweise ja |
| Rechtsanwälte | Juristische Beratung | teilweise ja |
| Übersetzungsbüros | Übersetzungen | teilweise ja |
| Inkassounternehmen | Realisierung von Forderungen | nein |
| Marktforschungsunternehmen | Marktforschung | nein |
| Marketingagenturen | Marketingaktionen | nein |
| Lettershops/Druckereien | Be- und Verarbeitung von Druckstücken zu Werbezwecken | nein |
| Entsorgungsunternehmen | Vernichtung von Akten | teilweise ja |
| Rückversicherungsmakler | Beratung und Platzierung von Rückversicherungsgeschäft | nein |
| Banken | Finanzdienstleistungen | nein |

Ihre personenbezogenen Daten können auch außerhalb der Europäischen Union (EU) bzw. des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) von dem oben genannten Verantwortlichen verarbeitet werden. Die Verarbeitung geschieht stets unter Berücksichtigung der vertraglichen Beschränkungen in Bezug auf Vertraulichkeit und Sicherheit sowie entsprechend den geltenden Gesetzen und Bestimmungen zum Datenschutz. Eine solche Datenübermittlung an Stellen bzw. Staaten außerhalb der EU/EWR, insbesondere im Wege von Administrationszugriffen, ist auf der Grundlage der genannten Zwecke und Rechtsgrundlagen möglich. Eine Datenübermittlung erfolgt in diesen Fällen nur bei Vorliegen geeigneter Garantien im Sinne der Datenschutzgrundverordnung. Geeignete Garantien sind insbesondere ein vorliegender Angemessenheitsbeschluss der EU-Kommission (https://ec.europa.eu/info/law/law-topic/data-protection/international-dimension-data-protection/adequacy-decisions_en), mit den Dienstleistern vereinbarte EU-Standardvertragsklauseln oder durch das Unternehmen aufgestellte verbindliche Datenschutzvorschriften, welche von den Datenschutzaufsichtsbehörden anerkannt worden sind. Im Falle einer Datenübermittlung auf Grundlage von Art. 49 DSGVO wird hierüber gesondert informiert.

10000000478419555

# Hinweise zum Datenschutz

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Hannoversche Lebensversicherung AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Ist der Vertrag nicht auf Ihr Leben abgeschlossen, richten sich die folgenden Informationen auch an die versicherte Person.

In der betrieblichen Altersversorgung richten sich die folgenden Informationen ausschließlich an die versicherte Person. Der Versicherungsnehmer wird gebeten, diese Informationen an die versicherte Person und ggf. an die benannte bezugsberechtigte Person weiterzugeben.

**Verantwortlicher für die Datenverarbeitung**
Hannoversche Lebensversicherung AG
VHV-Platz 1
D-30177 Hannover
T 0511 9565-0
F 0511 9565-666
E-Mail: beratung@hannoversche.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter der o.g. Adresse oder unter der Mail-Adresse:
datenschutz@hannoversche-leben.de

## Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

10000000478419556

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten aufgrund der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen der EU-Datenschutz Grundverordnung (DSGVO), des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die "Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft" verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.hannoversche.de/datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Versicherungs- und ggf. Darlehensantrag, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages. Wir verarbeiten diese personenbezogenen Daten, um das von uns zu übernehmende Risiko bestimmen und einschätzen zu können. Kommt der Versicherungs- bzw. Darlehensvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Rechnungsstellung. Angaben zum Leistungsfall benötigen wir, um den Leistungsanspruch zu bearbeiten. **Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungs- und Darlehensvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer Daten nicht möglich.** Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten nutzen wir weiterhin für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise für die Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.
Die genannten Zwecke und Rechtsgrundlagen erstrecken sich auch auf Testverfahren zur Entwicklung, Implementierung und Kontrolle der hierzu vorgesehenen/eingesetzten automatisierten Datenverarbeitungsverfahren.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, wenn es nach Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO erforderlich ist, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren. Dies kann insbesondere der Fall sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der VHV Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere für Datenanalysen zur Erkennung von Unstimmigkeiten, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können,
- zur Erhöhung und Sicherstellung der Datenqualität,
- zur Risikosteuerung innerhalb des Unternehmens sowie der VHV Gruppe insgesamt,
- zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Prozessen, Dienstleistungen und Produkten.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht). Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie darüber zuvor informieren.

## Nutzung Ihrer E-Mail-Adresse

Wenn Sie uns im Rahmen der Bearbeitung eines Vorgangs Ihre E-Mail-Adresse zur Kenntnis bringen, speichern wir diese und nutzen sie ggf. für die weitere Kommunikation zu dem betreffenden Vertrag, sofern Sie dieser Nutzung nicht widersprechen.

**Wir weisen Sie darauf hin, dass wir Ihre E-Mail-Adresse, soweit Sie uns diese mitgeteilt haben, zur Werbung für eigene oder ähnliche Versicherungsprodukte verwenden. Sie können auch dieser Nutzung jederzeit formlos widersprechen, ohne dass hierfür andere als die Übermittlungskosten nach den Basistarifen anfallen. Ihren Widerspruch können Sie an beratung@hannoversche.de richten.**

## Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:
Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Nähere Informationen zu den von uns eingesetzten Rückversicherern können Sie unserer Dienstleisterliste entnehmen. Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Vermittler:
Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:
Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungs- bzw. Darlehensvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:
Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, sowie der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie unserer Internetseite unter www.hannoversche.de/datenschutz entnehmen.

Weitere Empfänger:
Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, z. B. an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten. Hierzu zählen u.a. die Zentralstelle für Finanztransaktionsuntersuchungen im Rahmen der Geldwäscheprävention oder die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). Im Falle von Sanktionslistentreffern erfolgen Meldungen an die Bundesbank. Im Rahmen von internationalen Steuerabkommen, bei freigestellten Einnahmen aus Kapitalvermögen sowie im Rahmen des Kirchensteuerabzugsverfahrens erfolgen Meldungen an das Bundeszentralamt für Steuern (BZSt).

Im Rahmen des Außenwirtschaftsverkehrs erfolgen Meldungen an die Bundesbank.

Der Versorgungsbezug von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung ist gegenüber gesetzlichen Krankenkassen meldepflichtig. Die steuerpflichtige Leistung aus einem Vertrag ist gegenüber der Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) meldepflichtig.

## Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, solange wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Dies ergibt sich regelmäßig durch rechtliche Nachweis- und Aufbewahrungspflichten, die unter anderem im Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung oder dem Geldwäschegesetz geregelt sind. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

## Betroffenenrechte

Sie können unter der o.g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

## Widerspruchsrecht

**Sie haben ferner das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Ihren Werbewiderspruch richten Sie bitte an: beratung@hannoversche.de**

**Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, widersprechen. Dieses Recht können Sie ebenfalls unter der o.g. Adresse geltend machen.**

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist: Der Landesbeauftragte für den Datenschutz in Niedersachsen, Prinzenstr. 5, 30159 Hannover.

## Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen. Dies erfolgt auf der Grundlage Ihrer Einwilligung.

## Bonitätsauskünfte

Aufgrund Ihrer jeweils erteilten Einwilligung oder soweit es zum Vertragsschluss oder zur Vertragsdurchführung auf Grund unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei Auskunfteien Informationen zur Beurteilung Ihrer Zahlungsfähigkeit oder Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Die von uns angefragten Auskunfteien entnehmen Sie bitte unserer Dienstleisterliste.

## Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Informationen dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern finden Sie ggf. in unserer Dienstleisterliste. Sie können die Informationen auch unter den genannten Kontaktinformationen anfordern.

1000000047841956

## Hinweise zur gemeinsamen Verantwortung nach Art. 26 DSGVO mit gebundenen Vertretern (bei Betreuung durch diese)

Unsere gebundenen Vertreter sind selbstständige Handelsvertreter. Die enge Zusammenarbeit mit ihnen bringt es mit sich, dass wir teilweise gemeinsam über die Zwecke und Mittel der Verarbeitung bestimmter personenbezogener Daten entscheiden und insoweit als gemeinsam datenschutzrechtlich Verantwortliche agieren. Mit unseren Vertretern haben wir daher eine Datenschutzvereinbarung nach Art. 26 DSGVO abgeschlossen, in welcher festgelegt ist, wer welche Verpflichtungen gemäß der DSGVO erfüllt. Die Vertreter sind direkte Ansprechpartner für Interessenten, Kunden und andere betroffene Personen. Zur Erfüllung eigener und gemeinsam verfolgter Zwecke erheben und berichtigen sie Daten, beraten die vorgenannten Personen, erstellen Beratungsdokumentationen, erzeugen Vorschläge und Versicherungsanträge, verarbeiten die Daten in Ihren Systemen und übermitteln diese an uns.

Die Vertreter und wir erfüllen die datenschutzrechtlichen Informationspflichten gemeinsam. Zur Wahrnehmung der aufgeführten Betroffenenrechte können Sie sich sowohl an uns als auch an den Sie betreuenden Vertreter wenden. Auskunft erhalten Betroffene grundsätzlich durch den jeweiligen Verantwortlichen, bei dem die Auskunft geltend gemacht wurde.

## Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen des Vertrages, über mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe des von Ihnen zu zahlenden Beitrags. Sie können in diesem Fall eine Überprüfung der Entscheidung durch unsere Mitarbeiter verlangen, die Entscheidung anfechten und Ihren eigenen Standpunkt darlegen. Weitere Informationen hierzu können Sie unter www.hannoversche.de/datenschutz entnehmen.

1000000004784195556

# Tabelle der Rückkaufswerte und beitragsfreien Leistungen

**zum Angebot**
Berufsunfähigkeitsversicherung-Premium-Plus mit Dynamik
für Endlich Angekommen, geb. 01.12.1988

## Basisdaten (Tarif B-PP DL)

| | | | |
|---|---|---|---|
| Versicherungsbeginn: | 01.12.2026 | Versicherungsdauer: | 29 Jahre |
| Anfängliche garantierte jährliche Rente: | 36.000,00 EUR | | |
| Anfänglicher Zahlbeitrag monatlich: | 126,57 EUR | Beitragszahldauer: | 29 Jahre |
| Gewinnverwendung der Hauptversicherung: | Sofortgutschrift | | |

## Übersicht der wichtigsten Werte (in Euro)

Beitragsdynamik 5,00%
Wird diese Versicherung gekündigt oder beitragsfrei gestellt, so ergeben sich ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung folgende Werte:

| Zum | Auszahlungsbetrag bei Kündigung | Versicherte Jahresrente bei Beitragsfreistellung |
|---|---|---|
| 01.12.2027 | 47,56 | 0,00 |
| 01.12.2028 | 93,57 | 0,00 |
| 01.12.2029 | 137,68 | 0,00 |
| 01.12.2030 | 0,00 | 774,72 |
| 01.12.2031 | 0,00 | 956,52 |
| 01.12.2032 | 0,00 | 1.257,12 |
| 01.12.2033 | 0,00 | 1.553,76 |
| 01.12.2034 | 0,00 | 1.844,28 |
| 01.12.2035 | 0,00 | 2.127,48 |
| 01.12.2036 | 0,00 | 2.403,36 |
| 01.12.2037 | 0,00 | 2.669,28 |
| 01.12.2038 | 0,00 | 2.916,84 |
| 01.12.2039 | 0,00 | 3.126,84 |
| 01.12.2040 | 0,00 | 3.268,56 |
| 01.12.2041 | 0,00 | 3.302,64 |
| 01.12.2042 | 0,00 | 3.186,72 |
| 01.12.2043 | 0,00 | 2.874,84 |
| 01.12.2044 | 0,00 | 2.311,44 |
| 01.12.2045 | 0,00 | 1.877,64 |
| 01.12.2046 | 0,00 | 1.370,52 |
| 01.12.2047 | 0,00 | 665,88 |
| 01.12.2048 | 0,00 | 0,00 |
| 01.12.2049 | 0,00 | 0,00 |
| 01.12.2050 | 0,00 | 0,00 |
| 01.12.2051 | 0,00 | 0,00 |
| 01.12.2052 | 0,00 | 0,00 |
| 01.12.2053 | 0,00 | 0,00 |
| 01.12.2054 | 0,00 | 0,00 |

Die Tabellenwerte sind - sofern keine Anpassung im Rahmen der vereinbarten Dynamik ausgesetzt wird - vertraglich garantierte Werte unter Berücksichtigung der Allgemeinen Bedingungen für die Berufsunfähigkeitsversicherung

1000000004784195 57

# Bedingungen und Informationen

## Einkommensabsicherung / BEDE26

**Bedingungen / Steuer-Informationen / Lexikon / Merkblatt zur Anzeigepflichtverletzung**

**Stand 08/2026**

700.0005.36 Stand 08.2026 Druck 08.2026

// HANNOVERSCHE

# Inhaltsverzeichnis


**Wichtige Information:** Merkblatt zur Anzeigepflichtverletzung / ANZ24 3

Kleines Lexikon der Versicherungsbegriffe / LEX25 4

Allgemeine Bedingungen für die Berufsunfähigkeitsversicherung / SBU26 6

Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz / VV24 29

Steuern und Lebensversicherung Steuerinformation Einkommensabsicherung / STE01 / 22 31

# Merkblatt zur Anzeigepflichtverletzung / ANZ24

## Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie keine oder nur geringe Bedeutung beimessen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den gesetzlichen Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

**Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?**

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

**Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?**

**1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes**

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.
Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen (z. B. Risikoausschluss oder Beitragszuschlag), geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht, unrichtig oder unvollständig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Zusätzlich haben Sie Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Rückkaufswertes.

**2. Kündigung**

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherungsvertrag wandelt sich dann in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.
Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen (z. B. Risikoausschluss oder Beitragszuschlag), geschlossen hätten.

**3. Vertragsänderung**

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen (z. B. Risikoausschluss oder Beitragszuschlag), geschlossen hätten, werden diese auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Dies kann bei einem rückwirkenden Risikoausschluss zur Leistungsfreiheit auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle führen. Bei einer schuldlosen Verletzung der Anzeigepflicht verzichten wir auf unser Recht zur Vertragsänderung.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

**4. Ausübung unserer Rechte**

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

# Kleines Lexikon der Versicherungsbegriffe / LEX25

**Beitragsfreie Versicherung:**
Eine Versicherung, für die keine Beiträge mehr zu zahlen sind, z. B. bei gezahltem Einmalbeitrag oder bei Umwandlung einer Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung mit entsprechender Reduzierung der Versicherungssumme.

**Beitragszahler:**
Grundsätzlich zahlt der Versicherungsnehmer die Beiträge. Zahlt eine dritte Person die Beiträge, erwirbt diese hierdurch keine Rechte aus dem Versicherungsvertrag. Bei steuerlich geförderten Verträgen (Riester- und Basisrente) ist eine Zahlung des Beitrags durch Dritte nicht möglich.

**Beitragszahlungsdauer:**
Der Zeitraum, für den Beiträge zu zahlen sind.

**Bewertungsreserven:**
Der Wert, der entsteht, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Buchwert liegt.

**Bezugsrecht:**
Das vom Versicherungsnehmer durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Versicherer einem anderen eingeräumte Recht, über die fällige Versicherungsleistung zu verfügen. In der Regel kann das Bezugsrecht bis zum Eintritt des Versicherungsfalles widerrufen werden **(widerrufliches Bezugsrecht)**, falls nicht der Versicherungsnehmer bei der Bestellung erklärt hat, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich das Bezugsrecht erwerben soll **(unwiderrufliches Bezugsrecht)**. Der unwiderruflich Bezugsberechtigte erhält eine so starke Vermögensposition, dass er bei einer Kündigung durch den Versicherungsnehmer den Rückkaufswert erhält. Im Todesfall erwirbt der Bezugsberechtigte die Versicherungsleistung direkt und nicht über den Nachlass, so dass sich ein Erbschein erübrigt. Bei steuerlich geförderten Verträgen (Riester- und Basisrente) darf nicht jeder beliebige Dritte ein Bezugsrecht erhalten, da nach den einschlägigen steuerlichen Vorschriften nur bestimmte, dem Versicherungsnehmer nahestehende Personen benannt werden dürfen.

**Deckungskapital:**
Das Deckungskapital der Versicherung entspricht bei Kapital- und Rentenversicherungen dem Kapital, das sich über Sparbeiträge und Zinsen ansammelt.

**Direktversicherung:**
Schließt der Arbeitgeber für seine Mitarbeiter eine Lebensversicherung ab, wobei Letztere direkt bezugsberechtigt sind, spricht man von einer Direktversicherung. Der Arbeitgeber ist in diesem Fall Versicherungsnehmer, der Mitarbeiter versicherte Person und Bezugsberechtigter.

**Einlösungsbeitrag:**
Der erste zu zahlende Beitrag. Seine Zahlung ist eine Voraussetzung für den Beginn des Versicherungsschutzes.

**Einmalbeitrag:**
Der Beitrag wird für die gesamte Versicherungsdauer im Voraus entrichtet.

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

**Rechnungszins:**
Der Rechnungszins ist die garantierte Verzinsung des Deckungskapitals.

**Rentengarantiezeit:**
Der Zeitraum, für den die vereinbarte Rente ab Rentenzahlungsbeginn in jedem Fall gezahlt wird, auch wenn die versicherte Person vorher stirbt.

**Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB):**
Ein Posten in der Bilanz eines Versicherungsunternehmens, der die Beträge umfasst, die grundsätzlich für die Ausschüttung an die Versicherungsnehmer reserviert sind.

**Schriftform:**
Schriftform bedeutet grundsätzlich, dass für eine Erklärung ein eigenhändig unterzeichnetes Schriftstück erforderlich ist. Dies dient der Rechtssicherheit aller am Versicherungsvertrag Beteiligten.

**Sterbetafel:**
Sie beziffert Sterbewahrscheinlichkeiten, die zur Kalkulation von Versicherungstarifen verwendet werden.

**Tarifbeitrag:**
Der Beitrag, der für den jeweiligen Tarif kalkuliert wurde und höchstens vom Versicherungsnehmer zu zahlen ist. Solange erwirtschaftete Gewinne dem Vertrag sofort gutgeschrieben werden, reduziert sich der Tarifbeitrag entsprechend und es ist nur der Zahlbeitrag zu zahlen.

**Textform:**
Eine Erklärung kann per Brief, Fax oder E-Mail abgegeben werden.

**Versicherte Person (Versicherter):**
Auf ihr Leben wird die Versicherung abgeschlossen. Nach ihren Risikomerkmalen wie z. B. Alter oder Beruf bestimmen sich Beitragshöhe und Versicherungsleistung. Je nach Tarif wird bei Tod, Erleben des Vertragsablaufs oder des Rentenbeginns bzw. Berufsunfähigkeit der versicherten Person die Versicherungsleistung fällig.

**Versicherungsdauer:**
Der Zeitraum, innerhalb dessen der Versicherungsfall eintreten muss, damit ein Anspruch auf Leistungen entstehen kann.

**Versicherungsfall:**
Versicherungsfälle sind je nach Tarif Ablauf des Vertrags, Erleben des Rentenbeginns, Tod des Versicherten oder Berufsunfähigkeit. Der Eintritt des Versicherungsfalls ist eine Voraussetzung für die Auszahlung der Versicherungsleistung.

**Versicherungsjahr:**
Ein Versicherungsjahr ist der Zeitraum von einem Versicherungsstichtag bis zum nächsten Versicherungsstichtag. Das erste Versicherungsjahr ist der Zeitraum zwischen Versicherungsbeginn und dem ersten Versicherungsstichtag, jenes kann länger als 12 Monate sein.

**Versicherungsnehmer:**
Der Versicherungsnehmer ist unser Vertragspartner des Versicherungsvertrages. Er hat die Pflicht zur Beitragszahlung und den Anspruch auf die Versicherungsleistung, sofern er diese nicht jemand anderem zukommen lässt (durch Abtretung, Verpfändung oder Bestellung eines Bezugsrechts).

**Versicherungsperiode:**
Die Versicherungsperiode umfasst bei einmaliger und jährlicher Beitragszahlung ein Versicherungsjahr, bei unterjährlicher Beitragszahlung entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise ein halbes Jahr, ein Vierteljahr oder einen Monat.

**Versicherungsschein (Police):**
Urkunde über den Versicherungsvertrag, die alle wesentlichen Vertragsdaten enthält. Er ist bei Geltendmachung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag zu übergeben. Da wir den Inhaber des Versicherungsscheins nach den Versicherungsbedingungen als anspruchsberechtigt ansehen können, sollte der Versicherungsschein sorgfältig aufbewahrt werden, um nicht in unbefugte Hände zu gelangen. Die Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag z. B. an eine Bank erfolgt regelmäßig unter Übergabe des Versicherungsscheins.

**Versicherungsstichtag:**
Versicherungsstichtage sind jene Tage nach Ablauf eines vollen Jahres nach Versicherungsbeginn und während der Versicherungsdauer, welche in Tag und Monat dem Versicherungsende entsprechen. Die Versicherungsstichtage dienen unter anderem der Festlegung, wann bei Vereinbarung einer Dynamik Erhöhungen stattfinden.

**Versicherungssumme:**
Der vertraglich vereinbarte, im Versicherungsschein ausgewiesene Geldbetrag, der im Versicherungsfall zur Auszahlung kommen soll. Die Versicherungssumme ist garantiert.

**Wahrscheinlichkeitstafel:**
Sie beziffert Invalidisierungswahrscheinlichkeiten, die zur Kalkulation von Versicherungstarifen verwendet werden.

**Zahlbeitrag:**
Der Beitrag, der vom Versicherungsnehmer tatsächlich zu zahlen ist, solange erwirtschaftete Gewinne dem Vertrag sofort gutgeschrieben werden. Der Zahlbeitrag ergibt sich aus dem Tarifbeitrag abzgl. erwirtschafteter Gewinne.

Abkürzungen:
VAG = Versicherungsaufsichtsgesetz
VVG = Versicherungsvertragsgesetz

# Allgemeine Bedingungen für die Berufsunfähigkeitsversicherung / SBU26

## Inhalt


**Leistung und Versicherungsschutz**

§ 1 Welche Leistungen bietet der Premium-Tarif? 6
§ 2 Welche zusätzlichen Leistungen bietet der Premium-Plus-Tarif? 8
§ 3 Welche zusätzlichen Leistungen bietet der Premium-Exklusiv-Tarif? 8
§ 4 Umstellung auf den Premium-Plus oder Premium-Exklusiv-Tarif 11
§ 5 Was sind Berufsunfähigkeit, Arbeitsunfähigkeit, Verlust von Grundfähigkeiten, schwere Erkrankungen und schwere Beeinträchtigung im Sinne dieser Bedingungen? 11
§ 6 Welche Tarif-Optionen können Sie bei Vertragsabschluss wählen? 15
§ 7 Wie können Sie Ihren Versicherungsschutz erhöhen oder verlängern? 16
§ 8 Wie kommt der Vertrag zustande und wann beginnt Ihr Versicherungsschutz? 18
§ 9 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen? 18
§ 10 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht? 19
§ 11 Welche Folgen hat die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht? 19
§ 12 Was ist zu beachten, wenn Leistungen verlangt werden? 20
§ 13 Wie informieren wir Sie über unsere Leistungsprüfung und wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab? 21
§ 14 Was gilt nach Anerkennung der Berufsunfähigkeit? 21
§ 15 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten? 22
§ 16 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein? 22
§ 17 Wer erhält die Leistung? 22
§ 18 Was gilt für Versicherungsdauer, Versicherungsstichtag und Versicherungsjahr? 22

**Beitragszahlung und Kosten**

§ 19 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? 22
§ 20 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet? 23
§ 21 Können die Beiträge erhöht werden? 23
§ 22 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen? 23
§ 23 Wie können Sie Ihre Beiträge befristet aussetzen (Stundung)? 24

**Beitragsfreistellung und Kündigung**

§ 24 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen oder kündigen? 24

**Überschussbeteiligung**

§ 25 Wie werden Sie an den von uns erwirtschafteten Überschüssen beteiligt? 25

**Sonstige Vertragsbestimmungen**

§ 26 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens? 27
§ 27 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie? 27
§ 28 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung? 27
§ 29 Welches Gericht ist im Streitfall zuständig? 27
§ 30 Was gilt bei Sanktionen und Embargos? 27
§ 31 Können Sie Ansprüche aus Ihrer Versicherung abtreten oder verpfänden? 27
§ 32 Wie erhalten Sie Unterstützung im Leistungsfall? 27
§ 33 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen? 28


Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
mit diesen Versicherungsbedingungen wenden wir uns an Sie als unseren Versicherungsnehmer und Vertragspartner. Die verwendete Sprachform dient der leichteren Lesbarkeit und meint immer alle Geschlechter (w/m/d). Dies hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

## Leistung und Versicherungsschutz

## § 1 Welche Leistungen bietet der Premium-Tarif?

**Berufsunfähigkeitsversicherung Premium (Tarif B-P)**

**Unsere Leistung bei Berufsunfähigkeit**
(1) Die Berufsunfähigkeitsversicherung bietet Schutz gegen die wirtschaftlichen Folgen von Berufsunfähigkeit. Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer zu mindestens 50 % berufsunfähig (siehe § 5), erbringen wir für die Dauer der Berufsunfähigkeit folgende Versicherungsleistungen:

- Wir zahlen monatlich im Voraus die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente, längstens für die vereinbarte Versicherungsdauer.
- Wir zahlen in besonderen Fällen eine Wiedereingliederungshilfe, eine Schulungshilfe bei Wiedereingliederung, eine Rehabilitationshilfe und eine Umorganisationshilfe (vgl. Absatz 4).
- Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht für die Berufsunfähigkeitsversicherung, längstens für die vereinbarte Versicherungsdauer.

Bei einem geringeren Grad der Berufsunfähigkeit besteht kein Anspruch auf diese Versicherungsleistungen, es sei denn, es ist die Staffelregelung nach Absatz 3 vereinbart.

Der Versicherungsschutz besteht weltweit.

(2) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung endet, wenn

- Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen nicht mehr vorliegt,
- die versicherte Person stirbt oder
- die Versicherungsdauer abläuft (Ende der Versicherung gemäß den Angaben im Versicherungsschein).

(3) Anstelle der 50 %-Regelung in Absatz 1 kann die Staffelung der Versicherungsleistungen nach dem Grad der Berufsunfähigkeit bei Vertragsschluss individuell vereinbart werden (Staffelregelung).

**Unsere Zusatzleistungen**
(4) Die folgenden Zusatzleistungen können während der gesamten Vertragsdauer in Anspruch genommen werden:

- **Besserstellung bei Abschluss eines Studiums:**
  Ist die versicherte Person bei uns als Student im Rahmen eines Vollzeitstudiums versichert (vgl. § 5 „Berufsunfähigkeit bei Studenten“), haben Sie das Recht, nach erfolgreichem Abschluss dieses Studiums und sich anschließender erstmaliger Aufnahme einer Berufstätigkeit, innerhalb von 12 Monaten die Berufsgruppeneinstufung ohne erneute Gesundheitsprüfung neu vornehmen zu lassen. Sofern dies zu einer besseren Berufsgruppeneinstufung führt, legen wir ab der auf die Feststellung folgenden nächsten Beitragsfälligkeit den günstigeren Beitrag zu Grunde.

- **Besserstellung für Schüler**
  Ist die versicherte Person bei uns als Schüler versichert, haben Sie das Recht, bei Beginn einer Berufsausbildung, einer beruflichen Tätigkeit oder eines Studiums die Berufsgruppeneinstufung ohne erneute Gesundheitsprüfung neu vornehmen zu lassen. Sofern dies zu einer besseren Berufsgruppeneinstufung führt, legen wir ab der auf die Feststellung folgenden nächsten Beitragsfälligkeit den günstigeren Beitrag zu Grunde. Dieses Recht kann während der Vertragsdauer einmalig ausgeübt werden, sofern die versicherte Person das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

- **Wiedereingliederungshilfe:**
  Wurden für mindestens 3 Jahre ununterbrochen Leistungen wegen Berufsunfähigkeit gezahlt und stellen wir unsere Leistungen im Rahmen der Nachprüfung nach § 14 ein, zahlen wir einen Einmalbetrag in Höhe von 12 Monatsrenten (insgesamt maximal 15.000 Euro), damit die versicherte Person sich auf die neue Situation einstellen kann. Die verbleibende Versicherungsdauer für die Rente muss noch mindestens 12 Monate betragen. Voraussetzung zur Inanspruchnahme ist, dass die Mitteilungspflicht gemäß § 14 Absatz 3 erfüllt worden ist. Die Wiedereingliederungshilfe kann mehrfach geleistet werden.

- **Schulungshilfe bei Wiedereingliederung:**
  Sind die Voraussetzungen der Wiedereingliederungshilfe erfüllt, haben Sie zusätzlich die Möglichkeit, eine Schulungshilfe in Anspruch zu nehmen, um sich den veränderten Arbeitsbedingungen anzupassen. Die Schulungshilfe kann innerhalb von 12 Monaten nach Inanspruchnahme der Wiedereingliederungshilfe beantragt werden. Die Schulungshilfe bei Wiedereingliederung ersetzt die entstehenden Kosten einer abgeschlossenen Schulungsmaßnahme bis 3.000 Euro, welche uns nachzuweisen sind.

- **Rehabilitationshilfe:**
  Im Rahmen der Leistungsprüfung und der Nachprüfung können wir im Einvernehmen mit Ihnen eine vollständige oder teilweise Beteiligung an den Kosten von Rehabilitationsmaßnahmen vereinbaren, wenn aus medizinischer und arbeitsmarktbezogener Sicht die begründete Aussicht besteht, dass die Aufnahme einer Berufstätigkeit dadurch früher erfolgen kann oder der Eintritt der Berufsunfähigkeit ganz abgewendet werden kann. Sie können die Rehabilitationshilfe mehrfach in Anspruch nehmen, jedoch nur bis zu einem Höchstbetrag von insgesamt 6 Monatsrenten (insgesamt maximal 6.000 Euro).

- **Umorganisationshilfe:**
  Bei Selbstständigen beteiligen wir uns einmalig an Umgestaltungskosten bei Umorganisation des Betriebs mit einem Betrag in Höhe von bis zu 20 Monatsrenten (insgesamt maximal 30.000 Euro) als einmalige Kapitalleistung, wenn nur deshalb keine bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit vorliegt, weil eine Umorganisation zumutbar ist (vgl. § 5 „Berufsunfähigkeit bei Selbstständigen“). Sollte nach dem Zeitpunkt der Leistung der Umorganisationshilfe aus gleichem medizinischen Grund innerhalb von 6 Monaten Berufsunfähigkeit eintreten, wird die Umorganisationshilfe auf neu entstehende Rentenansprüche angerechnet.

- **Umschulungshilfe**
  Ist die versicherte Person berufsunfähig im Sinne dieser Bedingungen und schließt eine Umschulungsmaßnahme durch die Agentur für Arbeit oder einen anderen staatlich anerkannten Träger erfolgreich ab, bei der aus arbeitsmarktbezogener Sicht die begründete Aussicht besteht, dass die Aufnahme einer Berufstätigkeit dadurch früher erfolgen kann oder die Berufsunfähigkeit endet, zahlen wir auf Antrag eine einmalige, pauschale Umschulungshilfe in Höhe von 1.500 Euro. Der Anspruch auf Umschulungshilfe besteht während der Vertragslaufzeit einmal.

**Befristete Rentenzahlung bei Verlust von Grundfähigkeiten**

(5) Verliert die versicherte Person während der Versicherungsdauer nachweislich eine Grundfähigkeit gemäß § 5 Absatz 14, erbringen wir folgende Leistungen:

- Wir zahlen eine Rente in Höhe der vereinbarten Berufsunfähigkeitsrente für die Dauer von 18 Monaten.
- Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht für die Berufsunfähigkeitsversicherung für die Dauer von 18 Monaten.

Der Anspruch auf befristete Rentenzahlung und Beitragsbefreiung entsteht rückwirkend mit Ablauf des Monats, in dem der Grundfähigkeitsverlust eingetreten ist. Eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation der versicherten Person führt nicht zur vorzeitigen Einstellung dieser Leistung.

(6) Der Bezug von befristeten Rentenleistungen wegen Verlust von Grundfähigkeiten bedeutet keine gleichzeitige Anerkennung von anderen versicherten Leistungen. Wir sind jedoch berechtigt, bei einem Antrag auf Leistungen wegen Verlust einer Grundfähigkeit zu prüfen, ob Berufsunfähigkeit vorliegt. In diesem Fall sind Sie verpflichtet, die für die Prüfung erforderlichen Unterlagen einzureichen. Solange Leistungen wegen Berufsunfähigkeit bezogen werden, ist eine gleichzeitige befristete Rentenzahlung wegen Verlust von Grundfähigkeiten ausgeschlossen.

(7) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung wegen Verlust von Grundfähigkeiten endet, wenn

- die Leistungsdauer von 18 Monaten abgelaufen ist oder
- wir Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erbringen oder
- die versicherte Person stirbt oder
- die Versicherungsdauer abläuft.

Es kann gleichzeitig immer nur eine Leistung erbracht werden. Sollte es während des Leistungsbezugs zu einer Anerkennung von Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen kommen, so wird die Leistung wegen Verlusts der Grundfähigkeit rückwirkend zum Zeitpunkt des Beginns der Berufsunfähigkeitsleistung eingestellt und die Berufsunfähigkeitsrente mit den geleisteten Zahlungen verrechnet.

(8) Die Leistung wegen Verlust von Grundfähigkeiten kann während der Vertragsdauer mehrmalig beansprucht werden.

Tritt während des Leistungsbezuges aufgrund des Verlustes von Grundfähigkeiten der Verlust einer weiteren Grundfähigkeit gemäß § 5 Absatz 14 oder für den Fall, dass die Leistung bei Verlust von Grundfähigkeiten im Rahmen der Regelung des § 3 Absatz 1 des Premium-Exklusiv-Tarifs erfolgt, eine schwere Erkrankung gemäß § 5 Absatz 15 oder eine schwere Beeinträchtigung gemäß § 5 Absatz 16 auf, so werden die Rentenleistungen dadurch nicht erhöht. In diesem Fall beginnt rückwirkend mit Ablauf des Monats, in dem der weitere Grundfähigkeitsverlust oder im Falle des Premium-Exklusiv-Tarifs die schwere Erkrankung oder die schwere Beeinträchtigung eingetreten ist, eine neue befristete Rente mit einer Leistungsdauer von 18 Monaten. Diese tritt an die Stelle der bisherigen Rente. Gleiches gilt, wenn sich ein weiterer Verlust von Grundfähigkeiten anschließt.

## § 2 Welche zusätzlichen Leistungen bietet der Premium-Plus-Tarif?

**Berufsunfähigkeitsversicherung Premium-Plus (Tarif B-PP)**

Bei dem Premium-Plus-Tarif können Sie die Leistungen des Premium-Tarifs (§ 1) in Anspruch nehmen. Zusätzlich erhalten Sie in dem Premium-Plus-Tarif folgende Leistungen:

**Absicherung bei Arbeitsunfähigkeit**
(1) Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer arbeitsunfähig (siehe § 5), erbringen wir für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit folgende Leistungen:

- Wir zahlen eine Arbeitsunfähigkeitsrente in Höhe der vereinbarten Berufsunfähigkeitsrente, insgesamt maximal 24 Monatsrenten.
- Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht für die Berufsunfähigkeitsversicherung, insgesamt maximal für den Zeitraum von 24 Monaten.

Der Anspruch auf Rentenzahlung und Beitragsbefreiung entsteht rückwirkend mit Ablauf des Monats, in dem die Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist.

Der Bezug von Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit bedingt nicht automatisch auch einen Anspruch auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit. Beide Leistungen werden unabhängig voneinander geprüft und bewilligt. Dies gilt auch, wenn eine Arbeitsunfähigkeit bereits 6 Monate und länger bestanden hat.

Solange Leistungen wegen Berufsunfähigkeit, Grundfähigkeitsverlust, schweren Erkrankungen oder schwerer Beeinträchtigung bezogen werden, ist eine gleichzeitige Leistung wegen Arbeitsunfähigkeit ausgeschlossen.

Wenn die Leistungsprüfung ergibt, dass bei der versicherten Person Berufsunfähigkeit, Verlust von Grundfähigkeiten oder, für den Fall, dass die Leistung der Absicherung bei Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der Regelung des § 3 Absatz 1 des Premium-Exklusiv-Tarifs erfolgt, schwere Erkrankung oder schwere Beeinträchtigung im Sinne dieser Versicherungsbedingungen in einem Zeitraum vorliegt, für den bereits Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit erbracht wurden, so rechnen wir diesen Zeitraum nicht auf die maximale Leistungsdauer wegen Arbeitsunfähigkeit von insgesamt 24 Monaten an.

Es kann gleichzeitig immer nur eine Leistung erbracht werden. Sollte es während des Leistungsbezugs zu einer Anerkennung von Berufsunfähigkeit, Grundfähigkeitsverlust, schweren Erkrankungen oder schwerer Beeinträchtigung im Sinne dieser Bedingungen kommen, so wird die Leistung wegen Verlusts der Arbeitsunfähigkeit rückwirkend zum Zeitpunkt des Beginns der vorgenannten Leistungen eingestellt und der entstehende Rentenanspruch mit den geleisteten Zahlungen verrechnet.

(2) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung wegen Arbeitsunfähigkeit endet, wenn

- Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen nicht mehr vorliegt oder
- die erforderlichen Nachweise nicht erbracht wurden oder
- die maximale Anzahl von 24 Monatsrenten wegen Arbeitsunfähigkeit erbracht wurde oder
- wir Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erbringen oder
- wir Leistungen wegen Verlust von Grundfähigkeiten erbringen oder
- die versicherte Person stirbt oder
- die Versicherungsdauer abläuft.

(3) Für den Fall, dass die Leistung der Absicherung bei Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der Regelung des § 3 Absatz 1 des Premium-Exklusiv-Tarifs erfolgt, endet der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung wegen Arbeitsunfähigkeit auch, wenn wir Leistungen wegen schwerer Erkrankung und schwerer Beeinträchtigung erbringen.

## § 3 Welche zusätzlichen Leistungen bietet der Premium-Exklusiv-Tarif?

**Berufsunfähigkeitsversicherung Premium-Exklusiv (Tarif B-PE)**

(1) Bei dem Premium-Exklusiv-Tarif können Sie die Leistungen des Premium-Tarifs (§ 1), und des Premium-Plus-Tarifs (§ 2) in Anspruch nehmen. Zusätzlich erhalten Sie in dem Premium-Exklusiv-Tarif folgende Leistungen:

**Befristete Rentenzahlung bei schweren Erkrankungen oder schwerer Beeinträchtigung**
(2) Erkrankt die versicherte Person während der Versicherungsdauer nachweislich an einer schweren Erkrankung gemäß § 5 Absatz 15 oder erleidet sie eine schwere Beeinträchtigung gemäß § 5 Absatz 16, erbringen wir folgende Leistungen:

- Wir zahlen eine Rente in Höhe der vereinbarten Berufsunfähigkeitsrente für die Dauer von 18 Monaten.
- Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht für die Berufsunfähigkeitsversicherung für die Dauer von 18 Monaten.

Der Anspruch auf befristete Rentenzahlung und Beitragsbefreiung entsteht rückwirkend mit Ablauf des Monats, in dem die schwere Erkrankung oder schwere Beeinträchtigung eingetreten ist. Eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation der versicherten Person führt nicht zur vorzeitigen Einstellung dieser Leistung.

Der Bezug von befristeten Rentenzahlungen wegen schweren Erkrankungen oder schwerer Beeinträchtigung bedeutet keine gleichzeitige Anerkennung von anderen versicherten Leistungen. Wir sind jedoch berechtigt, bei einem Antrag auf Leistungen wegen schweren Erkrankungen oder schwerer Beeinträchtigung zu prüfen, ob Berufsunfähigkeit vorliegt. In diesem Fall sind Sie verpflichtet, die für die Prüfung erforderlichen Unterlagen einzureichen. Solange Leistungen wegen Berufsunfähigkeit bezogen werden, ist eine gleichzeitige befristete Rentenzahlung aufgrund von schweren Erkrankungen oder schwerer Beeinträchtigung ausgeschlossen.

(3) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung wegen schweren Erkrankungen und schwerer Beeinträchtigung endet, wenn

- die Leistungsdauer von 18 Monaten abgelaufen ist oder
- wir Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erbringen oder
- die versicherte Person stirbt oder
- die Versicherungsdauer abläuft.

Es kann immer nur eine Leistung erbracht werden. Sollte es während des Leistungsbezugs zu einer Anerkennung von Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen kommen, so wird die Leistung wegen schweren Erkrankungen oder schwerer Beeinträchtigung rückwirkend zum Zeitpunkt des Beginns der Berufsunfähigkeitsleistung eingestellt und die Berufsunfähigkeitsleistung mit den geleisteten Zahlungen verrechnet.

(4) Die Leistung wegen schweren Erkrankungen oder schwerer Beeinträchtigung kann während der Vertragsdauer mehrmalig beansprucht werden.

Tritt während des Leistungsbezuges aufgrund des Verlustes von Grundfähigkeiten, schwerer Erkrankung oder schwerer Beeinträchtigung der Verlust einer anderen Grundfähigkeit gemäß § 5 Absatz 14, eine andere schwere Erkrankung gemäß § 5 Absatz 15 oder eine schwere Beeinträchtigung gemäß § 5 Absatz 16 auf, so werden die Rentenleistungen dadurch nicht erhöht. In diesem Fall beginnt rückwirkend mit Ablauf des Monats, in dem der andere Grundfähigkeitsverlust, die andere schwere Erkrankung oder die schwere Beeinträchtigung eingetreten ist, ein neuer Anspruch auf befristete Rentenzahlung mit einer Leistungsdauer von 18 Monaten wegen vorgenannter Gründe. Diese tritt an die Stelle der bisherigen Rente.

**Anwartschaft auf eine Risikoversicherung**
(5) Sie können ohne erneute Gesundheitsprüfung einmalig den Abschluss einer Risikoversicherung bei der Hannoversche Lebensversicherung AG beantragen.

(6) Voraussetzung für die Ausübung der Anwartschaft ist
- der Bau oder Erwerb einer selbst bewohnten und darlehensfinanzierten Immobilie oder
- die Geburt eines Kindes oder
- die Adoption eines minderjährigen Kindes

der versicherten Person innerhalb der Vertragslaufzeit. Den Eintritt der vorgenannten Voraussetzung müssen Sie uns innerhalb von 12 Monaten nach dem Ereignis nachweisen (z. B. Urkunde, amtliche Bestätigung).

(7) Weitere Voraussetzungen sind:
- zur Berufsunfähigkeitsversicherung werden laufende Beiträge gezahlt,
- die versicherte Person der Berufsunfähigkeitsversicherung und der Risikoversicherung sind die gleiche Person,
- die Berufsunfähigkeitsversicherung enthält keine Zuschläge oder Ausschlussklauseln,
- die Laufzeit der Risikoversicherung darf nicht länger sein als die Restlaufzeit der Berufsunfähigkeitsversicherung.

(8) Die Versicherungssumme der Risikoversicherung darf höchstens das Zehnfache der versicherten jährlichen Berufsunfähigkeitsrente betragen. Für die Versicherungssumme der Risikoversicherung gilt hierbei zusätzlich:
- Sie muss mindestens 20.000 Euro betragen,
- sie darf höchstens 500.000 Euro betragen,
- sie darf im Fall einer Anwartschaft aufgrund Baus oder Erwerbs einer selbst bewohnten Immobilie maximal der Höhe des Darlehens entsprechen,
- sind mehrere Risikoversicherungen auf das Leben der versicherten Person bei der Hannoversche Lebensversicherung AG abgeschlossen, so dürfen die Versicherungssummen nach Ausübung der Anwartschaft in Summe 500.000 Euro nicht überschreiten.

(9) Die Rechtsfolgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht bei Abschluss der Berufsunfähigkeitsversicherung erstrecken sich auch auf die Risikoversicherung. Zusätzlich können wir bei Ausübung der Anwartschaft eine Abfrage und Prüfung auf die dann gültigen Tarifierungsmerkmale der Risikoversicherung (z. B. Rauchverhalten, Body-Mass-Index BMI, Beruf) durchführen. Die Fristen nach § 11 Absatz 12 beginnen bezüglich dieser Tarifierungsmerkmale nach Ausübung der Anwartschaft neu zu laufen.

(10) Der Anspruch auf Abschluss einer Risikoversicherung erlischt,

- wenn seit dem Versicherungsbeginn der Berufsunfähigkeitsversicherung 15 Jahre vergangen sind oder
- wenn die versicherte Person älter als 45 Jahre ist oder
- sobald erstmals Leistungen beantragt werden oder ein Versicherungsfall dieses Vertrages eingetreten ist.

(11) Der Abschluss der Risikoversicherung erfolgt zu den dann gültigen Rechnungsgrundlagen, nach den dann gültigen Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen und den dann gültigen Tarifierungsmerkmalen (z. B. Rauchverhalten, Body-Mass-Index BMI, Beruf).

**Besserstellung bei Berufswechsel**
(12) Sie haben das Recht, die Berufsgruppeneinstufung der versicherten Person ohne erneute Gesundheitsprüfung neu vornehmen zu lassen. Sofern dies zu einer besseren Berufsgruppeneinstufung führt, legen wir ab der auf die Feststellung folgenden nächsten Beitragsfälligkeit den günstigeren Beitrag zu Grunde, wobei alle sonstigen vertraglichen Vereinbarungen fortbestehen.
Voraussetzung für die Ausübung der Berufswechselprüfung ist

- die versicherte Person hat das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet und
- der Vertrag besteht maximal 10 Jahre und
- zur Berufsunfähigkeitsversicherung werden laufende Beiträge gezahlt und
- die versicherte Person hat den Beruf gewechselt und
- die versicherte Person übt ihre neue Berufstätigkeit seit mindestens 6 Monaten in Vollzeit aus.

Den Eintritt der vorgenannten Voraussetzung müssen Sie uns innerhalb von 12 Monaten nach Erfüllen der Voraussetzung nachweisen. Die Berufsgruppeneinstufung erfolgt zu den bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen. Sofern Sie das 40. Lebensjahr bereits vollendet haben oder der Vertrag länger als 10 Jahre bestanden hat, können Sie ebenfalls eine Berufswechselprüfung verlangen, für die dann jedoch eine Gesundheitsprüfung erforderlich ist.

**Krisen-Airbag**
(13) Erleidet die versicherte Person eine Lebenskrise, weil eine der in § 3 Absatz 14 genannte ihr nahestehende Person verstorben ist, erbringen wir eine Einmalleistung in Höhe von maximal 2.000 Euro, die zweckgebunden für eine Unterstützung in dieser Lebenskrise verwendet werden kann. Die Leistung wird innerhalb dieser Grenze in dem Umfang erbracht, in dem entsprechende zweckgebundene Ausgaben nachgewiesen werden. Die Leistung wird bei Todesfällen gewährt, die nach einer Wartezeit von 6 Monaten ab Versicherungsbeginn eingetreten sind. Die Leistungen aus dem Krisen-Airbag werden unabhängig von anderen Leistungen aus der Berufsunfähigkeitsversicherung gezahlt.

Erfasst sind folgende Leistungen:
- stationäre private Therapie in einer Klinik, die den Trauerprozess mit Psychotherapie, Musiktherapie, Kunsttherapie, Sport- und Bewegungstherapie oder tiergestützter Therapie begleitet,
- ambulante private Therapie, die den Trauerprozess mit Psychotherapie, Musiktherapie, Kunsttherapie, Sport- und Bewegungstherapie oder tiergestützter Therapie begleitet,
- private Sozialberatung,
- digitale Angebote zur Begleitung des Trauerprozesses,
- Apps für das Smartphone, die zur Wiederherstellung oder Förderung der mentalen Gesundheit konzipiert wurden.

(14) Als nahestehende Person umfasst der Krisen-Airbag

- Kinder und Adoptivkinder der versicherten Person ab Geburt bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Versichert sind alle Kinder/Adoptivkinder, auch wenn diese bei Vertragsabschluss noch nicht geboren bzw. adoptiert waren,
- Eltern der versicherten Person, sofern jene zum Todeszeitpunkt das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
- Ehegatten, eingetragene Lebenspartner und in eheähnlicher und häuslicher Gemeinschaft lebende Lebensgefährten, sofern diese im Todeszeitpunkt das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

(15) Im Leistungsfall ist uns die Stellung als Kind oder als Eltern durch eine Geburtsurkunde nachzuweisen. Die Stellung als Ehegatte ist durch eine Eheurkunde und die Stellung als eingetragener Lebenspartner durch eine Lebenspartnerschaftsurkunde nachzuweisen. Die Stellung als in eheähnlicher und häuslicher Gemeinschaft lebender Lebensgefährte ist uns durch eine Meldebescheinigung und eine entsprechende Bestätigung der versicherten Person nachzuweisen. Der Tod ist uns durch Vorlage der Sterbeurkunde nachzuweisen.

Da die Leistung zweckgebunden erfolgt, benötigen wir zur Erbringung der Leistungen Rechnungen, aus denen sich die Leistungserbringung gegenüber der versicherten Person ergibt, sowie zugehörige Zahlungsbelege.

**Absicherung bei Arbeitsunfähigkeit**
(16) Anstelle der Regelung in § 2 gilt für die Absicherung bei Arbeitsunfähigkeit die folgende Regelung:

Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer arbeitsunfähig (siehe § 5), erbringen wir für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit folgende Leistungen:

- Wir zahlen eine Arbeitsunfähigkeitsrente in Höhe der vereinbarten Berufsunfähigkeitsrente, insgesamt maximal 36 Monatsrenten.
- Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht für die Berufsunfähigkeitsversicherung, insgesamt maximal für den Zeitraum von 36 Monaten.

Der Anspruch auf Rentenzahlung und Beitragsbefreiung entsteht rückwirkend mit Ablauf des Monats, in dem die Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist.

Der Bezug von Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit bedingt nicht automatisch auch einen Anspruch auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit. Beide Leistungen werden unabhängig voneinander geprüft und bewilligt. Dies gilt auch, wenn eine Arbeitsunfähigkeit bereits 6 Monate und länger bestanden hat.

Solange Leistungen wegen Berufsunfähigkeit, Grundfähigkeitsverlust, schweren Erkrankungen oder schwerer Beeinträchtigung bezogen werden, ist eine gleichzeitige Leistung wegen Arbeitsunfähigkeit ausgeschlossen.

Wenn die Leistungsprüfung ergibt, dass bei der versicherten Person Berufsunfähigkeit, Verlust von Grundfähigkeiten oder für den Fall, dass die Leistung der Absicherung bei Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der Regelung des § 3 Absatz 1 erfolgt, schwere Erkrankung oder schwere Beeinträchtigung im Sinne dieser Versicherungsbedingungen in einem Zeitraum vorliegt, für den bereits Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit erbracht wurden, so rechnen wir diesen Zeitraum nicht auf die maximale Leistungsdauer wegen Arbeitsunfähigkeit von insgesamt 36 Monaten an.

Es kann gleichzeitig immer nur eine Leistung erbracht werden. Sollte es während des Leistungsbezugs zu einer Anerkennung von Berufsunfähigkeit, Grundfähigkeitsverlust, schweren Erkrankungen oder schwerer Beeinträchtigung im Sinne dieser Bedingungen kommen, so wird die Leistung wegen Verlusts der Arbeitsunfähigkeit rückwirkend zum Zeitpunkt des Beginns der vorgenannten Leistungen eingestellt und der entstehende Rentenanspruch mit den geleisteten Zahlungen verrechnet.

(17) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung wegen Arbeitsunfähigkeit endet, wenn

- Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen nicht mehr vorliegt oder
- die erforderlichen Nachweise nicht erbracht wurden oder
- die maximale Anzahl von 36 Monatsrenten wegen Arbeitsunfähigkeit erbracht wurde oder
- wir Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erbringen oder
- wir Leistungen wegen Verlust von Grundfähigkeiten erbringen oder
- die versicherte Person stirbt oder
- die Versicherungsdauer abläuft.

(18) Für den Fall, dass die Leistung der Absicherung bei Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der Regelung des § 3 Absatz 1 erfolgt, endet der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung wegen Arbeitsunfähigkeit auch, wenn wir Leistungen wegen schwerer Erkrankung und schwerer Beeinträchtigung erbringen.

**Soforthilfe**
(19) Wenn die versicherte Person in Folge eines Unfalls berufsunfähig gemäß dieser Bedingungen wird, zahlen wir zusätzlich eine einmalige Soforthilfe in Höhe von 6 Monatsrenten. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsbeschädigung erleidet. Als Unfall gilt auch, wenn durch erhöhte Kraftanstrengung der versicherten Person an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

## § 4 Umstellung auf den Premium-Plus oder Premium-Exklusiv-Tarif

(1) Sie können innerhalb der ersten 12 Monate ab Vertragsbeginn eine Umstellung in einen anderen Tarif zu dem entsprechend erhöhten Beitrag beantragen, wobei alle sonstigen vertraglichen Vereinbarungen fortbestehen.
Die Voraussetzung dafür ist, dass

- ihr Vertrag nicht beitragsfrei gestellt ist und
- für Ihren bisherigen Vertrag keine medizinisch begründeten Beitragszuschläge erhoben werden und keine Ausschlussklauseln vereinbart sind und
- die versicherte Person in den letzten sechs Monaten nicht mindestens vier Wochen arbeitsunfähig war und
- die versicherte Person zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht arbeitsunfähig ist und
- es wurde noch keine Leistung aus der Versicherung bezogen und
- zum Zeitpunkt der Antragstellung liegt weder Berufsunfähigkeit noch ein Grundfähigkeitsverlust im Sinne der Bedingungen vor und zudem ist keine schwere Erkrankung oder schwere Beeinträchtigung im Sinne der Bedingungen eingetreten.

(2) Die Umstellung vom Premium-Tarif ist sowohl in den Premium-Plus-Tarif als auch unmittelbar in den Premium-Exklusiv-Tarif möglich.

(3) Die Umstellung vom Premium-Plus-Tarif ist in den Premium-Exklusiv-Tarif möglich.

## § 5 Was sind Berufsunfähigkeit, Arbeitsunfähigkeit, Verlust von Grundfähigkeiten, schwere Erkrankungen und schwere Beeinträchtigung im Sinne dieser Bedingungen?

**Berufsunfähigkeit**
(1) Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn

- die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 6 Monate außerstande ist (Prognosezeitraum) oder mindestens 6 Monate außerstande war und dieser Zustand fortdauert, ihren zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalls ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war – auszuüben und
- sie auch keine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung vor Eintritt des Versicherungsfalls entspricht.

Eine der bisherigen Lebensstellung entsprechende Tätigkeit darf keine deutlich geringeren Kenntnisse und Fähigkeiten erfordern und auch hinsichtlich Vergütung und sozialer Wertschätzung nicht spürbar unter das Niveau des bislang ausgeübten Berufs absinken. Die zumutbare Minderung des Einkommens und der sozialen Wertschätzung richtet sich dabei nach den individuellen Gegebenheiten gemäß den Vorgaben der höchstrichterlichen Rechtsprechung.
Wir begrenzen die für die versicherte Person zumutbare Einkommensreduzierung im Vergleich zum jährlichen Bruttoarbeitseinkommen (inkl. Sonder- und Bonuszahlungen) im zuletzt ausgeübten Beruf vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf die derzeit seitens der Rechtsprechung vorgegebene Höchstgrenze von maximal 20 %.
Sollte die höchstrichterliche Rechtsprechung einen niedrigeren Prozentsatz festlegen, werden wir diesen zu Ihren Gunsten anwenden.
In begründeten Einzelfällen kann auch bereits heute eine unter 20 % liegende Einkommensminderung unzumutbar in diesem Sinne sein.
Wir verzichten auf eine abstrakte Verweisung.

**Berufsunfähigkeit bei Beamten**
Auch die Berufsunfähigkeit eines Beamten beurteilt sich allein nach den vorgenannten Regelungen des § 5 unabhängig von einer etwaigen Dienstunfähigkeit im beamtenrechtlichen Sinne.

**Berufsunfähigkeit bei Selbstständigen**
Bei Selbstständigen ist außerdem die Berufsunfähigkeit unter Berücksichtigung der konkreten Betriebsgestaltung sowie der im Betrieb etwa bestehenden zumutbaren und betrieblich sinnvollen Möglichkeit einer Umorganisation zu beurteilen. Eine Umorganisation ist zumutbar und betrieblich sinnvoll, wenn

- sie keinen erheblichen Kapitalaufwand erfordert und
- nicht zu Lasten der Gesundheit der versicherten Person geht und
- die versicherte Person eine unveränderte Stellung hinsichtlich Weisungs- und Direktionsbefugnis innehat und
- die bisherige Lebensstellung der versicherten Person gewahrt bleibt, das heißt diese nach dem Einkommen und der sozialen Wertschätzung nicht spürbar unter das Niveau der bislang ausgeübten Tätigkeit absinkt.

Die zumutbare Minderung des Einkommens und der sozialen Wertschätzung richtet sich dabei nach den individuellen Gegebenheiten gemäß der geltenden höchstrichterlichen Rechtsprechung. Aber wir begrenzen die für die versicherte Person zumutbare Einkommensreduzierung im Vergleich zum jährlichen Bruttoarbeitseinkommen (inkl. Sonder- und Bonuszahlungen) auf die derzeit seitens der Rechtsprechung vorgegebene Höchstgrenze von maximal 20 %. Statt des jährlichen Bruttoarbeitseinkommens ist bei Selbstständigen der durchschnittliche Gewinn vor Steuern der letzten 3 Jahre vor Eintritt der Berufsunfähigkeit entscheidend.
Sollte die höchstrichterliche Rechtsprechung einen niedrigeren Prozentsatz festlegen, werden wir diesen zu Ihren Gunsten anwenden. Im begründeten Einzelfall kann auch schon eine geringere Minderung des Einkommens nicht zumutbar sein.
Wenn keine Berufsunfähigkeit vorliegt, weil die versicherte Person ihren Betrieb umorganisieren könnte, zahlen wir eine einmalige Hilfe unter den Voraussetzungen des § 1 Absatz 4 „Umorganisationshilfe“.
Wir verzichten auf die Prüfung der Umorganisation, wenn

- die versicherte Person in ihrer täglichen Arbeitszeit mindestens zu 90 Prozent kaufmännische, planerische, leitende oder organisatorische Tätigkeiten ausübt (zum Beispiel als Wirtschaftsprüfer, Steuerberater, Rechts- oder Patentanwalt, Notar, Informatiker, Architekt oder Ingenieur) oder
- die versicherte Person in ihrem Betrieb zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit weniger als 10 Vollzeitmitarbeiter (Teilzeitmitarbeiter werden anteilig berücksichtigt) beschäftigt hat.

**Berufsunfähigkeit bei Auszubildenden**
Bei Auszubildenden während der Berufsausbildung in einem staatlich anerkannten Ausbildungsberuf liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen außerstande ist (Prognosezeitraum) oder mindestens 6 Monate außerstande war und dieser Zustand fortdauert, ihre zuletzt betriebene Ausbildung fortzusetzen bzw. den angestrebten Ausbildungsberuf auszuüben, und auch keine andere berufliche oder schulische Ausbildung absolviert, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, sowie keine berufliche Tätigkeit ausübt, die ihren Kenntnissen und Fähigkeiten sowie ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.
Ab der zweiten Hälfte der gesetzlich oder gemäß Ausbildungsordnung vorgesehenen Ausbildungszeit gilt, sofern diese nicht um mehr als ein Jahr überschritten ist: Wir berücksichtigen zu Gunsten des Auszubildenden die Lebensstellung, die normalerweise mit erfolgreichem Abschluss der Ausbildung erreicht wird.
Wir verzichten auf eine abstrakte Verweisung.

**Berufsunfähigkeit bei Studenten**
Ist die versicherte Person als Student im Rahmen eines Vollzeitstudiums an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule (Universität, Fachhochschule, Duale Hochschule) immatrikuliert und ist der angestrebte Studienabschluss in Deutschland anerkannt, so beurteilt sich die Berufsunfähigkeit wie folgt:
Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen außerstande ist (Prognosezeitraum) oder mindestens 6 Monate außerstande war und dieser Zustand fortdauert, ihr zuletzt betriebenes Studium fortzusetzen, und auch kein anderes Studium betreibt, das ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht und keine andere Tätigkeit ausübt, die ihren Kenntnissen und Fähigkeiten sowie ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.
Ab der zweiten Hälfte der gesetzlich oder gemäß Studienordnung vorgesehenen Studienzeit gilt, sofern diese nicht um mehr als 5 Semester überschritten ist: Wir berücksichtigen zu Gunsten des Studenten die Lebensstellung, die normalerweise mit erfolgreichem Abschluss des Studiums erreicht wird.
Wir verzichten auf eine abstrakte Verweisung.

**Berufsunfähigkeit bei Schülern**
Besucht die versicherte Person als Schüler eine staatliche oder staatlich anerkannte Schule, so beurteilt sich die Berufsunfähigkeit wie folgt:
Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen außerstande ist (Prognosezeitraum) oder mindestens 6 Monate außerstande war und dieser Zustand fortdauert, ihren Schulbesuch fortzusetzen, und auch keine andere staatliche oder staatlich anerkannte Schule besucht, welche ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht und keine andere Tätigkeit ausübt, die ihren Kenntnissen und Fähigkeiten sowie ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.
Wir verzichten auf eine abstrakte Verweisung.

**Wechsel in Teilzeit**
Eine Teilzeittätigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person arbeitsvertraglich wöchentlich weniger als 30 Stunden arbeitet. In diesem Fall legen wir, sofern die Berufsunfähigkeit innerhalb von zwölf Monaten nach dem tatsächlichen Beginn der Reduzierung auf eine Teilzeittätigkeit eintritt, die berufliche Tätigkeit in Art und Umfang vor der Reduzierung zu Grunde, sofern dies für die versicherte Person von Vorteil ist. Ist die Teilzeittätigkeit nachweislich aufgrund der Versorgung von kindergeldberechtigten

Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen im Sinne des § 7 Absatz 3 Pflegezeitgesetz entstanden, muss die Berufsunfähigkeit innerhalb von 60 Monaten nach dem tatsächlichen Beginn der Reduzierung auf eine Teilzeittätigkeit eingetreten sein.

**Berufsunfähigkeit bei Erwerbsminderung**
Berufsunfähigkeit liegt auch vor,

- solange ein Träger der gesetzlichen Rentenversicherung oder ein berufsständisches Versorgungswerk in der Bundesrepublik Deutschland, dem die versicherte Person als Pflichtmitglied angehört, allein aus medizinischen Gründen eine unbefristete volle Erwerbsminderungsrente gewährt,
- die versicherte Person bei Beginn der Rentenzahlung durch den Versorgungsträger das 55. Lebensjahr vollendet hat und
- der Vertrag mindestens 10 Jahre besteht.

Der Nachweis der Schwerbehinderung (z. B. Anerkenntnis durch ein Versorgungsamt) genügt dafür nicht.

**Berufsunfähigkeit bei Tätigkeitsverbot wegen einer Infektion**
Berufsunfähigkeit liegt auch dann vor, wenn der versicherten Person zur Verhinderung der Weiterverbreitung einer Infektion die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit wegen Krankheit, Krankheitsverdachts, Ansteckungsverdachts oder Ausscheidens durch Verfügung der zuständigen Behörde vollständig oder teilweise nach § 31 Infektionsschutzgesetz in der Fassung vom 12.12.2023 untersagt wird. Die Untersagung muss sich auf einen Zeitraum von mehr als 6 Monaten erstrecken. Zum Nachweis des Vorliegens eines Tätigkeitsverbotes ist uns die Verfügung im Original oder in beglaubigter Kopie vorzulegen.
Berufsunfähigkeit in diesem Sinne liegt nicht vor, wenn die versicherte Person in diesem Zeitraum eine andere berufliche Tätigkeit konkret ausgeübt hat oder ausübt, die hinsichtlich

- ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten,
- der sozialen Wertschätzung und
- des Einkommens

mit der Lebensstellung vergleichbar ist, die durch die berufliche Tätigkeit geprägt war, die auszuüben der versicherten Person behördlich untersagt wird.

**Berufsunfähigkeit ab Beginn des 6-Monats-Zeitraums**
(2) Ist die versicherte Person 6 Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, außerstande gewesen, ihren zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalls ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war – auszuüben, und hat sie auch keine andere Tätigkeit ausgeübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, so gilt die Fortdauer dieses Zustandes als Berufsunfähigkeit. Auch in diesem Fall erbringen wir unsere Leistungen bereits ab Beginn dieses 6-Monats-Zeitraums.

**Berufsunfähigkeit bei Nichtausübung einer beruflichen Tätigkeit**
(3) Ist die versicherte Person aus dem Berufsleben vorübergehend oder endgültig ausgeschieden und werden Leistungen beantragt, so gilt die vorher konkret ausgeübte berufliche Tätigkeit und die damit verbundene Lebensstellung als ausgeübter Beruf.

**Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit**
(4) Berufsunfähigkeit liegt ebenfalls vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall voraussichtlich mindestens 6 Monate so hilflos ist (Prognosezeitraum), dass sie für mindestens eine der in Absatz 5 genannten Verrichtungen auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel in erheblichem Umfang, d.h. für mindestens 90 Minuten täglich, der Hilfe einer anderen Person bedarf. Die Pflegebedürftigkeit ist ärztlich nachzuweisen.

(5) Bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit ist die erforderliche Hilfe bei folgenden Verrichtungen maßgebend:
Die versicherte Person benötigt Hilfe beim:

- Fortbewegen im Zimmer
  Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls – die Unterstützung einer anderen Person für die Fortbewegung benötigt.
- Aufstehen und Zubettgehen
  Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.
- Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken
  Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße – nicht ohne Hilfe einer anderen Person essen oder trinken kann.
- Verrichten der Notdurft
  Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil

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

  Besteht allein eine Inkontinenz des Darms bzw. der Blase, die durch die Verwendung von Windeln oder speziellen Einlagen ausgeglichen werden kann, liegt hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft keine Pflegebedürftigkeit vor.

(6) Unabhängig von der Beurteilung gemäß Absatz 4 liegt Pflegebedürftigkeit vor, wenn die versicherte Person wegen einer seelischen Erkrankung oder geistigen Behinderung sich oder andere gefährdet und deshalb täglicher Beaufsichtigung bedarf.

(7) Ist die versicherte Person 6 Monate ununterbrochen pflegebedürftig im Sinne von Absatz 4 oder Absatz 6 gewesen und deswegen täglich gepflegt worden, so gilt die Fortdauer dieses Zustandes als Berufsunfähigkeit. In diesem Fall erbringen wir unsere Leistungen bereits ab Beginn dieses 6-Monats-Zeitraums.

**Arbeitsunfähigkeit**
(8) Arbeitsunfähigkeit liegt von Beginn der ersten Krankschreibung an vor, wenn die versicherte Person

- mindestens 6 Monate ununterbrochen arbeitsunfähig krankgeschrieben ist oder

- mindestens 3 Monate ununterbrochen arbeitsunfähig krankgeschrieben ist und
  ein in Deutschland ansässiger und praktizierender Facharzt, der auf die die Arbeitsunfähigkeit begründende Erkrankung spezialisiert ist, bescheinigt, dass die versicherte Person voraussichtlich 3 weitere Monate ununterbrochen arbeitsunfähig krankgeschrieben sein wird (Prognosezeitraum).

(9) Zum Nachweis der Arbeitsunfähigkeit benötigen wir Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen oder entsprechende ärztliche Atteste. Die Bescheinigung bzw. das Attest müssen Beginn und voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit sowie den erhobenen Befund (ICD 10-Nummer) enthalten. Mindestens eine Bescheinigung bzw. mindestens ein Attest muss durch einen in Deutschland ansässigen und praktizierenden Facharzt ausgestellt worden sein, der auf die die Arbeitsunfähigkeit begründende Erkrankung spezialisiert ist. Der Facharzt darf nicht zugleich Versicherungsnehmer oder versicherte Person zu dieser Versicherung sein oder in einem Verwandtschaftsverhältnis zu diesen stehen.

(10) Damit wir das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit prüfen können, ist uns unverzüglich die jeweils aktuelle Bescheinigung bzw. das jeweils aktuelle Attest zu übermitteln. Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit werden jeweils für den Zeitraum erbracht, für den ärztliche Bescheinigungen bzw. Atteste wegen Arbeitsunfähigkeit vorgelegt werden.

(11) Wird die versicherte Person innerhalb von 6 Monaten nach Wegfall der Arbeitsunfähigkeit wieder für mindestens 6 Wochen ununterbrochen arbeitsunfähig geschrieben, gilt sie für die Dauer der vollständigen Krankschreibung weiterhin als arbeitsunfähig im Sinne dieser Bedingungen. Die maximale Leistungsdauer bei Arbeitsunfähigkeit nach diesem Vertrag beträgt im Fall des § 2 Absatz 1 beim Premium-Plus-Tarif insgesamt 24 Monate, im Fall des § 3 Absatz 16 beim Premium-Exklusiv-Tarif insgesamt 36 Monate.

(12) Der Versuch einer stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben (§ 74 SGB V) führt nicht dazu, dass eine bestehende Arbeitsunfähigkeit unterbrochen wird.

(13) Soweit in § 5 Absätze 8-12 nichts anderes geregelt ist, gelten die übrigen Regelungen in diesen Bedingungen für die Berufsunfähigkeit entsprechend auch für die Arbeitsunfähigkeit. Leistungsausschlüsse für Berufsunfähigkeit gelten daher ebenso für Arbeitsunfähigkeit.

**Verlust von Grundfähigkeiten**
(14) Ein Verlust von Grundfähigkeiten liegt vor, wenn die versicherte Person nach Beginn des Versicherungsvertrages nach ärztlicher Begutachtung voraussichtlich für mindestens sechs Monate (Prognosezeitraum) einen Verlust einer der nachfolgend genannten Grundfähigkeiten erleidet, die sich nicht durch Hilfsmittel oder Heilbehandlungen beheben oder verbessern lassen.

Die versicherte Person hat die **Sehfähigkeit** beider Augen vollständig verloren. Dies ist der Fall, wenn das Sehvermögen auf beiden Augen sowie auf jedem Auge maximal 5 % beträgt oder das Sichtfeld der versicherten Person auf weniger als 5 Grad Abstand vom Zentrum in alle Richtungen eingeschränkt ist, wobei Sichtfeldreste außerhalb von 50 Grad unberücksichtigt bleiben.

Die versicherte Person hat die **Sprechfähigkeit** vollständig verloren. Dies ist der Fall, wenn die versicherte Person nach abgeschlossenem Erwerb der Gesprächsfähigkeit aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls die Sprechfähigkeit oder die sprachliche Ausdrucksfähigkeit vollständig verloren hat. Die Sprechfähigkeit oder die sprachliche Ausdrucksfähigkeit müssen dabei so stark eingeschränkt sein, dass die versicherte Person nicht mehr in der Lage ist, mittels Sprache mit der Umwelt zu kommunizieren. Voraussetzung für unsere Leistungspflicht bei Verlust des Sprachvermögens ist, dass der Verlust aufgrund einer organischen Ursache eingetreten ist. Insbesondere leisten wir nicht bei psychogenem Sprachverlust.

Die versicherte Person hat die **Hörfähigkeit** vollständig verloren. Dies ist der Fall, wenn der Hörverlust für gesprochene Wörter (Frequenzbereich 0,5 bis 3,0 Kilohertz) auf beiden Ohren jeweils mindestens 60 Dezibel beträgt.

**Schwere Erkrankungen**
(15) Schwere Erkrankungen im Sinne dieser Bedingungen sind:

a) Krebs
Eine Krebserkrankung im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn bei der versicherten Person

- eine Chemotherapie oder eine Strahlentherapie begonnen wurde oder diese unmittelbar bevorsteht und mindestens eine Metastase in einem Lymphknoten festgestellt wurde oder
- zur Behandlung der Krebserkrankung eine Knochenmarktransplantation durchgeführt wurde oder diese unmittelbar bevorsteht oder
- wegen der Schwere der Krebserkrankung eine palliative Therapie durchgeführt wird.

b) Einschränkung der Herzfunktion
Eine Einschränkung der Herzfunktion im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die Pumpleistung des Herzens der versicherten Person durch eine Verletzung oder eine Erkrankung wie zum Beispiel Herzinfarkt oder Erkrankungen oder Entzündungen des Herzmuskels mindestens 6 Monate ununterbrochen erheblich gemindert war und dieser Zustand andauert.
Eine erhebliche Minderung der Pumpleistung liegt vor, wenn

- die Ejektionsfraktion kleiner gleich 30 % oder
- das Fractional Shortening kleiner gleich 15 % ist.

Voraussetzung für unsere Leistung ist, dass die Pumpleistung des Herzens auch durch Medikamente nicht dauerhaft über das oben beschriebene Maß verbesserbar ist. Eine Verbesserung der Funktionswerte durch eine Transplantation gilt nicht als Wegfall der Einschränkung der Herzfunktion.

c) Einschränkung der Lungenfunktion
Eine Einschränkung der Lungenfunktion im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die Leistungsfähigkeit der Lunge der versicherten Person durch eine Verletzung oder Erkrankung wie zum Beispiel schweres Asthma, Emphysem oder chronische Entzündungen dauerhaft und unumkehrbar erheblich eingeschränkt ist. Das heißt,

- die versicherte Person hat eine Sauerstoff-Langzeit-Therapie mit einem Umfang von mindestens 8 Stunden pro Tag begonnen und diese Therapie dauert noch an und
- es liegt dauerhaft ein durch einen Lungenfacharzt gemessener Sauerstoffpartialdruck von unter 55 mmHg vor und
- dieser Zustand hält bereits 6 Monate an.

Die vorgenannten schweren Erkrankungen sind uns durch 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 nachzuweisen.

**Schwere Beeinträchtigung**
(16) Eine schwere Beeinträchtigung im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn nach Versicherungsbeginn Rollstuhlbedarf eintritt.

Rollstuhlbedarf
Rollstuhlbedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nach fachärztlicher Begutachtung voraussichtlich für mindestens sechs Monate (Prognosezeitraum) ununterbrochen ständig bei der Fortbewegung auf einen Rollstuhl angewiesen ist oder mindestens sechs Monate ununterbrochen gewesen war. In diesem Fall liegt Rollstuhlbedarf bereits von Beginn der Sechs-Monats-Frist an vor. Der Rollstuhlbedarf darf sich nicht durch andere Hilfsmittel oder Heilbehandlungen gemäß § 12 Absatz 3 beheben oder verbessern lassen.
Die vorgenannte schwere Beeinträchtigung ist uns durch 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 nachzuweisen.

## § 6 Welche Tarif-Optionen können Sie bei Vertragsabschluss wählen?

**Starter-Variante (Tarif-Option S)**
(1) Der Zeitraum der Beitragszahlung unterteilt sich in eine Startphase vom Versicherungsbeginn bis zum 5. Versicherungsstichtag (vgl. § 18) und eine Zielphase. Während der Startphase zahlen Sie für die vereinbarten Leistungen einen reduzierten Beitrag. Nach Ablauf der Startphase wird der Beitrag zum Ausgleich entsprechend angehoben. Die genauen Beiträge für die Start- und die Zielphase entnehmen Sie dem Versicherungsschein.

(2) Sie können einmalig eine weitere Startphase von 5 Jahren beantragen, wenn

- die versicherte Person sich nachweislich zum Ende der Startphase noch im Studium oder in der Ausbildung befindet,
- sie das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet hat und
- Sie den Antrag spätestens 2 Monate vor Ende der Startphase gestellt haben.

Der Beitrag für die weitere Startphase und anschließende Zielphase wird nach dem dann erreichten Alter und der restlichen Beitragszahlungsdauer berechnet. Dabei wird die Risikoeinstufung des bisherigen Vertrages übernommen. Wir können die Anpassung nach den dann geltenden Tarifen und Versicherungsbedingungen vornehmen.

**Berufsunfähigkeitsversicherung mit Beitragsdynamik (Tarif-Option D)**
(3) Sie können eine Berufsunfähigkeitsversicherung auch in der Form abschließen, dass die versicherte Rente und der Beitrag sich planmäßig erhöhen, ohne dass für die jeweilige Erhöhung eine erneute Risikoprüfung erforderlich wird (Tarif-Option D). Der Beitrag erhöht sich in jedem Jahr zum Versicherungsstichtag um den zu Versicherungsbeginn vereinbarten Prozentsatz. Bei Ausübung der Tarif-Option S erfolgt die erste Erhöhung zum Versicherungsstichtag ein Jahr nach Eintritt in die Zielphase. Der erhöhte Beitrag führt zu einer Erhöhung der versicherten Rente. Wir behalten uns vor, die Erhöhung nach den am Erhöhungstermin jeweils für Neuabschlüsse geltenden Rechnungsgrundlagen vorzunehmen.

Wurde die Beitragsdynamik nicht bei Abschluss des Vertrages vereinbart, besteht die Möglichkeit, diese in den ersten 24 Monaten ohne Gesundheitsprüfung nachträglich einzuschließen. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, die Beitragsdynamik zum 5. Versicherungsstichtag einzuschließen, sofern noch keine Leistungen aus der Berufsunfähigkeitsversicherung beantragt wurden.

(4) Die Erhöhungen erfolgen bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer, jedoch letztmals, wenn die versicherte Person das Alter von 60 Jahren erreicht hat. Außerdem erfolgen keine Erhöhungen

- in den letzten 4 Jahren der Vertragsdauer oder
- wenn die versicherte Jahresrente durch bereits erfolgte Erhöhungen 120.000 Euro überstiegen hat.

(5) Wenn die versicherte Jahresrente durch die Erhöhung erstmalig 48.000 Euro überstiegen hat, haben wir das Recht zu prüfen, ob die Höhe der versicherten Berufsunfähigkeitsrente in einem angemessenen Verhältnis zum Bruttoarbeitseinkommen der versicherten Person steht. Gleiches gilt für Folgeerhöhungen, bei denen die Grenze bereits zuvor überschritten wurde.

Wir prüfen dann, ob die gesamte Jahresrente aller auf die versicherte Person bei privaten Versicherern abgeschlossenen Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsversicherungen 60 % des letzten jährlichen Bruttoarbeitseinkommens der versicherten Person (bzw. bei Selbstständigen des Jahresüberschusses oder Gewinns vor Steuern) nicht übersteigt. Renten bzw. Rentenanwartschaften bei der gesetzlichen Rentenversicherung oder aus berufsständischen Versorgungswerken werden hierbei nicht berücksichtigt. Für die Prüfung müssen Sie uns folgendes nachweisen:

- das letzte jährliche Bruttoarbeitseinkommen der versicherten Person und
- die Höhe der gesamten Absicherung bei Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- und Grundfähigkeitsverlust.

Damit Sie im Fall einer Prüfung die Gelegenheit haben, uns das Vorliegen der Voraussetzungen nachzuweisen, schreiben wir Sie rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin an. Fordern wir die Nachweise an und liegen diese zum Erhöhungstermin nicht vor, kann die Erhöhung nicht durchgeführt werden.

(6) Die Erhöhungen der versicherten Rente und des Beitrages erfolgen nach Maßgabe des Absatz 3 jährlich zum Versicherungsstichtag. Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung.

(7) Die versicherte Rente erhöht sich nicht zwingend im gleichen Verhältnis wie die Beiträge. Die Erhöhung der Rente errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten Alter der versicherten Person und der restlichen Beitragszahlungsdauer.

(8) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Versicherungsbedingungen sowie die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich auch auf die Erhöhung.

(9) Die Erhöhung setzt die Fristen des § 11 Absatz 12 (Verletzung der Anzeigepflicht) nicht erneut in Lauf.

(10) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie

- ihr spätestens 50 Tage nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder
- den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von 50 Tagen nach dem Erhöhungstermin zahlen.

(11) Die Erhöhungen können unbegrenzt häufig ausgesetzt werden.

(12) Es erfolgen keine Erhöhungen, solange Leistungen erbracht werden. Enden die Leistungen, erfolgen wieder Erhöhungen, wobei von den vor dem Leistungsbezug versicherten Leistungen ausgegangen wird.

(13) Es erfolgen auch dann keine Erhöhungen, wenn der Vertrag so geändert wird, dass ein Neuabschluss mit Dynamik nicht zulässig gewesen wäre.

**Berufsunfähigkeitsversicherung mit Leistungsdynamik (Tarif-Option L)**

(14) Zusätzlich erbringen wir bei der Tarif-Option L folgende Leistungen:
Wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer berufs- bzw. arbeitsunfähig wird, erhöhen wir Ihre Rente jährlich um den zu Versicherungsbeginn vereinbarten Prozentsatz (bezogen auf die Vorjahresrente), längstens bis zum Ende der Leistungsdauer. Wir erhöhen die Rente erstmals zu dem Versicherungsstichtag, der auf das Datum der Anerkennung der Berufsunfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit folgt.
Wenn die versicherte Person nicht mehr berufsunfähig bzw. arbeitsunfähig ist und wir die Leistung einstellen, reduziert sich Ihr Versicherungsschutz wieder auf die Höhe, bevor die versicherte Person berufsunfähig bzw. arbeitsunfähig wurde.

## § 7 Wie können Sie Ihren Versicherungsschutz erhöhen oder verlängern?

**Nachversicherungsgarantie**

(1) Sie können bei allen Tarifen die versicherte Leistung ohne erneute Risikoprüfung, ausgenommen finanzielle Angemessenheitsprüfung, erhöhen.

a) Voraussetzung für die Erhöhung ist

1. die Eheschließung bzw. die Umwandlung der Lebenspartnerschaft in eine Ehe,
2. die Scheidung oder Aufhebung einer Lebenspartnerschaft,
3. die Geburt oder Adoption eines Kindes,
4. der Tod des erwerbstätigen Ehegatten bzw. eingetragenen Lebenspartners,
5. Pflegebedürftigkeit des Ehegatten oder Lebenspartners im Sinne von § 5 Absätze 4 – 7,
6. der erstmalige Auszug aus der elterlichen Wohnung,
7. der Eintritt der Volljährigkeit,
8. der Bau oder Erwerb einer selbst bewohnten Immobilie,
9. der Eintritt in die Selbstständigkeit mit Kammerzugehörigkeit oder mit einem kammerzertifizierten Ausbildungsberuf,
10. eine dauerhafte Erhöhung des Einkommens aus selbstständiger oder nichtselbstständiger Tätigkeit von mindestens 10 % des monatlichen Bruttoarbeitseinkommens im Durchschnitt der letzten 12 Monate (jeweils einschließlich Weihnachts- und Urlaubsgeld, aber ohne Bonuszahlungen, variable Gehaltsteile, Tantiemen oder Sonderzahlungen),
11. die Aufnahme einer Berufsausbildung in einem staatlich anerkannten Ausbildungsberuf oder eines Vollzeitstudiums an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule (Universität, Fachhochschule, Duale Hochschule),
12. der erfolgreiche Abschluss eines Studiums sowie einer Promotion,
13. der erfolgreiche Abschluss einer Berufsausbildung sowie einer Meisterprüfung,
14. die erstmalige Überschreitung der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung mit Einkommen aus nichtselbstständiger Tätigkeit,
15. der Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen in der gesetzlichen Rentenversicherung für eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit,
16. der Wegfall oder die Reduzierung einer Berufsunfähigkeitsrente aus einem Versorgungswerk oder einer betrieblichen Altersversorgung,
17. die Verleihung von Prokura oder einen Statuswechsel zum leitenden Angestellten im Sinne von § 5 Abs. 3 BetrVG,
18. der erstmalige Erwerb einer Facharzt-Anerkennung,
19. der erstmalige Antritt einer Chefarzt-Stelle,
20. die Niederlassung als Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Psychotherapeut,
21. der erfolgreiche Abschluss des Vorbereitungsdiensts für das Lehramt an allgemeinbildenden und beruflichen Schulen (Referendariat) mit anschließender Aufnahme einer unbefristeten Schultätigkeit im Angestelltenverhältnis ohne Zusage auf eine spätere Verbeamtung

der versicherten Person innerhalb der Vertragslaufzeit. Den Eintritt der vorgenannten Voraussetzung müssen Sie uns nachweisen (z. B. Urkunde, amtliche Bestätigung, notarieller Kaufvertrag, Gehaltsabrechnung, Zeugnis). Falls innerhalb von sechs Monaten mehrere der oben aufgeführten Ereignisse eintreten, kann die Nachversicherungsgarantie trotzdem nur einmal für dieses persönliche Ereignis in Anspruch genommen werden.

b) Unabhängig von den unter a) genannten Ereignissen können Sie zu jedem 5. Versicherungsstichtag mit einer Frist von 2 Monaten

eine Erhöhung beantragen. Darüber hinaus kann einmalig bis zum Erreichen des 5. Versicherungsstichtages eine Erhöhung der versicherten Jahresrente zum nächsten Versicherungsstichtag mit einer Frist von 2 Monaten beantragt werden. Die Summe aller sich daraus ergebenden Erhöhungen der jährlichen Rente beträgt dabei insgesamt maximal 6.000 Euro, höchstens jedoch 25 % der ursprünglichen Rente.

(2) Das Recht auf Nachversicherung können Sie ausüben, sofern

1. die versicherte Person noch keine Leistungen aus einer privaten oder gesetzlichen Berufsunfähigkeitsvorsorge erhalten oder beantragt hat,
2. im Falle des Absatz 1 a) seit Eintritt des Ereignisses nicht mehr als 12 Monate vergangen sind,
3. die versicherte Person das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet hat,
4. jede einzelne Erhöhung der versicherten Jahresrente mindestens 300 Euro, aber nicht mehr als 50 % der bei Vertragsabschluss versicherten Jahresrente beträgt,
5. die bei uns versicherte Gesamtjahresrente den Betrag von 48.000 Euro (der Betrag von 48.000 Euro ist für das Jahr 2026 gültig. In jedem folgenden Kalenderjahr erhöht sich dieser Betrag um 1.000 Euro, um die Inflation auszugleichen) nicht übersteigt und
6. nach erfolgter Leistungserhöhung die gesamte Jahresrente aller auf die versicherte Person bei privaten Versicherern abgeschlossenen Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen in einem angemessenen Verhältnis zum Einkommen steht, d. h. 60 % des letzten jährlichen Bruttoarbeitseinkommens der versicherten Person nicht übersteigt.
7. Anstelle dieser 60 %-Regelung darf die vorgenannte gesamte Jahresrente den Betrag von 30.000 Euro (bzw. 21.000 Euro) nicht übersteigen, wenn die Erhöhung aufgrund des erfolgreichen Abschlusses eines Studiums (bzw. einer Berufsausbildung) erfolgt.

(3) Der Beitrag für die jeweilige Erhöhung berechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten Alter der versicherten Person und der restlichen Versicherungsdauer sowie danach, wie wir das Risiko zum Zeitpunkt des Abschlusses des Ursprungsvertrages eingestuft haben. Vereinbarte Leistungseinschränkungen gelten auch für die Erhöhungssumme; Beitragszuschläge berechnen sich nach dem erreichten Alter.

(4) Wir können die Erhöhung nach den dann geltenden Tarifen und Versicherungsbedingungen vornehmen. Sie können auch in der Startphase die Nachversicherungsgarantie in Anspruch nehmen.

(5) Das Ausüben der Nachversicherungsgarantie gilt nur für den Ursprungsvertrag; sie ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag bereits durch das Ausüben der Nachversicherungsgarantie zustande gekommen ist.

**Recht auf Nachversicherung in der Form der Karrieregarantie für Berufstätige**

(6) Ist die versicherte Person als Arbeitnehmer in einem unbefristeten Angestelltenverhältnis beschäftigt und hat die versicherte Berufsunfähigkeitsrente die Obergrenze gemäß § 7 Absatz 2 Nr. 5. – bis zu der eine Nachversicherung möglich ist – erreicht, können Sie bei Vorliegen der Voraussetzungen des Absatz 2 Nr. 1 und Nr. 3 nach Maßgabe der Regelungen in den Absätzen 3, 4 und 5 Ihre Berufsunfähigkeitsrente zum nächsten Versicherungsstichtag ohne erneute Risikoprüfung erhöhen. Hierfür muss die versicherte Person im Rahmen einer Gehaltserhöhung im Vergleich zum Vormonat eine Steigerung des monatlichen Bruttoarbeitseinkommens um mindestens fünf Prozent erzielt haben. Die prozentuale Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente darf maximal so hoch sein wie die prozentuale Erhöhung des regelmäßigen monatlichen Bruttoarbeitseinkommens der versicherten Person. Die sich aus der Karrieregarantie für Berufstätige ergebende Gesamtjahresrente darf infolge der Erhöhung aufgrund der Steigerung des regelmäßigen monatlichen Bruttoarbeitseinkommens maximal 72.000 Euro betragen. Innerhalb der genannten Grenzen muss die Gesamtjahresrente aller auf die versicherte Person bei privaten Versicherern abgeschlossenen oder beantragten Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen in einem angemessenen Verhältnis zum Einkommen stehen, d. h. darf 60 % des letzten jährlichen Bruttoarbeitseinkommens der versicherten Person nicht übersteigen.
Ihr Recht auf die Nachversicherung im Rahmen der Karrieregarantie für Berufstätige können Sie innerhalb von zwölf Monaten nach der Gehaltserhöhung ausüben. Wenn Sie das Recht ausüben wollen, müssen Sie uns Belege und Erklärungen zu folgenden Umständen einreichen:

- zum regelmäßigen monatlichen Bruttoarbeitseinkommen vor der Gehaltserhöhung,
- zum regelmäßigen monatlichen Bruttoarbeitseinkommen nach der Gehaltserhöhung,
- zu bei anderen privaten Versicherern abgeschlossenen oder beantragten Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen.

Sofern die jeweiligen Voraussetzungen vollständig erfüllt sind, können Sie diese Karrieregarantie auch mehrfach nutzen, wenn das laufende Bruttomonatsgehalt erneut um mindestens 5 Prozent steigt.

**Recht auf Nachversicherung in der Form der Karrieregarantie für Freiberufler oder Selbstständige**

(7) Wenn die versicherte Person freiberuflich oder selbstständig dergestalt tätig ist, dass sie eigene Unternehmensinitiative und eigenes Unternehmensrisiko trägt, und hat die versicherte Berufsunfähigkeitsrente die Obergrenze gemäß § 7 Absatz 2 Nr. 5. – bis zu der eine Nachversicherung möglich ist – erreicht, können Sie bei Vorliegen der Voraussetzungen des Absatz 2 Nr. 1 und Nr. 3 nach Maßgabe der Regelungen in den Absätzen 3, 4 und 5 Ihre Berufsunfähigkeitsrente zum nächsten Versicherungsstichtag ohne erneute Risikoprüfung erhöhen. Hierfür muss die versicherte Person Ihr Bruttoarbeitseinkommen der letzten zwei Kalenderjahre aus freiberuflicher oder selbstständiger Tätigkeit im Vergleich zu den zwei davor liegenden Kalenderjahren jeweils um mindestens 10 Prozent erhöht haben. Mit dem Bruttoarbeitseinkommen ist der Jahresüberschuss oder Gewinn vor Steuern gemeint. Der Zeitpunkt des Karrieresprungs ist der 31.12. des zweiten der beiden Jahre, in denen sich das Bruttoarbeitseinkommen entsprechend erhöht hat.
Die prozentuale Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente darf maximal so hoch sein wie die durchschnittliche Erhöhung des Bruttoarbeitseinkommens der versicherten Person in den letzten zwei Kalenderjahren. Die prozentuale Erhöhung darf aber höchstens 20

Prozent betragen. Die sich aus der Karrieregarantie für Freiberufler oder Selbstständige ergebende Gesamtjahresrente darf infolge der Erhöhung aufgrund der Steigerung des regelmäßigen monatlichen Bruttoarbeitseinkommens maximal 72.000 Euro betragen. Innerhalb der genannten Grenzen muss die Gesamtjahresrente aller auf die versicherte Person bei privaten Versicherern abgeschlossenen oder beantragten Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen in einem angemessenen Verhältnis zum Einkommen stehen, d. h. darf 60 % des letzten jährlichen Bruttoarbeitseinkommens der versicherten Person nicht übersteigen.
Ihr Recht auf die Nachversicherung im Rahmen der Karrieregarantie für Freiberufler und Selbstständige können Sie innerhalb von zwölf Monaten nach Ablauf des 31.12. des zweiten der beiden Jahre, in denen sich das Bruttoarbeitseinkommen entsprechend erhöht hat, ausüben. Wenn Sie das Recht ausüben wollen, müssen uns Belege und Erklärungen zu folgenden Umständen einreichen:

- zum Bruttoarbeitseinkommen aus freiberuflicher oder selbständiger Tätigkeit in den letzten vier Jahren vor Beantragung der Erhöhung,
- zu bei anderen privaten Versicherern abgeschlossenen oder beantragten Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen.

Sofern die jeweiligen Voraussetzungen vollständig erfüllt sind, können Sie diese Karrieregarantie auch mehrfach nutzen, wenn die Voraussetzungen erneut für einen Vier-Jahres-Zeitraum erfüllt werden.

**Verlängerungsoption**
(8) Wenn die Regelaltersgrenze in der Deutschen Rentenversicherung erhöht wird, können Sie ohne erneute Gesundheits- oder Risikoprüfung verlangen, dass die Versicherungsdauer Ihrer Versicherung um die Zeitspanne verlängert wird, um die die Regelaltersgrenze erhöht wurde. Das gleiche gilt, wenn die versicherte Person in einem berufsständischen Versorgungswerk versichert ist und dieses die Regelaltersgrenze erhöht. Mit der Verlängerung der Versicherungsdauer verlängert sich auch die vereinbarte Leistungsdauer entsprechend.
Folgende Voraussetzungen müssen kumulativ erfüllt sein:

- Sie verlangen die Verlängerung der Versicherungsdauer Ihrer Versicherung innerhalb von 12 Monaten nach Inkrafttreten der gesetzlichen Änderung zur Erhöhung der Regelaltersgrenze in der Deutschen Rentenversicherung oder dem berufsständischen Versorgungswerk,
- die versicherte Person darf bei der Verlängerung der Versicherungsdauer höchstens 50 Jahre alt sein,
- bei Ihrer Versicherung ist die Versicherungsdauer mindestens bis zum Endalter von 60 Jahren vereinbart,
- Ihre Versicherung ist nicht beitragsfrei gestellt,
- die versicherte Person hat noch keine Leistungen aus einer privaten oder gesetzlichen Berufsunfähigkeitsvorsorge erhalten oder beantragt.

(9) Die Höhe der versicherten Rente bleibt unverändert bestehen. Ab dem Zeitpunkt der Verlängerung legen wir den Beitrag bezogen auf die neue Versicherungsdauer nach versicherungsmathematischen Grundsätzen neu fest. Die Verlängerung ist nur bis zum Alter von 70 Jahren und in ganzen Versicherungsjahren möglich.

## § 8 Wie kommt der Vertrag zustande und wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Der Vertrag kommt zustande durch Annahme des Antrags durch uns. Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn

- der Vertrag abgeschlossen wurde, d. h. mit Annahme des Antrages, und
- der Einlösungsbeitrag gezahlt wurde.

Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn besteht jedoch kein Versicherungsschutz. Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 19 Absätze 2 und 3 und § 22).

## § 9 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 innere Unruhen, sofern die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
b) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse. Wir werden jedoch leisten, wenn die Berufsunfähigkeit während eines Aufenthaltes der versicherten Person außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verursacht wurde und sie an den kriegerischen Ereignissen nicht aktiv beteiligt war;
c) durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person. Bei einfach oder grob fahrlässiger Ausführung der Tat erfolgt kein Leistungsausschluss. Ein Leistungsausschluss erfolgt zudem nicht bei Vergehen im Straßenverkehr;
d) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung durch die versicherte Person. 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;
e) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der der Bezugsberechtigte oder Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben;
f) durch Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährdet, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbare Einrichtung tätig wurde oder hätte tätig werden müssen;
g) 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 von mehr als 1.000 Personen zu gefährden und mit deren Einsatz oder dem Freisetzen eine nicht vorhersehbare Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den Rechnungsgrundlagen derart verbunden ist, dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird.

## § 10 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle Fragen, die wir Ihnen vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung in Textform stellen, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten (vorvertragliche Anzeigepflicht). Stellen wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Annahme des Antrages Fragen, müssen auch diese wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet werden. Soll eine andere Person versichert werden, muss diese die Fragen ebenso vollständig und wahrheitsgemäß beantworten.

## § 11 Welche Folgen hat die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht?

Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten

können.

**Rücktritt**

(1) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht arglistig, vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder arglistig, noch vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht können wir nicht zurücktreten, wenn Sie uns nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht oder nicht richtig angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz), geschlossen hätten.

(2) Wenn wir zurücktreten, erlischt der Vertrag rückwirkend. Es besteht kein Versicherungsschutz. Eine Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

(3) Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene gefahrerhebliche Umstand (vgl. § 10) nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles war. Dies gilt aber nicht, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt wird.

**Kündigung**

(4) Wir können den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht fahrlässig verletzt wird.

(5) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis des nicht oder nicht richtig angezeigten gefahrerheblichen Umstandes, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

(6) Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt er sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (§ 24).

**Vertragsänderung**

(7) Ist unser Rücktritts- oder Kündigungsrecht gemäß Absatz 1 Satz 2 oder Absatz 5 ausgeschlossen, können auf unser Verlangen die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil werden. Diese Vertragsänderung teilen wir Ihnen schriftlich mit.
Wenn

- sich der Beitrag dadurch um mehr als 10 % erhöht oder
- wir den Versicherungsschutz für den nicht oder nicht richtig angezeigten Umstand ausschließen,

können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung erhalten haben, fristlos kündigen. Auf die Kündigungsmöglichkeit werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

**Folgen nicht zu vertretender (schuldloser) Anzeigepflichtverletzung**

(8) Bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Anzeigepflichtverletzung verzichten wir zu Ihren Gunsten auf das uns gesetzlich zustehende Recht (§ 19 VVG), eine Vertragsänderung vorzunehmen oder den Vertrag zu kündigen.

**Fehlerhafte Patientendokumentation (Abrechnungsdiagnose)**

(9) Eine fehlerhafte Patientendokumentation (Abrechnungsdiagnose) liegt vor, wenn der behandelnde Arzt oder sonstige Heilbehandler eine stattgefundene Behandlung, Beratung oder Untersuchung (z. B. Diagnosen, Arbeitsunfähigkeitszeiträume) fehlerhaft dokumentiert hat. Dies ist der Fall, wenn die Daten nicht den tatsächlichen Umständen entsprechen. Gleiches gilt für fehlerhafte Dokumentationen von Krankenhäusern, Krankenkassen, Krankenversicherungen oder von sonstigen Einrichtungen der Anschlussheilbehandlung oder Rehabilitation. Sofern Sie uns eine solche fehlerhafte Patientendokumentation nachweisen, werden wir auf diesen Umstand weder einen Rücktritt, eine Kündigung noch eine Vertragsänderung bzw. eine Anfechtung stützen.

**Ausübung unserer Rechte**

(10) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

(11) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht oder nicht richtig angezeigten Umstand kannten.

(12) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats geltend machen; die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(13) Nach Ablauf von 5 Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist 10 Jahre. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Fristen eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Fristen geltend machen.

**Anfechtung**
(14) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung über Ihren Antrag arglistig, d. h. durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Absatz 2 gilt entsprechend.

**Wiederherstellung des Vertrages / Erhöhung des Versicherungsschutzes**
(15) § 10 und § 11 Absätze 1 bis 13 gelten entsprechend, wenn der Vertrag wiederhergestellt oder der Versicherungsschutz nachträglich erhöht werden soll. Die Fristen nach Absatz 12 beginnen mit der Wiederherstellung des Vertrages oder der Erhöhung des Versicherungsschutzes bezüglich des wiederhergestellten oder erhöhten Teils neu.

**Erklärungsempfänger**
(16) Rücktritt, Kündigung, Vertragsänderung und Anfechtung üben wir durch schriftliche Erklärung Ihnen gegenüber aus. Nach Ihrem Tod gilt der von Ihnen benannte Bezugsberechtigte als bevollmächtigt, die Erklärung entgegenzunehmen, es sei denn, dass Sie uns eine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben. Haben Sie keinen Bezugsberechtigten benannt oder kann dessen Aufenthalt nicht ermittelt werden und haben Sie keine andere Person als Bevollmächtigten benannt, gilt der Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt.

## § 12 Was ist zu beachten, wenn Leistungen verlangt werden?

**Leistung bei Berufsunfähigkeit**
(1) Wird eine Leistung bei Berufsunfähigkeit aus dem Vertrag beansprucht, müssen Sie uns die Berufsunfähigkeit in Textform mitteilen. Außerdem müssen uns auf Kosten des Anspruchserhebenden unverzüglich 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 Fachärzte, 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 dessen Auswirkungen auf die Berufsfähigkeit oder Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit;
c) Unterlagen über den Beruf der versicherten Person, deren Stellung und Tätigkeit im Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit sowie über die eingetretenen Veränderungen;
d) Unterlagen über die finanzielle Lebensstellung aus beruflicher Tätigkeit der versicherten Person und deren Veränderungen vor und nach Eintritt der Berufsunfähigkeit (z. B. Einkommensteuerbescheide, betriebswirtschaftliche Unterlagen);
e) bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege;
f) eine Aufstellung
- der Ärzte, Krankenhäuser, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen oder Pflegepersonen, bei denen die versicherte Person in Behandlung war, ist oder – sofern bekannt – sein wird,
- der Versicherungsgesellschaften, Sozialversicherungsträger oder sonstiger Versorgungsträger, bei denen die versicherte Person ebenfalls Leistungen wegen Berufsunfähigkeit geltend machen könnte,
- über den derzeitigen Arbeitgeber und frühere Arbeitgeber der versicherten Person;

g) bei Studenten sind eine gültige Immatrikulationsbescheinigung sowie geeignete Nachweise über abgelegte Prüfungen (z. B. Studienbuch) vorzulegen.

Außerdem kann eine Auskunft nach § 27 verlangt werden.

(2) Wir können außerdem – dann allerdings auf unsere Kosten – weitere medizinische und berufskundliche Auskünfte, Aufklärungen, Vor-Ort-Prüfungen und zusätzliche Untersuchungen sowie weitere notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen und beruflichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, wobei wir hierzu entsprechende Gutachter, Ärzte und sachverständige Dienstleister einsetzen können, soweit dies zur Beurteilung des Versicherungsfalles und/oder zur Überprüfung der Angaben vor Vertragsannahme erforderlich ist.
Die versicherte Person hat Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten sowie Pflegeheime, bei denen sie in Behandlung oder Pflege war oder sein wird, sowie Pflegepersonen, andere Personenversicherer, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zur Beurteilung des Versicherungsfalles und zur Überprüfung der Angaben vor Vertragsannahme zu erteilen. Hat die versicherte Person die Ermächtigung vor Abgabe der Vertragserklärung erteilt, wird sie vor Einholung einer solchen Auskunft von uns unterrichtet werden; die versicherte Person kann der Einholung einer solchen Auskunft unter Verwendung der bei Abgabe der Vertragserklärung erteilten Ermächtigung widersprechen. Im Übrigen kann die versicherte Person jederzeit verlangen, dass die Auskunftserhebung nur bei Einzeleinwilligung erfolgt oder dass sie die erforderlichen Unterlagen selbst beibringt. Entsteht durch die Erteilung einer Einzeleinwilligung ein besonderer Aufwand bei der Bearbeitung des Leistungsantrags, so können wir von der versicherten Person die hiermit verbundenen Kosten in angemessener Höhe erstattet verlangen.
Hält sich die versicherte Person im Ausland auf, können wir verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in Deutschland oder bei einem Arzt einer deutschen Botschaft (Regionalarzt) durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir die Untersuchungskosten sowie die üblichen Reise- und Aufenthaltskosten. Unter den üblichen Reise- und Aufenthaltskosten verstehen wir die Anreisekosten gemäß einer Bahnfahrt 2. Klasse und, falls erforderlich bzw. preisgünstiger, eines Fluges in der economy class sowie die Unterbringung in einem 4-Sterne-Hotel. Mit unserer Zustimmung können die erforderlichen Untersuchungen auch außerhalb Deutschlands durchgeführt werden.

(3) Die versicherte Person ist aufgrund der allgemeinen gesetzlichen Schadenminderungspflicht verpflichtet, geeignete Hilfsmittel (z. B. Brillen oder Prothesen) zu verwenden und zumutbare Heilbehandlungen vorzunehmen, die eine wesentliche Besserung ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung erwarten lassen. Zumutbar sind Heilbehandlungen, die gefahrlos sind und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind. Operationen und Suchtentzugsmaßnahmen sehen wir nicht als zumutbar an.

(4) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung entsteht – auch rückwirkend – mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist.

**Leistung bei Verlust von Grundfähigkeiten**
(5) Sie müssen den Verlust von Grundfähigkeiten durch ausführliche Befundberichte eines Facharztes belegen, der die versicherte Person gegenwärtig behandelt bzw. behandelt oder untersucht hat. Diese müssen bestätigen, dass die Grundfähigkeiten zuvor vorhanden waren und dann verloren gegangen sind.
Die Berichte müssen folgende Punkte beinhalten:

- Die Ursache des Grundfähigkeitsverlustes,
- den Beginn des Grundfähigkeitsverlustes,
- die Art des Grundfähigkeitsverlustes,
- den Verlauf des Grundfähigkeitsverlustes und
- die voraussichtliche Dauer des Grundfähigkeitsverlustes.

Sollten zur Prüfung unserer Leistungspflicht weitere Unterlagen erforderlich sein, sind wir berechtigt, Auskünfte der die versicherte Person zusätzlich behandelnden Ärzte sowie sonstige notwendige Nachweise einzuholen, z. B. in Form von wissenschaftlich anerkannten Testverfahren. Ein solches Testverfahren ist zum Beispiel der Aachener Aphasie-Test bei Verlust der Sprechfähigkeit oder ein Tonaudiogramm bei Verlust der Hörfähigkeit.

**Leistung bei schweren Erkrankungen**
(6) Die vorgenannten schweren Erkrankungen sind uns durch ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer der schweren Erkrankung der versicherten Person nachzuweisen.
Die Berichte müssen folgende Punkte beinhalten:

- die Ursache der schweren Erkrankung,
- den Beginn der schweren Erkrankung,
- die Art der schweren Erkrankung,
- den Verlauf der schweren Erkrankung und
- die voraussichtliche Dauer der schweren Erkrankung.

Sollten zur Prüfung unserer Leistungspflicht weitere Unterlagen erforderlich sein, sind wir berechtigt, Auskünfte der die versicherte Person zusätzlich behandelnden Ärzte sowie sonstige notwendige Nachweise einzuholen.

**Leistung bei schwerer Beeinträchtigung**
(7) Sie müssen die schwere Beeinträchtigung durch Befundberichte eines Facharztes belegen. Diese müssen die schwere Beeinträchtigung bestätigen.
Die Berichte müssen folgende Punkte beinhalten:

- die Ursache der schweren Beeinträchtigung,
- den Beginn der schweren Beeinträchtigung,
- die Art der schweren Beeinträchtigung,
- den Verlauf der schweren Beeinträchtigung und
- die voraussichtliche Dauer der schweren Beeinträchtigung.

Sollten zur Prüfung unserer Leistungspflicht weitere Unterlagen erforderlich sein, sind wir berechtigt, Auskünfte der die versicherte Person zusätzlich behandelnden Ärzte sowie sonstige notwendige Nachweise einzuholen.

(8) 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.

(9) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten auf das uns angegebene Konto. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr. Eine Auszahlung in anderer Weise, insbesondere in bar oder per Scheck, ist ausgeschlossen.

## § 13 Wie informieren wir Sie über unsere Leistungsprüfung und wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

(1) Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir, ob wir eine Leistungspflicht anerkennen. Während der Prüfung Ihres Anspruchs auf Leistungen werden wir Sie monatlich über den Stand der Bearbeitung informieren. Innerhalb von 5 Arbeitstagen nach Eingang der gemäß § 12 erforderlichen Unterlagen werden wir

- Ihnen mitteilen, ob wir unsere Leistungspflicht anerkennen, oder
- Sie über erforderliche weitere Prüfungsschritte bzw. fehlende Unterlagen informieren.

(2) Auf die Möglichkeit eines zeitlich befristeten Anerkenntnisses verzichten wir ausdrücklich.

## § 14 Was gilt nach Anerkennung der Berufsunfähigkeit?

**Nachprüfung**
(1) Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit und ihren Grad oder die Pflegebedürftigkeit nachzuprüfen. Dabei können wir erneut prüfen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 5 ausübt, wobei auch Tätigkeiten zu berücksichtigen sind, die die versicherte Person aufgrund neu erworbener Kenntnisse und Fähigkeiten ausübt.

(2) Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich umfassende Untersuchungen der versicherten Person durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmung des § 12 Absatz 2 gilt entsprechend.

**Mitteilungspflicht**
(3) Sie müssen uns unverzüglich mitteilen, wenn eine berufliche Tätigkeit wieder aufgenommen wird bzw. sich ändert. Hierzu zählt auch eine Änderung des zeitlichen Umfangs der beruflichen Tätig-

keit. Auch die Aufhebung eines vollständigen oder teilweisen Tätigkeitsverbots müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

**Leistungsfreiheit**
(4) Wir sind leistungsfrei, wenn wir feststellen, dass die in § 1 und § 5 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.

## § 15 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten?

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 12 oder § 14 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 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.

## § 16 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

Der Versicherungsschein in Papierform stellt eine Urkunde dar.
Den Inhaber der Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

## § 17 Wer erhält die Leistung?

(1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie.

**Bezugsberechtigung**
(2) Sie können uns widerruflich oder unwiderruflich eine andere Person benennen, die die Leistung erhalten soll (Bezugsberechtigter).
Wenn Sie ein Bezugsrecht **widerruflich** bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des Versicherungsfalls. Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen.
Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und **unwiderruflich** das Recht auf die Leistung erhält. Sobald uns Ihre Erklärung zugegangen ist, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwiderruflich Bezugsberechtigten geändert werden.

**Anzeige**
(3) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (Absatz 2) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung) getroffen haben.

## § 18 Was gilt für Versicherungsdauer, Versicherungsstichtag und Versicherungsjahr?

(1) Die Versicherungsdauer ist der Zeitraum, innerhalb dessen Versicherungsschutz besteht.

(2) Versicherungsstichtage sind jene Tage nach Ablauf eines vollen Jahres nach Versicherungsbeginn und während der Versicherungsdauer, welche in Tag und Monat dem Versicherungsende entsprechen.

(3) Ein Versicherungsjahr ist der Zeitraum von einem Versicherungsstichtag bis zum nächsten Versicherungsstichtag. Das erste Versicherungsjahr ist der Zeitraum zwischen Versicherungsbeginn und dem ersten Versicherungsstichtag, jenes kann länger als 12 Monate sein.

## Beitragszahlung und Kosten

## § 19 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich zahlen.

(2) Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, ansonsten entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

(3) Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:

- Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
- Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann,

sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

(4) Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.

(5) Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

## § 20 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?

(1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind in Ihren Beitrag einkalkuliert. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie übrige Kosten.
Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Zu den übrigen Kosten gehören insbesondere die Verwaltungskosten.
Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie dem Produktinformationsblatt sowie der Verbraucherinformation entnehmen.

(2) 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 während der Laufzeit des Vertrages fälligen Tarifbeiträge beschränkt.

(3) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten sowie die übrigen Kosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.

(4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages geringere Beträge zur Bildung der beitragsfreien Rente vorhanden sind.

(5) Sofern auf Ihren Wunsch eine Vertragsänderung vorgenommen werden soll, können wir dies von der Zahlung einer Gebühr abhängig machen, wenn wir zur Durchführung weder gesetzlich noch bedingungsgemäß verpflichtet sind.

## § 21 Können die Beiträge erhöht werden?

Die Tarifbeiträge sind für die gesamte Vertragsdauer garantiert und können von uns nicht erhöht werden, da wir auf eine tarifliche Beitragsanpassungsklausel verzichten. Lediglich unter den Voraussetzungen der gesetzlichen Schutzvorschrift des § 163 VVG können die Beiträge in besonderen Fällen heraufgesetzt werden, und auch nur dann, wenn ein unabhängiger Treuhänder dem zustimmt.

## § 22 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

**Erster Beitrag**
(1) Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für ärztliche Untersuchungen im Rahmen einer Gesundheitsprüfung verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

(2) Ist der erste Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

**Folgebeitrag**
(3) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens 2 Wochen betragen.

(4) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(5) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

(6) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur

- innerhalb eines Monats nach der Kündigung
- oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.

Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

## § 23 Wie können Sie Ihre Beiträge befristet aussetzen (Stundung)?

(1) Sie können mit uns zinslose Stundungen oder Teilstundungen der Prämienzahlung unter Aufrechterhaltung des vereinbarten Versicherungsschutzes während der Vertragslaufzeit vereinbaren. Folgende Voraussetzungen müssen dafür erfüllt sein:

- Vor der ersten Stundung muss der Vertrag mindestens 3 Jahre (bei der Tarif-Option S in der Zielphase) bestanden haben,
- jede einzelne Stundung hat einen Zeitraum von höchstens 24 Monaten,
- die Summe aller Stundungszeiträume beträgt über die gesamte Vertragsdauer nicht mehr als 36 Monate,
- offene Beiträge vorangegangener Stundungen wurden vollständig beglichen,
- der Versicherungsvertrag befindet sich nicht in den letzten 5 Vertragsjahren.

(2) Die gestundeten Beiträge müssen mit Ablauf des Stundungszeitraums nachgezahlt werden. Sie können die gestundeten Beiträge in einem Betrag oder in einem Zeitraum von bis zu 24 Monaten in Raten neben den laufenden Beiträgen nachzahlen oder ggf. durch eine Vertragsänderung (z. B. durch Verrechnung mit dem Deckungskapital, Erhöhung Ihrer Beiträge oder Reduzierung der Versicherungsleistung) tilgen.

(3) Haben Sie Leistungen beantragt, müssen Sie bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten; wir werden diese jedoch bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückzahlen. Wenn Sie es wünschen, werden wir Ihnen die künftig fälligen Beiträge bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht zinslos stunden. Wird endgültig festgestellt, dass unsere Leistungspflicht nicht besteht, gilt die Regelung in Absatz 2.

## Beitragsfreistellung und Kündigung

## § 24 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen oder kündigen?

**Beitragsfreistellung**

(1) Sie können jederzeit in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) verlangen, zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente auf eine beitragsfreie Rente herab. Diese wird nach folgenden Gesichtspunkten berechnet:

- nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen für die Beitragskalkulation
- für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode.

**Abzug**

(2) Der aus Ihrem Vertrag für die Bildung der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge. Außerdem nehmen wir einen Abzug in Höhe von 50 % des Deckungskapitals vor. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihres Verlangens der Beitragsfreistellung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

**(3) In der Anfangszeit Ihres Vertrages sind wegen der Verrechnung von Kosten, insbesondere der Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 20), keine oder nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen daher wegen der benötigten Risikobeiträge gemessen an den gezahlten Beiträgen keine oder nur geringe Mittel für die Bildung einer beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente und ihrer Höhe können Sie der Tabelle der Rückkaufswerte und beitragsfreien Leistungen entnehmen.**

(4) Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die nach Absatz 1 zu berechnende beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente die Mindestrente von 600 Euro jährlich nicht, erhalten Sie statt der beitragsfreien Rente – soweit vorhanden – den Rückkaufswert entsprechend § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), und der Vertrag endet.

(5) Der Rückkaufswert mindert sich um rückständige Beiträge. Außerdem nehmen wir einen Abzug in Höhe von 90 % des Deckungskapitals vor (bei Verträgen mit Starter-Variante in der Startphase beträgt der Abzug 100 % des Deckungskapitals). Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihres Verlangens der Beitragsfreistellung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

(6) Ist die versicherte Person zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung berufsunfähig, bleiben Ansprüche auf Grund bereits vor Beitragsfreistellung eingetretener Berufsunfähigkeit unberührt.

**Kündigung**

(7) Sie können Ihre Berufsunfähigkeitsversicherung jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) kündigen. Während der Zahlung von Renten wegen Berufsunfähigkeit können Sie nicht kündigen.

(8) Sie können Ihren Vertrag auch **teilweise** kündigen, wenn die verbleibende Berufsunfähigkeitsrente mindestens 3.000 Euro jährlich beträgt. Ist diese Rente niedriger, hat das zur Folge, dass Ihre Teilkündigung unwirksam ist. Wenn Sie in diesem Fall Ihren Vertrag beenden wollen, müssen Sie diesen also **ganz** kündigen.

(9) Mit Ihrer Voll- oder Teilkündigung (Absatz 7 und 8) wandelt sich Ihre Berufsunfähigkeitsversicherung ganz oder teilweise in eine beitragsfreie Versicherung gemäß Absätze 1 bis 3 um. Erreicht bei Ih-

rer vollständigen Kündigung die beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente den in Absatz 4 genannten Mindestbetrag nicht, erhalten Sie statt der beitragsfreien Rente – soweit vorhanden – den Rückkaufswert gemäß den Absätzen 4 und 5. In diesem Fall endet der Vertrag.

**Keine Beitragsrückzahlung**
(10) Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

**Wiederinkraftsetzung**
(11) Bei einem beitragsfrei gestellten oder teilweise gekündigten Vertrag können Sie innerhalb von 2 Jahren die Beitragszahlung ohne Gesundheitsprüfung zu den bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen fortsetzen. Voraussetzung ist, dass zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und die verbleibende Beitragszahlungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt. Der Versicherungsvertrag wird mit der Beitragshöhe, wie sie vor der Beitragsfreistellung oder teilweisen Kündigung vereinbart war, wieder in Kraft gesetzt. Der Versicherungsschutz ist aufgrund der nicht gezahlten Beiträge geringer als vor der Beitragsfreistellung. Sie können den Versicherungsvertrag ebenso mit dem Versicherungsschutz, wie er vor der Beitragsfreistellung oder teilweisen Kündigung bestanden hat, wieder in Kraft setzen, wenn der zu zahlende Beitrag ab der Wiederinkraftsetzung entsprechend erhöht wird. Der erhöhte Beitrag wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet. Die Wiederinkraftsetzung wird gebührenfrei durchgeführt.

## Überschussbeteiligung

## § 25 Wie werden Sie an den von uns erwirtschafteten Überschüssen beteiligt?

(1) Sie erhalten gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) eine Überschussbeteiligung. Diese umfasst eine Beteiligung an den Überschüssen und an den ggf. vorhandenen Bewertungsreserven. Die Überschüsse und die Bewertungsreserven ermitteln wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und veröffentlichen sie jährlich im Geschäftsbericht.
Wir erläutern Ihnen,

- wie wir die Überschussbeteiligung für die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit ermitteln (Absatz 2),
- wie die Überschussbeteiligung Ihres konkreten Vertrags erfolgt (Absatz 3) und
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren können (Absatz 4).

**Wie ermitteln wir die Überschussbeteiligung für die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit?**
(2) Dazu erklären wir Ihnen

- aus welchen Quellen die Überschüsse stammen (a),
- wie wir mit diesen Überschüssen verfahren (b) und
- wie Bewertungsreserven entstehen und wir diese zuordnen (c).

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrages an den Überschüssen und den Bewertungsreserven ergeben sich hieraus noch nicht.

a) Überschüsse können aus 3 verschiedenen Quellen entstehen:

- den Kapitalerträgen (aa),
- dem Risikoergebnis (bb) und
- dem übrigen Ergebnis (cc).

Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit an diesen Überschüssen gemäß der gesetzlichen Vorgaben, insbesondere der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

**(aa) Kapitalerträge**
Von den Nettoerträgen der nach dieser Verordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den dort genannten prozentualen Anteil. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die für die garantierten Leistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer. Die Beiträge einer Berufsunfähigkeitsversicherung sind allerdings so kalkuliert, wie sie zur Deckung des versicherten Risikos und der Kosten benötigt werden. Es stehen daher vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung, um Kapital zu bilden, aus dem Kapitalerträge entstehen können.

**(bb) Risikoergebnis**
In der Berufsunfähigkeitsversicherung ist der wichtigste Einflussfaktor auf die Überschüsse vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit die Entwicklung des versicherten Risikos. Überschüsse entstehen, wenn die Aufwendungen für das versicherte Risiko sich günstiger entwickeln als bei der Tarifkalkulation zugrunde gelegt. In diesem Fall müssen wir weniger Renten als ursprünglich angenommen zahlen und können daher die Versicherungsnehmer an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 90 % beteiligt.

**(cc) Übriges Ergebnis**
Am übrigen Ergebnis werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 50 % beteiligt. Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn

- die Kosten niedriger sind als bei der Tarifkalkulation angenommen,
- wir andere Einnahmen als aus dem Versicherungsgeschäft haben, z. B. Erträge aus Dienstleistungen, die wir für andere Unternehmen erbringen.

b) Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu.
Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dient dazu, Schwankungen der Überschüsse auszugleichen. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen. Dies dürfen wir, soweit die Rück-

stellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 VAG können wir im Interesse der versicherten Personen die Rückstellung für Beitragsrückerstattung heranziehen, um

- einen drohenden Notstand abzuwenden,
- unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Verträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
- die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen. Eine Deckungsrückstellung bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Die Deckungsrückstellung wird nach § 88 VAG und § 341e und § 341f HGB sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen berechnet.

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichertenbestände verursachungsorientiert.

c) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert über dem Buchwert liegt. Wir teilen Ihrem Vertrag Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu. Derzeit sieht § 153 Absatz 3 VVG eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor. Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt. Die Höhe der Bewertungsreserven wird monatlich neu an den Bewertungsstichtagen ermittelt. Der Bewertungsstichtag liegt höchstens 2 Monate vor dem Fälligkeitstermin. Im Rahmen der Festsetzung der Überschussbeteiligung werden alljährlich die Bewertungsstichtage festgelegt und in unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können, veröffentlicht.
Die verteilungsfähigen Bewertungsreserven werden den Verträgen nach einem in zeitlicher sowie in betragsmäßiger Hinsicht verursachungsorientierten Verfahren (Absatz 3) anteilig rechnerisch zugeordnet.
Für die Beteiligung an den Bewertungsreserven kann jährlich im Rahmen der Überschussdeklaration eine von der tatsächlichen Höhe der Bewertungsreserven unabhängige Mindest-Beteiligung (Sockelbeteiligung) festgelegt werden. Ist die der einzelnen Versicherung tatsächlich zustehende Beteiligung an den Bewertungsreserven höher als die Sockelbeteiligung, wird der übersteigende Teil zusätzlich zur Sockelbeteiligung ausgezahlt.

**Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages?**
(3) a) Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherung, Risikoversicherung) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Bestandsgruppen nach einem verursachungsorientierten Verfahren und zwar in dem Maß, wie die Bestandsgruppen zur Entstehung von Überschüssen beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, bekommt sie keine Überschüsse zugewiesen. Ihre Versicherung gehört zur Bestandsgruppe I der Berufsunfähigkeitsversicherungen.

Die Mittel für die Überschussanteile werden der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze legen wir jedes Jahr fest. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Diesen können Sie bei uns anfordern.

b) Im Einzelnen gilt für die Überschussbeteiligung Ihrer Berufsunfähigkeitsversicherung:
aa) Die Versicherungen erhalten in der Anwartschaftszeit (Zeit bis zum Eintritt unserer Leistungspflicht) Jahresgewinnanteile. Endet die Anwartschaftszeit unterjährig, wird der Jahresgewinnanteil entsprechend zeitanteilig gekürzt. Der Jahresgewinnanteil wird vorschüssig in Prozent des fälligen Beitrages festgesetzt. Er wird als **Sofortgutschrift** (anteilige Verrechnung bei jeder Beitragsfälligkeit) gewährt.
bb) Ist die versicherte Person nicht berufsunfähig geworden, so kann bei Ablauf der Versicherungsdauer ein **Schlussbonus** in Prozent der Beitragssumme gewährt werden, dessen Höhe vom Beitrag und von der Versicherungsdauer abhängig ist. Erlischt die Versicherung vorher, so kann ein Schlussbonus in verminderter Höhe gewährt werden, wenn die Versicherung mindestens 2 Jahre bestanden hat und die versicherte Person nicht berufsunfähig geworden ist.
cc) Ist dagegen die Leistungspflicht eingetreten und erbringen wir Versicherungsleistungen, so erhält die Versicherung einen Jahresgewinnanteil in Prozent des gewinnberechtigten Deckungskapitals. Die Jahresgewinnanteile werden dann zur Erhöhung der Versicherungsleistung verwendet. Entfällt der Anspruch auf Leistungen vor dem Ablauftermin, fallen die im Leistungsbezug erfolgten Erhöhungen der Versicherungsleistung weg.
dd) Versicherungen, die unter Berücksichtigung des Abzugs gemäß § 24 Absatz 3 in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt worden sind, erhalten eine Bonusrente in der zum Zeitpunkt des Leistungsfalles deklarierten Höhe, die wir im Leistungsfall innerhalb der Vertragslaufzeit zusätzlich zur garantierten Rente zahlen (Bonusrente). Diese Bonusrente wird in Prozent der garantierten Rente festgesetzt.

c) Für die Beteiligung an **Bewertungsreserven** gilt Folgendes:
aa) Wir zahlen bei Vertragsbeendigung (durch Ablauf, Tod oder Kündigung) den zugeteilten Anteil an den Bewertungsreserven aus.
bb) In der Zeit des Rentenbezugs sind Sie nicht an den Bewertungsreserven beteiligt.

**Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?**
(4) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Wichtigster Einflussfaktor ist die Entwicklung des versicherten Risikos. Aber auch die Entwicklung des Kapitalmarkts und der Kosten sind von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch Null Euro betragen. Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrages an den Überschüssen und den Bewertungsreserven bestehen nicht.

## Sonstige Vertragsbestimmungen

## § 26 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

Eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Willenserklärung (z. B. eine Mahnung) mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung 3 Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Vertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

## § 27 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?

(1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung 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 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 beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an ihrem Vertrag haben,
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers,
- der Eigenschaft als politisch exponierte Person oder
- nach dem Geldwäschegesetz (GWG)

maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz.

**(3) Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.**

**(4) Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß den Absätzen 1 und 2 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.**

## § 28 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

## § 29 Welches Gericht ist im Streitfall zuständig?

(1) Klagen aus dem Versicherungsvertrag **gegen uns** können Sie

- im Gerichtsbezirk unseres Sitzes Hannover oder
- im Gerichtsbezirk Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes (nur bei natürlichen Personen)

erheben.

(2) Klagen aus dem Versicherungsvertrag **gegen Sie** müssen wir bei dem Gericht Ihres Wohnsitzes bzw. Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes erheben.
Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach dem Sitz der Niederlassung.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, sind die Gerichte der Bundesrepublik Deutschland zuständig.

## § 30 Was gilt bei Sanktionen und Embargos?

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

## § 31 Können Sie Ansprüche aus Ihrer Versicherung abtreten oder verpfänden?

Ansprüche aus dieser Versicherung können nicht abgetreten oder verpfändet werden.

## § 32 Wie erhalten Sie Unterstützung im Leistungsfall?

(1) Wenn Sie eine Leistung beantragen möchten, unterstützen wir Sie

- wie Sie eine Leistung beantragen,
- welche Unterlagen Sie uns einreichen müssen,
- wie Sie Berufsunfähigkeit nachweisen können,
- bei Fragen zu einer Rehabilitation und
- bei Maßnahmen zu einer Wiedereingliederung.

(2) Beabsichtigen wir nach Prüfung der uns eingereichten und von uns beigezogenen Unterlagen den Leistungsantrag gemäß § 13 Absatz 1 abzulehnen, informieren wir unter Darlegung unserer Gründe zuvor denjenigen, der Anspruch auf die Versicherungsleistung erhebt. Dadurch geben wir ihm Gelegenheit, eine der folgenden Verbraucherschutzorganisationen (VSO)

- Verbraucherzentralen, die in der Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. organisiert sind,
- Versicherungsberater, die im Bundesverband der Versicherungsberater e.V. organisiert sind,

zur Überprüfung unserer vorläufigen Auffassung einzuschalten, wenn der Versicherte die VSO zuvor aus Gründen des Datenschutzes schriftlich bevollmächtigt hat. Im Rahmen der erteilten Vollmacht dürfen dann für die Leistungsprüfung relevante Daten und Unterlagen (z. B. der formelle Leistungsantrag, Arztberichte, Gutachten) an die VSO weitergeleitet werden. Wir übernehmen 75 % der nachgewiesenen Kosten der VSO, höchstens jedoch 500 Euro. Die VSO kann innerhalb von einem Monat eine Stellungnahme abgeben. Vor einer endgültigen Entscheidung gem. § 13 Absatz 1 werden wir mögliche Bedenken oder Anregungen der VSO in unsere Entscheidungsfindung einbeziehen.

(3) Wenn wir gemäß § 14 Absatz 4 im Rahmen eines Nachprüfungsverfahrens unsere anerkannten Leistungen einstellen oder herabsetzen, können Sie dies ebenfalls durch eine VSO überprüfen lassen.

(4) Bei Ablehnung eines Leistungsantrages wegen Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht gelten folgende Abweichungen gegenüber Absatz 2: Die fristgebundene Ablehnungserklärung (z. B. Rücktritt vom Vertrag) stellen wir Ihnen mit sofortiger Rechtswirkung zu. Sie sind dann berechtigt, eine der in Absatz 2 genannten Verbraucherschutzorganisationen (VSO) zur Überprüfung unserer getroffenen Entscheidung einzuschalten. Die VSO kann innerhalb von einem Monat eine Stellungnahme abgeben. Wir werden dann überprüfen, ob wir im Hinblick auf vorgetragene Bedenken oder Anregungen die Wirkung unserer getroffenen Entscheidung gegebenenfalls abändern. Im Falle einer solchen Abänderung übernehmen wir 75 % der nachgewiesenen Kosten der VSO, höchstens jedoch 125 Euro.

## § 33 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

Sollte aufgrund höchstrichterlicher Entscheidung oder bestandskräftigen Verwaltungsakts eine Bestimmung in den Versicherungsbedingungen unwirksam sein, wird dadurch die Geltung der übrigen Bestimmungen in Versicherungsbedingungen und vertraglichen Vereinbarungen nicht berührt.
Nur in diesen Fällen kann eine Bedingungsanpassung nach § 164 VVG erfolgen.

**Besondere Bestimmungen für Kollektiv-Berufsunfähigkeitsversicherungen**
Die Produktbezeichnung lautet anstelle des Tarifs Berufsunfähigkeitsversicherung Premium (Tarif B-P): KB-P sowie anstelle des Tarifs Berufsunfähigkeitsversicherung Premium-Plus (Tarif B-PP): KB-PP sowie anstelle des Tarifs Berufsunfähigkeitsversicherung Premium-Exklusiv (Tarif B-PE): KB-PE. Abweichend von § 25 Absatz 3 gehört die Versicherung zur Bestandsgruppe G der Kollektivversicherungen.

# Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz / VV24

## Inhalt


§ 1 Was ist vorläufig versichert? 29
§ 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz? 29
§ 3 Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz? 29
§ 4 In welchen Fällen ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen? 30
§ 5 Was kostet Sie der vorläufige Versicherungsschutz? 30
§ 6 Wie ist das Verhältnis zur beantragten Versicherung und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz? 30


Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
mit den nachfolgenden Bedingungen wenden wir uns an Sie als Antragsteller und künftigen Versicherungsnehmer. Die verwendete Sprachform dient der leichteren Lesbarkeit und meint immer alle Geschlechter (w/m/d). Dies hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

## § 1 Was ist vorläufig versichert?

**Risikoversicherung**
(1) Vorläufiger Versicherungsschutz in der Risikoversicherung besteht für den Tod der versicherten Person infolge eines Unfalls, der während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes eingetreten ist. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

(2) Der vorläufige Versicherungsschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragte Versicherungssumme aus der Risikoversicherung. Aufgrund des vorläufigen Versicherungsschutzes zahlen wir die beantragte Versicherungssumme. Wir zahlen jedoch nur einen Höchstbetrag, auch wenn Sie höhere Leistungen beantragt haben. Der Höchstbetrag beträgt beim Basis-Tarif 200.000 Euro, beim Plus-Tarif 250.000 Euro und beim Exklusiv-Tarif 300.000 Euro. Diese Begrenzung gilt auch dann, wenn mehrere Anträge auf das Leben derselben Person bei uns gestellt worden sind.

**Berufsunfähigkeitsversicherung**
(3) Vorläufiger Versicherungsschutz in der Berufsunfähigkeitsversicherung besteht für bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit, die während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes als unmittelbare Folge eines Unfalls eingetreten ist. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsbeschädigung erleidet. Haben zur Herbeiführung der Berufsunfähigkeit neben dem Unfallereignis Krankheiten oder Gebrechen zu mindestens 25 Prozent mitgewirkt, so vermindert sich unsere Leistung entsprechend dem Anteil der Mitwirkung.

(4) Der vorläufige Versicherungsschutz erstreckt sich auf

- die Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente in Höhe der beantragten Rente (jedoch höchstens 1.500 Euro monatlich), wenn uns die Berufsunfähigkeit innerhalb von einem Monat seit ihrem Eintritt angezeigt worden ist,
- die Leistung aus der Beitragsbefreiung für die beantragte Versicherungssumme (jedoch höchstens 100.000 Euro), wenn die Versicherung zustande gekommen ist und solange sie nicht weggefallen ist.

In jedem Falle enden die Leistungen aus der Versicherung spätestens mit dem Ablauf der für die Versicherung beantragten Versicherungsdauer.

## § 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz?

Sofern nichts anderes vereinbart ist, ist Voraussetzung für den vorläufigen Versicherungsschutz, dass

a) der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als 2 Monate nach der Unterzeichnung des Antrags liegt;
b) uns eine Ermächtigung zum Beitragseinzug erteilt worden ist;
c) Sie das Zustandekommen der beantragten Versicherung nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht haben;
d) Ihr Antrag nicht von den von uns gebotenen Tarifen und Bedingungen abweicht;
e) die versicherte Person bei Unterzeichnung des Antrags das 15. Lebensjahr schon und das 69. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.
f) frühere Anträge der versicherten Person von uns nicht abgelehnt, nicht zurückgestellt wurden oder nicht zu erschwerten Bedingungen (Mehrbeitrag oder Ausschluss-Klausel) zu Stande gekommen wären;
g) frühere Verträge durch uns nicht wegen Nichtzahlung oder Zahlungsrückständen gekündigt wurden;
h) wir bei früheren Verträgen keinen Rücktritt bzw. keine Anfechtung erklärt haben.

## § 3 Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz?

(1) Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem Tag, an dem Ihr vollständig ausgefüllter Antrag bei uns eingeht.

(2) Der vorläufige Versicherungsschutz endet, wenn

a) zwei Monate nach Unterzeichnung des Antrags vergangen sind;
b) der Versicherungsschutz aus der beantragten Versicherung begonnen hat;
c) Sie Ihren Antrag angefochten oder zurückgenommen haben;
d) Sie von Ihrem Widerrufsrecht nach § 8 VVG Gebrauch gemacht haben;
e) Sie einer Ihnen gemäß § 5 Abs. 1 und 2 VVG mitgeteilten Abweichung des Versicherungsscheins von Ihrem Antrag widersprochen haben;
f) der Einzug des Einlösungsbeitrages aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht möglich war oder dem Einzug widersprochen worden ist, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben;

g) wir Ihren Antrag abgelehnt oder zurückgestellt haben;
h) Sie den Vertrag über die Versicherung oder einen weiteren Vertrag über den vorläufigen Versicherungsschutz mit einem anderen Versicherer schließen. Über den Vertragsschluss mit einem anderen Versicherer haben Sie uns unverzüglich zu informieren.

## § 4 In welchen Fällen ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Unsere Leistungspflicht entfällt

a) bei Unfällen, für die Erkrankungen, Beschwerden oder Gesundheitsstörungen mitursächlich waren, nach denen im Antrag gefragt wurde und von denen die versicherte Person bei Unterzeichnung Kenntnis hatte; dies gilt auch, wenn diese im Antrag angegeben wurden,

b) bei Unfällen der versicherten Person in unmittelbarem und mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen oder inneren Unruhen, soweit die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat,

c) bei Unfällen der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden,

d) bei Unfällen durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder solche Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen. Wir werden jedoch leisten, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Versicherungsschutz fallendes Unfallereignis verursacht waren,

e) bei Unfällen, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht,

f) bei Unfällen des Versicherten bei der Benutzung von Luftfahrzeugen (Fluggeräten) ohne Motor, Motorseglern, Ultraleichtflugzeugen und Raumfahrzeugen sowie beim Fallschirmspringen; als Luftfahrzeugführer oder als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges; bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit,

g) bei Unfällen, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt,

h) bei Unfällen, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind,

i) bei Gesundheitsschädigungen durch Strahlen. Wir werden jedoch leisten, wenn es sich um Folgen eines unter diesen Versicherungsschutz fallenden Unfallereignisses handelt,

j) bei Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt. Wir werden jedoch leisten, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Versicherungsschutz fallenden Unfall veranlasst waren,

k) bei Infektionen. Wir werden jedoch leisten, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diesen Versicherungsschutz fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt § 4 j Satz 2 entsprechend,

l) bei Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund. Wir werden jedoch leisten, wenn es sich um Folgen eines unter diesen Versicherungsschutz fallenden Unfallereignisses handelt,

m) bei Unfällen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind,

n) bei Selbsttötung, und zwar auch dann, wenn der Versicherte die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen hat. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn jener Zustand durch ein unter diesen Versicherungsschutz fallendes Unfallereignis hervorgerufen wurde.

## § 5 Was kostet Sie der vorläufige Versicherungsschutz?

Für den vorläufigen Versicherungsschutz erheben wir keinen gesonderten Beitrag.

## § 6 Wie ist das Verhältnis zur beantragten Versicherung und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?

(1) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Bedingungen für die beantragte Versicherung Anwendung. Dies gilt insbesondere für die dort enthaltenen Einschränkungen und Ausschlüsse. Eine Überschussbeteiligung erfolgt jedoch nicht.

(2) Haben Sie im Antrag ein Bezugsrecht festgelegt, gilt dieses auch für die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz.

# Steuern und Lebensversicherung Steuerinformation Einkommensabsicherung / STE01 / 22

## I. Private Berufsunfähigkeitsversicherung

### A. Versicherungsteuer

Beiträge zu Lebensversicherungen sind in Deutschland grundsätzlich von der Versicherungsteuer befreit. Beiträge zu Versicherungen, die Ansprüche auf Kapital-, Renten- oder sonstige Leistungen für den Fall von Krankheit, Pflegebedürftigkeit, Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder der verminderten Erwerbsfähigkeit begründen, können zu einer Steuerpflicht der Beiträge führen. Dies ist jedoch dann nicht der Fall, sofern diese Ansprüche der Versorgung der versicherten Person oder der Versorgung von deren nahen Angehörigen im Sinne des § 7 Pflegezeitgesetzes oder von deren Angehörigen im Sinne des § 15 Abgabenordnung dienen.

### B. Einkommensteuer

Die Beiträge zu Berufsunfähigkeitsversicherungen sind neben anderen Vorsorgeaufwendungen als Sonderausgaben abzugsfähig. Der für solche Aufwendungen maßgebliche Höchstbetrag beträgt 2.800 Euro je Steuerpflichtigen, sofern er Aufwendungen zu einer Krankenversicherung in vollem Umfang allein tragen muss. Andernfalls reduziert sich der Höchstbetrag auf 1.900 Euro (insbesondere für in der gesetzlichen Krankenversicherung Pflichtversicherte, in der Familienversicherung Mitversicherte, Beamte, privat Versicherte, denen der Arbeitgeber einen steuerfreien Zuschuss zahlt).

Renten aus Berufsunfähigkeitsversicherungen sind als zeitlich begrenzte Leibrente mit ihrem Ertragsanteil (§ 55 EStDV) zu versteuern.

Einmalige Kapitalzahlungen sind einkommensteuerfrei.

### C. Erbschaft- und Schenkungsteuer

Die Ansprüche oder Leistungen unterliegen der Erbschaft- und Schenkungsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden.

Zu versteuern sind Versicherungsleistungen, wenn sie – bei „Erwerb von Todes wegen“ zusammen mit dem übrigen Erbe – folgende Freibeträge des § 16 ErbStG übersteigen:
500.000 Euro für Ehegatten/Lebenspartner und 400.000 Euro für Kinder (Steuerklasse I), für weiter entfernte Verwandte gelten geringere Freibeträge.
Außerdem stehen Ehegatten/Lebenspartnern und Kindern bei „Erwerb von Todes wegen“ besondere Freibeträge zu. Unter Ehegatten/Lebenspartnern beträgt dieser 256.000 Euro. Er wird allerdings um den Kapitalwert erbschaftsteuerfreier Versorgungsbezüge (z.B. Witwen- oder Witwerrente) gekürzt. Der Versorgungsfreibetrag für Kinder (bis 27 Jahre) ist altersabhängig und reicht von 10.300 Euro bis 52.000 Euro.

### D. Meldepflichten

Gesetzliche Vorschriften erfordern Meldungen unsererseits u. a. bei
- Bezug von Rentenzahlungen
- Übertragungen der Versicherungsnehmereigenschaft
- Abtretungen an ausländische Kreditinstitute
- Auszahlungen an andere Personen als den Versicherungsnehmer
- Steuerpflicht im Ausland

## II. Betriebliche Berufsunfähigkeitsversicherung

### A. Versicherungsteuer

Die Hinweise unter I. A. gelten entsprechend.

### B. Einkommensteuer

Die Beiträge zu betrieblichen Berufsunfähigkeitsversicherungen sind beim Arbeitgeber als Betriebsausgaben abzugsfähig.

Leistungen sind als Betriebseinnahmen zu erfassen, soweit sie dem Arbeitgeber zustehen.

**Alle Angaben sind nach bestem Wissen und Gewissen erfolgt. Eine andere steuerliche Beurteilung kann sich ergeben, wenn das Steuerrecht eines anderen Staates anzuwenden ist. Eine Gewähr für die Vollständigkeit und Richtigkeit kann nicht übernommen werden. Für weitergehende Informationswünsche wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater.**
**Stand: Januar 2025**

es bedeuten:
ErbStG = Erbschaftsteuer- und Schenkungsteuergesetz
EStDV = Einkommensteuer-Durchführungsverordnung

**Hannoversche**
**VHV-Platz 1**
**30177 Hannover**

**T 0511 9565-0**
**F 0511 9565-555**
**hannoversche.de**