

Wüstenrot Lebens:Wert (T177)

Produktbeschreibung

Bei dieser Versicherung handelt es sich um eine Dread-Disease Versicherung (Versicherungsleistung bei Eintritt einer schweren Erkrankung), welche einen Versicherungsschutz für den Fall des Eintrittes einer bedingungsgemäßen **Krebserkrankung** bietet.

Versicherungsleistung

Bei Diagnose Krebs

Wenn die versicherte Person während der vereinbarten Vertragsdauer an einer in den Bedingungen bestimmten Krebsart (das sind im Grunde alle bösartigen Krebsarten) erkrankt, erbringen wir die für diesen Versicherungsfall vereinbarte und in der Versicherungsurkunde ausgewiesene Versicherungsleistung. Falls gleichzeitig mehrere der in den Bedingungen definierten Krebserkrankungen auftreten, so wird die Versicherungsleistung dennoch nur einmal - für den zuerst eintretenden Versicherungsfall - ausbezahlt. Die Versicherungsleistung wird nur dann ausbezahlt, wenn die versicherte Person den 28. Tag nach Vorliegen der gesicherten Diagnose bzw. sonstigen Nachweisen überlebt. Mit Eintritt des Versicherungsfalles erlischt die Versicherung, sowohl hinsichtlich der versicherten Person als auch hinsichtlich der mitversicherten Kinder.

Versicherungsschutz für Kinder

Die Kinder der versicherten Person sind nach Vollendung des 3. bis vor Vollendung des 18. Lebensjahres mitversichert. Es besteht Versicherungsschutz für jedes Kind im Falle einer, in den Versicherungsbedingungen definierten Krebserkrankung in Höhe der für den Krankheitsfall vereinbarten Versicherungssumme (das ist ein Drittel der VSU der versicherten Person), höchstens jedoch € 11.000,00. Pro Kind kann eine Versicherungsleistung nur einmal in Anspruch genommen werden. Erfolgt eine Leistung für ein mitversichertes Kind, wird der Vertrag unverändert fortgeführt.

Wartefrist

Kein Anspruch auf Versicherungsleistung auf Grund einer Erkrankung an Krebs besteht, wenn die Diagnose innerhalb der ersten 6 Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes gestellt wurde. Der Anspruch auf Versicherungsleistung wegen einer Krebserkrankung entfällt ebenso, wenn - durch medizinischen Nachweis belegbar - die Krankheit bereits bei Versicherungsbeginn oder innerhalb der ersten 6 Monate nach Versicherungsbeginn bestanden hat. Dies gilt auch für gegebenenfalls mitversicherte Kinder. Besteht aufgrund der Wartefrist kein Anspruch auf Versicherungsleistung werden lediglich die bereits einbezahlten Beiträge abzüglich Versicherungssteuer rücküberwiesen, der Versicherungsvertrag erlischt.

Kann die Versicherungsleistung für ein mitversichertes Kind aufgrund der Wartefrist nicht erbracht werden, erlischt die Versicherung lediglich für dieses mitversicherte Kind. Der Vertrag bleibt hinsichtlich der versicherten Person unverändert aufrecht. Bei Erhöhung des Versicherungsschutzes gilt dieselbe Wartezeit bzw. Regelung für den zusätzlichen Versicherungsschutz erneut.

10% Sonderrabatt auf die Wüstenrot Lebens:Wert in Kombination mit T183 Ableben-Risiko

Wird im ADAP die Polizzen- oder Antragsnummer eines bestehenden oder gleichzeitig abgeschlossenen T183 eingetragen, wird Wüstenrot Lebens:Wert automatisch mit 10% Sonderrabatt berechnet.

Voraussetzung für den Sonderrabatt:

- Die VSU von Wüstenrot Lebens:Wert darf nicht höher sein als die VSU des T183.
- Bei einem bestehenden T183 muss die Restlaufzeit mind. 5 Jahre betragen

Kombiberechnung von Wüstenrot Lebens:Wert mit der Fixkostenversicherung und FlexibleLife

Die im ADAP angebotene Kombinationsberechnung ergibt keinen Rabatt, und auch keine sonstige Verbindung von den Tarifen.

Diese Darstellung unterstützt aber den wichtigen Cross-Selling Gedanken, damit Kunden Kapitalbildung und Absicherung gleichermaßen Wertigkeit geben!

Annahmerichtlinien

Altersgrenzen

Mindestalter	18 Jahre
Höchst Eintrittsalter	60 Jahre
Höchstendalter	65 Jahre

Versicherungssummen

Mindestsumme	€ 10.000,00
Obergrenze	keine

Laufzeit

Mindestens 5 Jahre

Versicherte Person / Versicherungsnehmer

Versicherte Person muss gleich Versicherungsnehmer sein.

Gesundheitsprüfung

Die Angabe von Größe und Gewicht, sowie „Nikotinkonsum innerhalb der letzten 12 Monate j/n“, bewirkt eine Einstufung in 3 Risikoklassen:

- Raucher (T177/R)
- Nichtraucher (T177/N)
- Preferred Nichtraucher: BMI zwischen 19 und 26,99 (T177/P)

Je nach Alter, VSU und Krankheitsgeschichte der engsten Verwandtschaft sind kurze oder ausführliche Gesundheitsfragen zu beantworten (ist im ADAP automatisiert).

Ein ärztliches Attest ist generell bei einer Versicherungssumme über € 300.000,00, bei einem Eintrittsalter ab 45 Jahren bei einer Versicherungssumme von mehr als € 200.000,00 sowie bei einem Eintrittsalter ab 55 Jahren bei einer Versicherungssumme von mehr als € 150.000,00 erforderlich.

Detaillierte Informationen zur Gesundheitsprüfung finden Sie unter Fachwissen im [\(LV-ABC\)](#).

Beitrag

Es werden immer 2 Beiträge angeführt:

1. Tarifbeitrag: vertraglich vereinbarter Maximalbeitrag
2. Zahlbeitrag inkl. Sofortbonus: der um den Sofortbonus verminderte Tarifbeitrag (Maximalbeitrag)

Sofortbonus

Damit die vertraglichen Leistungen auch dann erfüllt werden können, wenn sich die Morbidität (= Wahrscheinlichkeit für den Eintritt einer schweren Krankheit, in dem Fall: bösartiger Krebs) oder die Kosten ungünstig entwickeln, sind die Lebensversicherer zu einer vorsichtigen Beitragskalkulation verpflichtet. Morbiditäts- und Kostengewinne ergeben sich dann, wenn Morbidität und Kosten niedriger sind, als bei der Tarifkalkulation angenommen. Der im Zahlbeitrag berücksichtigte Sofortbonus ergibt sich aus Risiko- und

Kostengewinnen und reduziert den vorsichtig kalkulierten Tarifbeitrag.

Der Sofortbonus stellt den Gewinn aus der Morbidität und den sonstigen Erfolgsquellen dar und wird in Prozent des Tarifbeitrages festgesetzt. Der für die Beitragsberechnung maßgebliche Sofortbonus gilt jeweils für das im darauffolgenden Geschäftsjahr beginnende Versicherungsjahr. Abhängig von den erzielten Gewinnen kann sich der Zahlbeitrag reduzieren oder erhöhen, maximal jedoch bis zur Höhe des vereinbarten Tarifbeitrages.

Seitenname im InfoWeb: Produktbeschreibung

Für den Inhalt verantwortlich: PMMT - Letzte Aktualisierung am 30.09.2015

Bedingungen / Zusatzhinweise

Bedingungen

- **Tarifbezogene Bedingungen**
Allgemeine Bedingungen für die Dread Disease Versicherung ([L831](#))
Wichtige Hinweise ([L512](#))

Zusatzhinweise

Schlagworte von A-Z

Anzeigepflichtsverletzung

Werden Fragen schuldhaft unrichtig oder unvollständig beantwortet (z.B. Nichtraucher statt Raucher) können wir innerhalb der ersten 3 Vertragsjahre vom Vertrag zurück treten. Im Falle einer arglistigen Täuschung können wir den Vertrag unbefristet anfechten.

Beitragsstundung

Ist nicht möglich. Der Vertrag kann nur storniert und später neu abgeschlossen werden.

Einmalzuzahlungen

Sind nicht möglich.

Konvertierung/Umschreibung

Konvertierungen von zB T183 in T177 sind nicht möglich.

Krebserkrankung

Krebs im Sinne dieser Bedingungen ist ein histologisch nachgewiesener bösartiger Tumor, der durch unkontrolliertes Wachstum sowie das Eindringen in anderes Gewebe mit Tendenz zur Metastasenbildung gekennzeichnet ist. Unter den Begriff "Krebs" fallen auch die Tumorformen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymphsystems einschließlich Leukämie, Lymphome und Morbus Hodgkin. Die Diagnose muss durch Vorlage des histologischen - bzw. für Leukämien und Lymphome zytologischen – Befundes bestätigt sein.

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

- Morbus Hodgkin und Non-Hodgkin-Lymphome der Klasse 1 (Ann Arbor Klassifikation).
- Leukämie (außer chronisch lymphatischer Leukämie), wenn keine generalisierte Ausbreitung von Leukämiezellen im Blut vorliegt.
- Chronische lymphatische Leukämie mit Schweregrad unterhalb von RAI Klasse 1 oder Binet Klasse A-1.
- Carcinoma-in-situ (einschließlich Zervixdysplasie der CIN-Klassifikationen CIN-1, CIN-2 und CIN-3 und der PAP-Klassifikationen PAP-1 bis PAP-4) oder prae-maligne Formen.
- Hautkrebs und Melanome, die ein histologisch nachgewiesenes Tumorstadium I oder II der TNM Klassifikation oder eine Eindringtiefe von weniger als 1.5 Millimetern nach der Breslow-Methode haben. Liegt aber eine Fernmetastasenbildung vor, so werden wir leisten.
- Kaposi-Sarkom und andere Tumore bei gleichzeitig bestehender HIV-Infektion oder AIDS-Erkrankung.
- Prostatakrebs der histologisch nachgewiesenen TNM-Klassifikation T1 (einschließlich T1 (a), T1 (b) oder einer anderen vergleichbaren Klassifikation).
- Papilläre Mikrokarzinome der Schilddrüse oder der Blase.

Meldepflicht für Raucher

Wird die versicherte Person **nach** Vertragsabschluss Raucher, so ist der Versicherungsnehmer - neben der versicherten Person - dazu verpflichtet, vom Eintritt dieses Umstandes die Wüstenrot Versicherungs-AG unverzüglich zu informieren, damit eine Einstufung in den zu diesem Zeitpunkt geltenden Rauchertarif mit dem erforderlichen Beitrag erfolgen kann. Der Beitrag berechnet sich nach dem für den jeweiligen Vertrag gültigen Tarif, dem zu diesem Zeitpunkt erreichten rechnungsmäßigen Alter der versicherten Person, der

verbleibenden Versicherungsdauer und einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag. Von dem Zeitpunkt der Änderung des Nichtraucherstatus an wird noch für 2 Monate Versicherungsschutz nach der bisherigen Versicherungssumme geboten. Tritt nach dem Ablauf dieser Frist der Leistungsfall ein, ohne dass eine Änderungsanzeige erfolgt, vermindert sich die Versicherungssumme im Verhältnis des erforderlichen zum bisherigen Beitrag.

Rückkauf

Ist nicht möglich. Der Vertrag kann unter Einhaltung der bedingungsgemäßen Kündigungsfrist storniert oder, sofern die bedingungsgemäßen Mindestsummen für eine Beitragsfreistellung erreicht sind, beitragsfrei gestellt werden.

Sofortschutz

Nein. Siehe auch "Wartefrist".

Sperrn

Vinkulierungen, Verpfändungen und Abtretungen sind möglich.

Vertragsänderungen (Beitragsreduzierung, VSU-Erhöhung, Laufzeitverlängerung)

Vertragsänderungen sind möglich und werden technisch als Umschreibung bearbeitet. Vermittler schließt neuen T177 wie vom Kunden gewünscht ab und vermerkt am Antrag, dass dieser den alten Vertrag mit Pol.Nr 177/XXXXXX ersetzt. Der Kunde erhält eine neue Urkunde mit dem Verweis auf den Vorvertrag. Die alte Urkunde muss nicht miteingereicht werden.

Wartefrist

Kein Anspruch auf Versicherungsleistung auf Grund einer Erkrankung an Krebs besteht, wenn die Diagnose innerhalb der ersten 6 Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes gestellt wurde. Der Anspruch auf Versicherungsleistung wegen einer Krebserkrankung entfällt ebenso, wenn - durch medizinischen Nachweis belegbar - die Krankheit bereits bei Versicherungsbeginn oder innerhalb der ersten 6 Monate nach Versicherungsbeginn bestanden hat. Dies gilt auch für gegebenenfalls mitversicherte Kinder. Besteht aufgrund der Wartefrist kein Anspruch auf Versicherungsleistung werden lediglich die bereits einbezahlten Beiträge abzüglich Versicherungssteuer rücküberwiesen, der Versicherungsvertrag erlischt.

Kann die Versicherungsleistung für ein mitversichertes Kind aufgrund der Wartefrist nicht erbracht werden, erlischt die Versicherung lediglich für dieses mitversicherte Kind. Der Vertrag bleibt hinsichtlich der versicherten Person unverändert aufrecht. Bei Erhöhung des Versicherungsschutzes gilt dieselbe Wartezeit bzw. Regelung für den zusätzlichen Versicherungsschutz erneut.

Wertanpassung

Ist nicht möglich.

Zusatzversicherungen Unfall

nicht möglich, bitte eigener Abschluss einer UV.

Steuern

Versicherungssteuer

Die Versicherungssteuer beträgt 4%.

Weitere Informationen zu Steuern finden Sie unter "[Wichtige Hinweise \(L512\)](#)".

Verkauf

Zielgruppen

- **Alle**, die sich vor den finanziellen Folgen bei Diagnose Krebs schützen wollen.
- **Alle**, die ihre Familie bestmöglich absichern möchten.
- **Alle**, die ein Bauspardarlehen oder einen Kredit optimal besichern müssen.

Verkaufsunterstützung

Folder/Antrag

Kundenfolder (WP177)

Streuprospert (WP1771)

Antrag (WP1772) oder ADAP-Berechnung

Richtwerte T177

LebensWert T177 lange Gesundheitsfragen

Seitenname im InfoWeb: Verkauf

Für den Inhalt verantwortlich: PMMT - Letzte Aktualisierung am 21.10.2015