

Vertragsgrundlagen zur Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

Bedingungen für die
Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung
Stand 06/2007

Unter den Flügeln des Löwen.





Dafür sein statt dagegen.

CARE heißt: die Wünsche, Ziele und Pläne unserer Kunden in den Mittelpunkt zu stellen.

Begleiten statt bearbeiten.

CARE heißt: ein Leben lang für unsere Kunden da zu sein – mit den richtigen Ideen für jede Lebensphase.

Aktiv handeln statt abwarten.

CARE heißt: die Initiative zu ergreifen und damit Probleme erst gar nicht entstehen zu lassen.

Individuell statt gleich.

CARE heißt: jeden Kunden individuell zu unterstützen – mit einer auf ihn abgestimmten Betreuung und einem ganz besonderen Qualitäts- und Leistungsanspruch.

Lösungen statt Produkte.

CARE heißt: jeden Kunden mit einer persönlichen Gesamtlösung zu überzeugen, die über das reine Produktangebot hinausgeht.

Besser sein statt gut.

CARE heißt: neue Maßstäbe zu setzen – im Service, in der Beratung und im Bestreben, immer einen Schritt voraus zu sein.

Danke. Für Ihr Vertrauen.

Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,

die Generali ist eines der führenden Versicherungsunternehmen in Österreich. Und auch international zählen wir zu den ganz Großen.

Wir wissen, dass die Basis für die Nachhaltigkeit unseres Erfolges einzig und allein im Kundenvertrauen liegt. Dieses Vertrauen erlangt man nur durch erstklassige, kompetente Betreuung, individuelle Produktlösungen und überzeugende Servicequalität.

Aus dieser Grundüberzeugung heraus haben wir das Generali CAREConcept entwickelt. Es definiert unseren Anspruch, die Wünsche, Ziele und Pläne unserer Kunden zu erfüllen.

Im Sinne unseres CAREConcepts ist es uns ein wichtiges Anliegen, noch mehr Transparenz hinsichtlich der Vertragsgrundlagen für Sie zu erreichen.

Daher finden Sie auf den folgenden Seiten die Bedingungen, welche Ihrem Versicherungsvertrag zu Grunde liegen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Generali

Inhaltsverzeichnis

Artikel 1	Welche Leistungen werden im Versicherungsfall erbracht?	6
Artikel 2	Unter welchen Bedingungen wird eine Leistung erbracht?	6
Artikel 3	Wie umfassend ist Ihr Versicherungsschutz?	7
Artikel 4	Welche Regelungen gelten bezüglich Anzeige, Nachweis, Leistungserhöhung und Schadensminderung?	7
Artikel 5	Wie erfolgt die Erklärung über die Leistungspflicht?	8
Artikel 6	Was gilt bei Meinungsverschiedenheiten?	8
Artikel 7	Was ist hinsichtlich einer Nachprüfung der Berufsunfähigkeit zu beachten?	8
Artikel 8	Welche Regelungen gelten bezüglich eines Auslandsaufenthaltes?	9
Artikel 9	Welche Folgen hat die Verletzung einer Anzeige- oder Mitwirkungspflicht?	9
Artikel 10	Wie ist die Gewinnbeteiligung geregelt?	9
Artikel 11	Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung geregelt?	9

Artikel 1

Welche Leistungen werden im Versicherungsfall erbracht?

- 1.1 Wird der Versicherte während der Dauer dieser Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung berufsunfähig (Artikel 2.1 bis 2.4), so erbringen wir folgende Versicherungsleistungen:
 - a) Volle Befreiung von der Prämienzahlungspflicht für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen.
 - b) Zahlung der vereinbarten Berufsunfähigkeitsrente, wenn diese mitversichert ist. Die Rente zahlen wir entsprechend der vereinbarten Rentenzahlungsweise im Voraus, erstmals anteilig bis zum Ende des laufenden Rentenzahlungsabschnittes, in dem Leistungspflicht gemäß 1.3 eingetreten ist.
- 1.2 Wird der Versicherte während der Dauer dieser Zusatzversicherung infolge Pflegebedürftigkeit (Artikel 2.5 bis 2.10) berufsunfähig, erbringen wir die in 1.1 beschriebenen Versicherungsleistungen, unabhängig vom Grad der Berufsunfähigkeit.
- 1.3 Der Anspruch auf Versicherungsleistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beginnt mit dem der Anzeige folgenden Monatsersten.
Für weiter zurückliegende Zeiträume erbringen wir keine Leistung.
- 1.4 Der Anspruch auf Prämienbefreiung und Rente aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung erlischt, wenn die Voraussetzungen für Berufsunfähigkeit bzw. Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit aus Artikel 2 nicht mehr erfüllt sind, wenn der Versicherte stirbt oder mit Ablauf der vertraglichen Leistungsdauer.
- 1.5 Wird die Berufsunfähigkeit gemäß 1.3 angezeigt, müssen Sie bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht die Prämien in voller Höhe weiter entrichten. Wir werden diese jedoch bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückzahlen. Wir sind auf Ihren Wunsch hin bereit, die in diesem Zeitraum fälligen Prämien (zinslos) bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht, höchstens jedoch für einen Zeitraum von fünf Jahren, zu stunden. Die gestundeten Prämien können durch eine Vertragsänderung oder durch eine Verrechnung mit dem Guthaben oder den Gewinnanteilen getilgt werden. Sollte dies nicht möglich sein, können Sie die gestundeten Prämien in einem Zeitraum von bis zu 12 Monaten in Raten zusammen mit den laufenden Prämien nachzahlen.

Artikel 2

Unter welchen Bedingungen wird eine Leistung erbracht?

- 2.1 Wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen zu mindestens 50 % außerstande ist, seine zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit (so wie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war) auszuüben, so liegt eine Berufsunfähigkeit vor, die eine Leistungspflicht im Sinne dieser Bedingungen auslöst. Die Krankheit, die Körperverletzung oder der Kräfteverfall sind ärztlich nachzuweisen. Wenn die versicherte Person während der Berufsunfähigkeit eine andere seiner Ausbildung und Erfahrung sowie seiner bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit ausübt, so liegt keine Leistungspflicht im Sinne dieser Bedingungen vor. Eine berufliche Tätigkeit entspricht nicht der bisherigen Lebensstellung, wenn sie deutlich geringere Kenntnisse und Fähigkeiten erfordert und auch hinsichtlich Vergütung und Wertschätzung spürbar unter das Niveau des bislang ausgeübten Berufs absinkt. Bei einem geringeren Grad der Berufsunfähigkeit als 50 % besteht kein Anspruch auf eine Versicherungsleistung.
- 2.2 Für Selbständige / Betriebsinhaber oder diesen Personen hinsichtlich ihrer Direktionsbefugnisse in einem Betrieb gleich gestellten Arbeitnehmer ist für die Anerkennung der Berufsunfähigkeit zusätzlich zu 2.1 Voraussetzung, dass auch nach einer wirtschaftlich angemessenen und zumutbaren Umorganisation des Arbeitsplatzes keine Betätigungsmöglichkeit mehr verbleibt, die ihrer Ausbildung, Erfahrung und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.
- 2.3 Ist der Versicherte sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, zu mindestens 50 % außerstande gewesen, seinen Beruf auszuüben, so gilt die Fortdauer dieses Zustandes als Berufsunfähigkeit, die Leistungspflicht im Sinne dieser Bedingungen auslöst, es sei denn, er übt eine andere seiner Ausbildung und Erfahrung und seiner bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit aus. 2.2 gilt entsprechend.
- 2.4 Scheidet der Versicherte aus dem Berufsleben aus und werden später Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt, so kommt es bei der Anwendung von 2.1 und 2.3 darauf an, dass der Versicherte außerstande ist, eine Tätigkeit auszuüben, die aufgrund seiner Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht.
- 2.5 Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn der Versicherte infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls so hilflos ist, dass er für die in 2.7 genannten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf. Die Pflegebedürftigkeit ist ärztlich nachzuweisen.
- 2.6 Ist der Versicherte sechs Monate ununterbrochen pflegebedürftig mindestens im Rahmen der Pflegestufe 1 gewesen und deswegen täglich gepflegt worden, so gilt die Fortdauer dieses Zustandes als Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen.

2.7 Bewertungsmaßstab für die Einstufung des Pflegefalls sind Art und Umfang der täglichen persönlichen Hilfe.

Dabei wird die nachstehende Punktetabelle angewandt:

Der Versicherte benötigt Hilfe beim

- | | |
|--|----------|
| - Aufstehen und Zubettgehen | 1 Punkt |
| - An- und Auskleiden | 1 Punkt |
| - Waschen, Kämmen und Rasieren | 1 Punkt |
| - Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken | 1 Punkt |
| - Stuhlgang | 1 Punkt |
| - Wasserlassen | 1 Punkt. |

2.8 Der Pflegefall wird nach der Anzahl der Punkte eingestuft. Wir leisten bei 3 oder mehr Punkten.

2.9 Unabhängig von der Bewertung nach 2.8 liegt die Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit vor, wenn der Versicherte wegen einer seelischen Erkrankung oder geistigen Behinderung der Aufsicht und damit ständigen Bereitschaft von Pflegepersonal bedarf. Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit liegt unabhängig von der Bewertung nach 2.8 auch vor, wenn der Versicherte dauernd bettlägerig ist und nicht ohne Hilfe einer anderen Person aufstehen kann oder wenn der Versicherte der Bewahrung bedarf. Bewahrung liegt vor, wenn eine seelisch oder geistig behinderte Person einer äußeren, stets gegenwärtigen Einwirkung durch bereitstehende Aufsichtspersonen bedarf, um sich selbst oder Dritte nicht zu gefährden.

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

Artikel 3

Wie umfassend ist Ihr Versicherungsschutz?

3.1 Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu der Berufsunfähigkeit gekommen ist.

3.2 Wir leisten jedoch nicht, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist:

- a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse oder durch innere Unruhen, sofern der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

Für Angehörige des österreichischen Bundesheeres oder anderer staatlich organisierter Kriseneinsatzkräfte wie z.B. der Polizei ist die unmittelbar oder mittelbar durch die Teilnahme an mandatierten Missionen der Vereinten Nationen, Einsätzen im Rahmen von Bündnisverpflichtungen oder Einsätzen unter Führung überstaatlicher Institutionen und Einrichtungen sowie Auslandseinsätzen unter nationaler Verantwortung mit vergleichbarem Gefährdungspotential verursachte Berufsunfähigkeit, vorbehaltlich einer anderweitigen ausdrücklichen schriftlichen Vereinbarung, nicht mitversichert. Die Verwendung für humanitäre Hilfsdienste und Hilfeleistungen im Ausland ist in der Leistungspflicht enthalten, sofern die versicherte Person dabei nicht in bewaffnete Unternehmungen einbezogen ist.

- b) durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person.

- c) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, werden wir leisten.

- d) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer oder der Begünstigte vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben bzw. hat.

Artikel 4

Welche Regelungen gelten bezüglich Anzeige, Nachweis, Leistungserhöhung und Schadensminderung?

4.1 Zum Nachweis des Versicherungsfalls sind uns unverzüglich nach Beantragung von Leistungen auf Kosten des Anspruchserhebenden folgende Unterlagen einzureichen:

- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;

- b) 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 und über den Umfang der Auswirkungen auf die Berufsfähigkeit bzw. die Pflegebedürftigkeit;

- c) Unterlagen über den Beruf der versicherten Person, ihre Stellung und Tätigkeit zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit sowie über die eingetretenen Veränderungen;
 - d) bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege.
- 4.2 Wir können außerdem – dann allerdings auf unsere Kosten – weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen.

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 und Behörden zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen.

Artikel 5

Wie erfolgt die Erklärung über die Leistungspflicht?

- 5.1 Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir, ob und für welchen Zeitraum wir eine Leistungspflicht anerkennen. Grundsätzlich erfolgt die Entscheidung über unsere Leistungspflicht ohne zeitliche Befristung. Nur in begründeten Einzelfällen ist die ein- oder mehrmalige Befristung unseres Leistungsanerkennnisses zulässig.
- 5.2 Wir können ein zeitlich begrenztes Anerkenntnis unter einstweiliger Zurückstellung der Frage aussprechen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von Artikel 2 ausübt.
- 5.3 Während der Prüfung Ihres Anspruchs auf Leistung aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung werden wir Sie jeweils innerhalb einer Frist von 3 Wochen nach Eingang von Unterlagen über erforderliche weitere Prüfungsschritte bzw. fehlende Unterlagen informieren. Liegen uns alle für unsere Leistungsentscheidung erforderlichen Unterlagen gemäß Artikel 4 vor, so entscheiden wir so rasch wie möglich, spätestens jedoch 6 Monate nach Anzeigen des Eintritts der Berufsunfähigkeit, ob wir eine Leistungspflicht anerkennen.

Artikel 6

Was gilt bei Meinungsverschiedenheiten?

- 6.1 Wenn derjenige, der den Anspruch auf die Versicherungsleistung geltend macht, mit unserer Leistungsentscheidung (Artikel 5) nicht einverstanden ist, kann er ihn innerhalb von zwölf Monaten nach Zugang unserer Entscheidung gerichtlich geltend machen.
- 6.2 Lässt der Anspruchserhebende die Zwölfmonatsfrist verstreichen, ohne dass er den Anspruch gerichtlich geltend macht, so sind weitergehende Ansprüche, als wir sie anerkannt haben, ausgeschlossen. Auf diese Rechtsfolge werden wir in unserer Erklärung nach Artikel 5 besonders hinweisen.

Artikel 7

Was ist hinsichtlich einer Nachprüfung der Berufsunfähigkeit zu beachten?

- 7.1 Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit im Sinne von Artikel 2 oder die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person nachzuprüfen; insbesondere können wir erneut prüfen, ob die versicherte Person unter Berücksichtigung von neu erworbenen beruflichen Fähigkeiten hinsichtlich einer Tätigkeit, die sie konkret ausübt, noch berufsunfähig ist. Für die Dauer eines zeitlich befristeten Anerkenntnisses nach Artikel 5 ist die Nachprüfung ausgeschlossen.
- 7.2 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. Artikel 4.2 gilt entsprechend.
- 7.3 Eine Minderung der Berufsunfähigkeit oder der Pflegebedürftigkeit und die Wiederaufnahme bzw. Änderung der beruflichen Tätigkeit müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.
- 7.4 Ist die Berufsunfähigkeit weggefallen oder hat sich ihr Grad auf weniger als 50 % vermindert, stellen wir unsere Leistungen ein. Die Einstellung teilen wir dem Anspruchsberechtigten unter Hinweis auf seine Rechte aus Artikel 6 mit; sie wird nicht vor Ablauf eines Monats nach Absenden dieser Mitteilung wirksam, frühestens jedoch zu Beginn des darauf folgenden Rentenzahlungsabschnittes. Zu diesem Zeitpunkt werden auch wieder die Prämien fällig.
- 7.5 Liegt Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit vor und hat sich der Umfang des Pflegefalls geändert, endet unsere Leistungspflicht, wenn die Pflegebedürftigkeit nach Änderung nicht mindestens entsprechend der Pflegestufe 1 vorliegt. 7.4 Satz 2 und 3 gelten entsprechend.

Artikel 8

Welche Regelungen gelten bezüglich eines Auslandsaufenthaltes?

- 8.1 Sofern nichts anderes vereinbart ist, erlischt die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit Ablauf des Monats, in dem der Aufenthaltsort der versicherten Person für länger als ununterbrochen 6 Monate außerhalb der Mitgliedstaaten der EU gelegen hat. Damit enden der Versicherungsschutz und die Prämienzahlungspflicht für die Zusatzversicherung.

Werden die Prämien dennoch in unveränderter Höhe weiter entrichtet, so berührt das nicht den Wegfall des Versicherungsschutzes aus der Zusatzversicherung; in diesem Fall werden die überzahlten Prämien zurückerstattet.

- 8.2 Die Regelungen des Artikel 11.3 und 11.4 finden entsprechend Anwendung.
- 8.3 Sofern der Versicherungsschutz außerhalb der Mitgliedstaaten der EU länger als 6 Monate gelten soll, werden wir auf Ihren rechtzeitigen Antrag hin prüfen, ob und zu welchen Konditionen die Weiterversicherung auch außerhalb der EU-Staaten möglich ist.
- 8.4 Die ärztlichen Nachweise gemäß Artikel 4 und Artikel 7 zum Eintritt oder zum Fortbestehen der Berufsunfähigkeit müssen von einem innerhalb der Europäischen Union zugelassenen Arzt erstellt werden, sofern wir nicht anlässlich einer Leistungsprüfung oder der weiteren Nachprüfung im Einzelfall abweichende Vereinbarungen mit Ihnen treffen.

Artikel 9

Welche Folgen hat die Verletzung einer Anzeige- oder Mitwirkungspflicht?

- 9.1 Solange eine Mitwirkungspflicht nach Artikel 4, Artikel 7 oder Artikel 8.4 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Ansprucherhebenden vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht bleiben die Ansprüche aus der Versicherung jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist.
- 9.2 Wird eine Mitwirkungspflicht nach Artikel 4 verspätet erfüllt, sind wir für die Dauer von bis zu 3 Jahren rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Erfüllung dieser Pflicht nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet. Wird eine Mitwirkungspflicht nach Artikel 7 verspätet erfüllt, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet.
- 9.3 9.2 gilt sinngemäß für die jeweiligen Mitwirkungspflichten nach Artikel 8.4.

Artikel 10

Wie ist die Gewinnbeteiligung geregelt?

- 10.1 In der aktiven Zeit sind Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen während der Prämienzahlungsdauer gewinnbeteiligt. Der Gewinnbeteiligung für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, die sich aus dem Risiko- und Kostenverlauf ergibt, wird jährlich in Form einer Bonusgutschrift auf die Bruttoprämie Rechnung getragen. Die Bonusgutschrift gilt für das jeweils laufende Versicherungsjahr und ist für künftige Jahre nicht garantiert.
- 10.2 Während der Berufsunfähigkeit werden fällige Berufsunfähigkeitsrenten im Gewinnverband C erfasst. Wird eine Berufsunfähigkeitsrente gezahlt, werden jährliche Gewinnanteile aus Überverzinsung jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres zugeteilt, erstmals, nachdem die Berufsunfähigkeitsrente für ein volles Versicherungsjahr geleistet wurde. Die Zuteilung erfolgt im Verhältnis zu der am Ende des jeweils abgelaufenen Versicherungsjahres vorhandenen Deckungsrückstellung der gesamten Berufsunfähigkeitsrente. Aus den Zuteilungen werden jeweils sofort beginnende zusätzliche Berufsunfähigkeitsrenten gebildet.

Artikel 11

Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung geregelt?

- 11.1 Die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen wurde (Hauptversicherung), eine Einheit. Sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung erlischt, so erlischt auch die Zusatzversicherung.
- 11.2 Die Versicherungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung kann längstens bis zum Ende der Prämienzahlungsdauer der Hauptversicherung reichen, endet jedoch spätestens mit Erreichen des 65. Lebensjahres der versicherten Person. Die Prämienzahlungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung endet mit Ablauf der Versicherungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.
- 11.3 Sie können eine prämienpflichtige Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung auch für sich allein kündigen. In den letzten fünf Versicherungsjahren kann sie jedoch nur zusammen mit der Hauptversicherung gekündigt werden.

- 11.4 Sie können innerhalb von 6 Monaten nach Prämienfreistellung der Versicherung verlangen, dass durch die Wiederaufnahme der Prämienzahlung die versicherten Leistungen bis zu Höhe des vor der Prämienfreistellung geltenden Versicherungsschutzes ohne Gesundheitsprüfung angehoben werden.
- 11.5 Ist unsere Leistungspflicht aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung anerkannt oder festgestellt, so berechnen wir die Leistungen aus der Hauptversicherung (Rückkaufwert, prämienfreie Versicherungsleistung, Vorauszahlung und Überschussbeteiligung der Hauptversicherung) so, als ob Sie die vereinbarten Prämien weitergezahlt hätten. Ist in Ihrem Vertrag eine Dynamikklausel eingeschlossen, werden die in dieser Klausel vorgesehenen Erhöhungen ohne weitere Prämienzahlung durchgeführt. Eine laufende Berufsunfähigkeitsrente wird aber nicht erhöht.
- 11.6 Anerkannte oder festgestellte Ansprüche aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung werden durch Rückkauf oder Umwandlung der Hauptversicherung in eine prämienfreie Versicherung mit herabgesetzter Versicherungsleistung nicht berührt.
- 11.7 Analog zu den Bestimmungen über die vorvertragliche Anzeigepflicht in den Bedingungen für die jeweilige Hauptversicherung können wir von der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung binnen drei Jahren seit Vertragsabschluss zurücktreten, wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder von der versicherten Person schuldhaft unrichtig oder unvollständig angegeben worden sind.
- 11.8 Bei einer nicht nur als vorübergehend anzusehenden und nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen und der daraus berechneten Prämie sind wir gemäß § 172 Versicherungsvertragsgesetz unter Beachtung der dort näher geregelten Voraussetzungen berechtigt, die Prämie entsprechend den berechtigten Berechnungsgrundlagen neu festzusetzen.
- 11.9 Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

