

Vertragsgrundlagen zur Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

**Bedingungen für die
Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung
Stand 09/2011**

Unter den Flügeln des Löwen.



Inhaltsverzeichnis

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

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 (mit Ausnahme der Leben Plus Pflegeoption).
 - b) Zahlung der vereinbarten Berufsunfähigkeitspension, wenn diese mitversichert ist. Die Pension zahlen wir entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise im Voraus, beginnend mit der Leistungspflicht gemäß 1.3 iVm Artikel 5.
- 1.2 Wird der Versicherte während der Dauer dieser Zusatzversicherung infolge Pflegebedürftigkeit (Artikel 2.6 bis 2.9) 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. Die Anzeige hat schriftlich zu erfolgen.

Wird uns nachgewiesen, dass die Berufsunfähigkeit bereits durchgehend 12 Monate vor der Anzeige bestand, erbringen wir für diesen Zeitraum ebenfalls die Versicherungsleistung, wenn dieser innerhalb der Vertragslaufzeit liegt.

Für weiter zurückliegende Zeiträume erbringen wir keine Leistung.

- 1.4 Der Anspruch auf Prämienbefreiung und Pension 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 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 Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen zu mindestens 50 % außerstande ist, seine zuletzt (unter Berücksichtigung von 2.2) ausgeübte berufliche Tätigkeit (so wie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war) ausüben zu können. Die Krankheit, die Körperverletzung oder der Kräfteverfall sind ärztlich nachzuweisen.
Wenn der Versicherte 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 Hat der Versicherte seinen Beruf innerhalb von 12 Monaten vor Eintritt der Berufsunfähigkeit gewechselt, ist für die Leistungspflicht die Berufsunfähigkeit in jeder beruflichen Tätigkeit innerhalb dieser Frist nachzuweisen.
- 2.3 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.
- 2.4 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.
- 2.5 Scheidet der Versicherte aus dem Berufsleben aus und werden später Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt, so kommt es bei der Anwendung von 2.1 und 2.4 darauf an, dass der Versicherte außerstande ist, eine Tätigkeit auszuüben, die aufgrund seiner Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht.
- 2.6 Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn der Versicherte infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfalls so hilflos ist, dass er für mehr als sechs Monate die in 2.8 genannten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Ver-

richtungen des täglichen Lebens in erheblichem Umfang (gem. 2.9) täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf. Die Pflegebedürftigkeit ist ärztlich nachzuweisen.

- 2.7 Ist der Versicherte sechs Monate ununterbrochen pflegebedürftig im Sinne dieser Bedingungen gewesen und deswegen täglich gepflegt worden, so gilt dieser Zustand von Anfang an als Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen.
- 2.8 Bewertungsmaßstab für die Einstufung des Pflegefalls sind Art und Umfang der täglichen persönlichen Hilfe.
Dabei wird die folgende Punktetabelle angewandt:
Der Versicherte benötigt Hilfe:
– bei der täglichen Körperpflege 1 Punkt
– bei der Zubereitung einer abwechslungsreichen Hausmannskost 1 Punkt
– bei der Einnahme der vorbereiteten Mahlzeiten 1 Punkt
– bei der Verrichtung der Notdurft 1 Punkt
– beim An- und Auskleiden 1 Punkt.
- 2.9 Der Pflegefall wird nach der Anzahl der Punkte gem. 2.8 eingestuft. Wir leisten bei Hilfebedürftigkeit in erheblichem Umfang, das sind 2 oder mehr Punkte.
- 2.10 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.
- 2.11 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 Kriegereignisse oder durch innere Unruhen, sofern der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

Für Angehörige des österreichischen Bundesheeres oder anderer staatlich organisierter Krisen

einsatzkräfte 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 des Versicherungsfalles, Leistungserhöhung und Schadensminderung?

- 4.1 Zum Nachweis des Versicherungsfalles sind uns unverzüglich nach Beantragung von Leistungen auf Kosten des Anspruchshebenden folgende Unterlagen zu übermitteln:
 - a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
 - b) ausführliche Berichte der Ärzte, die den Versicherten 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 des Versicherten, seine 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, berufskundliche Gutachten sowie notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen.

Der Versicherte hat Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten sowie Pflegeheime, bei denen er 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 übermittelten 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. Die ein- oder mehrmalige Befristung unseres Leistungsanerkenntnisses ist zulässig.
- 5.2 Die Prüfung, ob der Versicherte eine andere Tätigkeit im Sinne des Artikel 2 ausübt, können wir bei zeitlich befristeten Leistungsanerkenntnissen zurückstellen und zu einem späteren Zeitpunkt nachholen.
- 5.3 Während der Prüfung Ihres Anspruchs auf Leistung aus der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung werden wir Sie jeweils innerhalb einer Frist von 4 Wochen nach Eingang von Unterlagen über erforderliche weitere Prüfungsschritte bzw. fehlende Unterlagen informieren. Liegen uns alle für unsere Leistungsentcheidung 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 Anspruchshebende 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 des Versicherten nachzuprüfen; insbesondere können wir erneut prüfen, ob der Versicherte unter Berücksichtigung von neu erworbenen beruflichen Fähigkeiten hinsichtlich einer Tätigkeit, die sie konkret ausübt, noch berufsunfähig ist.
- 7.2 Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich

umfassende Untersuchungen des Versicherten durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Artikel 4.2 gilt entsprechend.

- 7.3 **Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht ist der Versicherte verpflichtet, uns eine Minderung der Berufsunfähigkeit oder der Pflegebedürftigkeit sowie die Wiederaufnahme bzw. Änderung der beruflichen Tätigkeit unverzüglich mitzuteilen. Erfolgt diese Mitteilung verspätet, sind die zu Unrecht erbrachten Leistungen zurückzuzahlen.**
- 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. Zu diesem Zeitpunkt werden auch wieder die Prämien fällig.
- 7.5 Liegt Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit vor und hat sich der Umfang des Pflegefalls insoweit geändert, dass die Voraussetzungen des Artikels 2.9 nicht mehr gegeben sind, endet unsere Leistungspflicht.
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 des Versicherten 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 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.
- 8.3 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 zum Nachweis des Versicherungsfalles (Artikel 4, Artikel 7 oder Artikel

8.3) von Ihnen, dem Versicherten oder dem Anspruchserhebenden 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 zum Nachweis des Versicherungsfalles (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.

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 Berufsunfähigkeitspensionen im Gewinnverband C erfasst. Wird eine Berufsunfähigkeitspension gezahlt, werden jährliche Gewinnanteile aus Überverzinsung jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres zuteilt, erstmals, nachdem die Berufsunfähigkeitspension für ein volles Versicherungsjahr geleistet wurde. Die Zuteilung erfolgt im Verhältnis zu der am Ende des jeweils abgelaufenen Versicherungsjahres vorhandenen Deckungsrückstellung der gesamten Berufsunfähigkeitspension. Aus den Zuteilungen werden jeweils sofort beginnende zusätzliche Berufsunfähigkeitspensionen 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 66. Lebensjahres des Versicherten. Die Prämienzahlungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung endet mit Ablauf der Versicherungsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

- 11.3 Sie können eine prämienspflichtige Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung auch für sich allein kündigen.
- 11.4 Ist unsere Leistungspflicht aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung anerkannt oder festgestellt, so berechnen wir die Leistungen aus der Hauptversicherung so, als ob Sie die vereinbarten Prämien weitergezahlt hätten. Ist in Ihrem Vertrag eine Prämienzahlung eingeschlossen, werden die in dieser Klausel vorgesehenen Erhöhungen ohne weitere Prämienzahlung durchgeführt. Eine laufende Berufsunfähigkeitspension wird gem. Artikel 10 erhöht.
Andere Wertsteigerungen werden mit Eintritt der Leistungspflicht ausgeschlossen.
- 11.5 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 vom Versicherten schuldhaft unrichtig oder unvollständig angegeben worden sind.
- 11.6 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 berichtigten Berechnungsgrundlagen neu festzusetzen.
- 11.7 Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.