

Vertragsgrundlagen zur Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung

Bedingungen für die
Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung
Stand 06/2020

SAP 54024



Unter den Flügeln des Löwen.



Inhaltsverzeichnis

Artikel 1	Welche Leistungen werden im Versicherungsfall erbracht?	3
Artikel 2	Unter welchen Bedingungen wird die Leistung aufgrund Berufsunfähigkeit erbracht?	4
Artikel 3	Wie wird Berufsunfähigkeit bei Studenten, Schülern, Lehrlingen, Hausfrauen und Hausmännern definiert?	4
Artikel 4	Unter welchen Bedingungen wird die Leistung aufgrund Pflegebedürftigkeit erbracht?	5
Artikel 5	Wann ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	5
Artikel 6	Wie können die Leistungen des Versicherungsvertrages erhöht werden (Aufstockungsoption)?	6
Artikel 7	Was ist zu beachten, wenn Leistung wegen Berufsunfähigkeit beantragt wird (Anzeigepflichten)?	7
Artikel 8	Welche Mitwirkungspflichten bestehen?	7
Artikel 9	Welche Folgen hat die Verletzung einer Anzeige- oder Mitwirkungspflicht?	7
Artikel 10	Wie erfolgt die Erklärung über die Leistungspflicht?	7
Artikel 11	Was gilt bei Meinungsverschiedenheiten?	8
Artikel 12	Was ist hinsichtlich einer Nachprüfung der Berufsunfähigkeit zu beachten?	8
Artikel 13	Welche Regelungen gelten bezüglich eines Auslandsaufenthaltes?	8
Artikel 14	Wie ist die Gewinnbeteiligung geregelt?	8
Artikel 15	Wie werden Kosten verrechnet?	9
Artikel 16	Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung geregelt?	9



Artikel 1

Welche Leistungen werden im Versicherungsfall erbracht?

1.1 Wird die versicherte Person während der Dauer dieser Zusatzversicherung zu mindestens 50 % berufsunfähig, erbringen wir folgende Versicherungsleistungen:

1.1.1 Ist keine Wartezeit vereinbart sowie nach Ablauf einer vereinbarten Wartezeit gilt folgendes:

- a) Volle Befreiung von der Prämienzahlungspflicht für die Hauptversicherung und die eingeschlossenen Zusatzversicherungen.
- b) Zahlung der vereinbarten Berufsunfähigkeitspension, wenn diese mitversichert ist. Die Pension zahlen wir entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise im Voraus, beginnend mit der Leistungspflicht gemäß Artikel 10.

Bei einem geringeren Grad der Berufsunfähigkeit besteht kein Anspruch auf diese Versicherungsleistungen.

1.1.2 Bei Vereinbarung einer Wartezeit gilt folgendes:

- a) Wird die versicherte Person innerhalb der Wartezeit ausschließlich auf Grund der Folgen eines Unfalls gemäß 1.1.3 berufsunfähig, erbringen wir die Versicherungsleistung gemäß Absatz 1.1.1.
- b) Tritt eine Berufsunfähigkeit vor dem in der Police angegebenen Ende der Wartezeit nicht aufgrund eines Unfalles ein, erbringen wir keine Leistung und die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung erlischt.

1.1.3 Als Unfall im Sinne dieses Vertrages gilt jedes vom Willen des Versicherten unabhängige Ereignis, das plötzlich von außen mechanisch auf dessen Körper einwirkt.

Als Unfälle gelten auch:

- a) Ertrinken;
- b) Verbrennungen, Blitzschläge oder Einwirkungen elektrischen Stromes;
- c) unbeabsichtigtes Einatmen von Gasen oder Dämpfen und Vergiftungen oder Verätzungen infolge unbeabsichtigten Einnehmens von giftigen oder ätzenden Stoffen.

Als Unfälle gelten nicht:

- a) Krankheiten aller Art;
- b) Einflüsse von Licht, Temperatur, Witterung und Strahlen aller Art;
- c) Selbstmordversuche.

Der Versicherer haftet nicht für:

- a) Unfälle, die der Versicherte erleidet, nachdem er von Epilepsie, schwerem Nervenleiden oder Geisteskrankheit befallen wurde oder wenn er blind, taub, gelähmt oder aus irgendwelchen Gründen mehr als 70% dauernd invalid geworden ist, es sei denn, dass das Gebrechen durch einen seit dem Versicherungsbeginn eingetretenen Unfall hervorgerufen worden ist;

- b) Unfälle infolge von Schlaganfällen, von Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch wenn sie durch Alkohol- oder Rauschgifteinfluss herbeigeführt wurden;
- c) Unfälle, die der Versicherte bei der Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen erleidet, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist;
- d) Unfälle des Versicherten als Lenker von Kraftfahrzeugen ohne die vorgeschriebene Fahrerlaubnis (Führerschein), ferner für Unfälle infolge Benützung von Kraftfahrzeugen, die an Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, und an den dazugehörigen Übungsfahrten teilnehmen;
- e) Unfälle durch Kriegsereignisse (auch Neutralitätsverletzungen) und durch Aufruhr, Aufstand oder öffentliche Gewalttätigkeit, wenn der Versicherte auf Seite der Unruhestifter teilgenommen hat.

Der Versicherer haftet nur bei besonderer Vereinbarung für Unfälle bei Flugfahrten, es sei denn, dass der Versicherte den Unfall als Fluggast einer zum öffentlichen Luftverkehr behördlich zugelassenen Unternehmung erleidet.

1.2 Wir erbringen die unter 1.1 genannten Leistungen auch dann, wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer infolge Pflegebedürftigkeit (vgl. Artikel 4) berufsunfähig wird und der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50% liegt.

1.3 Der Anspruch auf die Versicherungsleistungen entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit oder die Pflegebedürftigkeit eingetreten ist.

1.4 Der Anspruch auf die Versicherungsleistungen erlischt, wenn der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50 % sinkt, bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit, wenn Pflegebedürftigkeit im Sinne des Artikels 4 nicht mehr besteht, wenn die versicherte Person stirbt oder bei Ablauf des vertraglichen Leistungszeitraums.

1.5 Wird die Berufsunfähigkeit angezeigt, muss der Versicherungsnehmer 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 Wunsch des Versicherungsnehmers hin bereit, die in diesem Zeitraum fälligen Prämien (zinslos) bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht, höchstens jedoch für einen Zeitraum von einem Jahr zu stunden. Die gestundeten Prämien können durch eine Vertragsänderung oder durch eine Verrechnung mit dem Guthaben getilgt werden. Sollte dies nicht möglich sein, kann der Versicherungsnehmer die gestundeten Prämien in einem Zeitraum von bis zu 12 Monaten in Raten zusammen mit den laufenden Prämien nachzahlen.

1.6 Werden anzeigepflichtige (gefahrerhebliche) Umstände wegen Unkenntnis oder unverschuldet nicht angezeigt, wären wir nach § 41 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) berechtigt, aufgrund des erhöhten Risikos die Prämie zu erhöhen oder den Vertrag zu kündigen. Auf dieses Recht verzichten wir hiermit ausdrücklich.



Artikel 2

Unter welchen Bedingungen wird die Leistung aufgrund Berufsunfähigkeit erbracht?

- 2.1 Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder eines mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen zu mind. 50% außerstande ist, 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 entspricht. Eine der bisherigen Lebensstellung entsprechende Tätigkeit darf keine deutlich geringeren Kenntnisse und Fähigkeiten erfordern und auch hinsichtlich Vergütung und Wertschätzung nicht spürbar unter das Niveau des bislang ausgeübten Berufs absinken. Unzumutbar ist eine Einkommensminderung (Vergütung) von 20 % oder mehr gegenüber dem Bruttoeinkommen im zuletzt ausgeübten Beruf.
- 2.2 Bei Selbstständigen / Betriebsinhabern liegt keine Berufsunfähigkeit vor, wenn sie nach einer zumutbaren Umorganisation gleichwertige andere Tätigkeiten ausüben könnten. Eine Umorganisation ist dann zumutbar, wenn die Ausübung dieser Tätigkeiten der bisherigen Stellung der versicherten Person noch angemessen ist, sie ihre Lebensstellung vor Eintritt der gesundheitlichen Leistungsbeeinträchtigung wahren kann, erheblicher Kapitaleinsatz nicht erforderlich ist und keine erheblichen Einkommenseinbußen damit verbunden sind.
- 2.3 Ist die versicherte Person 6 Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder eines mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, vollständig oder teilweise 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 von Anfang an als vollständige oder teilweise Berufsunfähigkeit.
- 2.4 Berufsunfähigkeit liegt auch dann vor, wenn durch gesetzliche Vorschriften oder durch Verfügung der zuständigen Behörde der versicherten Person zur Verhinderung der Weiterverbreitung einer Infektion die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit wegen Krankheit, Krankheitsverdachts, Ansteckungsverdachts oder Ausscheidens vollständig untersagt wird (vollständiges Tätigkeitsverbot) und sich diese Untersagung auf einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten erstreckt. Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn die versicherte Person in diesem Zeitraum eine andere berufliche Tätigkeit konkret ausgeübt hat oder ausübt, die hinsichtlich ihrer Ausbildung und Erfahrung und des Einkommens mit der Lebensstellung vergleichbar ist, die durch die berufliche Tätigkeit geprägt war, die auszuüben der versicherten Person behördlich untersagt wird. Zum Nachweis des Vorliegens eines vollständigen Tätigkeitsverbotes ist uns die Verfügung im Original oder amtlich beglaubigt vorzulegen.

Werden Leistungen aufgrund des vollständigen Tätigkeitsverbotes erbracht, endet die Leistungsverpflichtung mit der Aufhebung des vollständigen Tätigkeitsverbotes. Die Aufhebung des vollständigen Tätigkeitsverbotes ist unverzüglich anzuzeigen.

- 2.5 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 liegt nicht vor, wenn die versicherte Person in zumutbarer Weise eine andere Tätigkeit ausübt, die aufgrund der Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und seiner Lebensstellung hinsichtlich Vergütung und sozialer Wertschätzung zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Erwerbstätigkeit entspricht.

Artikel 3

Wie wird Berufsunfähigkeit bei Studenten, Schülern, Lehrlingen, Hausfrauen und Hausmännern definiert?

- 3.1 Bei Studenten liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersbedingtem Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen zu mind. 50% außerstande ist, ihr zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalls betriebenes Studium – so wie es ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war – fortzusetzen.

Studium ist die Ausbildung an einer Hochschule (Universität) oder Fachhochschule (FH). Dazu gehört auch ein Studium an einer ausländischen Universität, wenn der angestrebte Abschluss in Österreich als akademischer Abschluss anerkannt wird.

- 3.2 Bei Schülern liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersbedingtem Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen zu mind. 50% außerstande ist, als Schüler am Unterricht an einer allgemeinen öffentlichen Schule oder staatlich anerkannten Privatschule ohne spezielle Förderung teilzunehmen, so wie es ohne gesundheitliche Beeinträchtigung möglich war und keinen Beruf ausübt. Eine spezielle Förderung ist anzunehmen, wenn sonderpädagogische Maßnahmen regelmäßig erforderlich sind. Davon ausgenommen sind mittlere und höhere Schulen mit skisportlichem Schwerpunkt und Schulen für Leistungssportler. Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn die versicherte Person in diesem Zeitraum eine andere ihrer Ausbildung und Erfahrung sowie bisherigen Lebensstellung entsprechende Tätigkeit konkret ausübt. Ein berufsbegleitender Schulbesuch oder ein Schulbesuch im Rahmen der Berufsausbildung (Berufsschule) gilt nicht als Schulbesuch im Sinne dieser Regelung. Das Wiederholen eines Schuljahres gilt ebenfalls nicht als Berufsunfähigkeit.
- 3.3 Bei Lehrlingen liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung



oder mehr als altersbedingtem Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen zu mind. 50% außerstande ist, ihre zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalls betriebene Berufsausbildung – so wie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war – fortzusetzen. Berufsausbildung ist ein berufliches Ausbildungsverhältnis im Sinne des Berufsausbildungsgesetzes.

- 3.4 Bei Hausfrauen und Hausmännern liegt Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersbedingtem Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen zu mind. 50% außerstande ist, ihre im heimischen Haushalt konkret wahrgenommenen Aufgaben und ausgeübten Tätigkeiten – so wie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet waren – weiterhin wahrzunehmen und auszuüben.

Artikel 4 Unter welchen Bedingungen wird die Leistung aufgrund Pflegebedürftigkeit erbracht?

- 4.1 Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfalls so hilflos ist, dass sie für die in 4.3 genannten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens, auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel, in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf.
- 4.2 Ist der Versicherte mindestens 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.
- 4.3 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
- bei der Fortbewegung im Zimmer 1 Punkt.

- 4.4 Der Pflegefall wird nach der Anzahl der Punkte gem. 4.3 eingestuft. Wir leisten bei Hilfebedürftigkeit in erheblichem Umfang, das sind 2 oder mehr Punkte.
- 4.5 Unabhängig von der Bewertung nach 4.3 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 4.3 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.

- 4.6 Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch bei zumindest mittelschwerer Demenz vor. Mittelschwere Demenz ist gegeben, wenn die versicherte Person voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen nicht mehr ohne fremde Hilfe zurechtkommt. Dies setzt den Verlust geistiger Fähigkeiten voraus, der sich auf das Denk-, Erkennungs-, Erinnerungs- und Orientierungsvermögen auswirkt.

Mittelschwere Demenz ist gegeben, wenn folgende Kriterien zutreffen:

- Kognitive Beeinträchtigungen: Einfache Tätigkeiten können selbstständig ausgeführt werden, komplexe Tätigkeiten werden nicht mehr vollständig oder angemessen ausgeführt.
 - Lebensführung: Ein unabhängiges Leben ist nicht mehr möglich. Die versicherte Person ist auf fremde Hilfe angewiesen, eine selbstständige Lebensführung ist noch teilweise möglich.
 - Benötigte Hilfe: ist notwendig, jedoch keine ununterbrochene Betreuung oder Beaufsichtigung. Der Nachweis der mittelschweren Demenz hat nach dem Mini-Mental-Status-Test nach Folstein zu erfolgen. Bei einer Punktzahl von weniger als 18 Punkten liegt eine mittelschwere Demenz vor. Bei einem geringeren Grad der Demenz besteht kein Anspruch auf die Versicherungsleistung. Die Kosten für den Test trägt der Versicherungsnehmer.
- 4.7 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 5 Wann ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- 5.1 Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon, wie es zu der Berufsunfähigkeit gekommen ist.
- 5.2 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



zen unter Führung überstaatlicher Institutionen und Einrichtungen sowie Auslandseinsätzen unter nationaler Verantwortung mit vergleichbarem Gefährdungspotential verursachte Berufsunfähigkeit, vorbehaltlich einer anderweitigen ausdrücklichen Vereinbarung in geschriebener Form, 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 sowie missbräuchlichem Drogenkonsum. 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 der Versicherungsnehmer oder der Begünstigte vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben bzw. hat.
- e) durch nukleare, biologische, chemische oder durch Terrorismus ausgelösten Katastrophen.

Artikel 6

Wie können die Leistungen des Versicherungsvertrages erhöht werden (Aufstockungsoption)?

6.1 Aufstockung aufgrund eines Ereignisses

Der Versicherungsnehmer hat nach den nachfolgenden Bestimmungen das Recht, die bei Vertragsabschluss vereinbarte Berufsunfähigkeitspension ereignisabhängig nach Eintritt eines der nachfolgend beschriebenen Ereignisse der versicherten Person, ohne erneute Gesundheitsprüfung zu erhöhen:

- Heirat oder Eingehen einer eingetragenen Partnerschaft
- Scheidung
- Tod des Ehepartners/eingetragenen Partners
- Geburt oder Adoption eines Kindes
- Baubeginn oder Kauf einer Wohnimmobilie durch die versicherte Person oder ihren Ehepartner bzw. eingetragenen Partner
- Erreichen eines Hochschul- oder Fachhochschulabschlusses oder abgelegter Meisterprüfung,
- Erhöhung des Jahresbruttoeinkommens von mindestens 20% (dauerhaft und exklusiv variabler Gehaltsbestandteile) gegenüber dem Vorjahr aus nichtselbständiger Tätigkeit
- Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit in einem anerkannten Ausbildungsberuf oder einem Beruf, der eine Mitgliedschaft in einer öffentlichen Körperschaft erfordert und daraus das hauptsächliche Erwerbseinkommen erzielt wird.

Das Recht auf Erhöhung kann der Versicherungsnehmer innerhalb von drei Monaten nach Eintritt des Ereignisses ausüben. Der Eintritt des Ereignisses ist innerhalb dieses Zeitraumes in geeigneter Form nachzuweisen

6.2 Aufstockung ohne Anlass

Bis 5 Jahre nach Versicherungsbeginn und bis zur Vollendung des 37. Lebensjahres hat der Versicherungsnehmer nach den nachfolgenden Bestimmungen einmalig das Recht, die bei Vertragsabschluss vereinbarte Berufsunfähigkeitspension ohne einen Anlass und ohne erneute Gesundheitsprüfung zu erhöhen.

Beruhet der Vertrag auf einen Vorvertrag, wird die fünfjährige Frist ab dem Versicherungsbeginn des ursprünglichen Vertrages berechnet.

6.3 Mögliches Ausmaß der Erhöhung im Rahmen der Aufstockungsoption:

- Erhöhungen aus der Aufstockungsoption aufgrund eines Ereignisses können maximal 3 Mal in Anspruch genommen werden.
- Erhöhungen aus der Aufstockungsoption ohne bestimmten Anlass kann einmalig in Anspruch genommen werden.
- Die jeweilige Erhöhung der Berufsunfähigkeitspension muss mindestens EUR 50,- monatlich betragen.
- Die maximale Erhöhung je Ereignis ist auf 50% der ursprünglich versicherten Berufsunfähigkeitspension (ohne etwaige vereinbarte Erhöhungen) beschränkt.
- Die Erhöhungen aller Aufstockungen dürfen insgesamt 100% der ursprünglich versicherten Berufsunfähigkeitspension nicht überschreiten.

6.4 Ausschluss der Aufstockung:

Das Recht auf Aufstockung ohne erneute Gesundheitsprüfung kann nicht ausgeübt werden, wenn

- die ursprüngliche Berufsunfähigkeitsversicherung nicht zu normalen Bedingungen angenommen wurde (z.B. mit Prämienzuschlag, Leistungseinschränkung o.ä.),
- bei Aufstockung aufgrund eines Ereignisses die versicherte Person das 50. Lebensjahr vollendet hat,
- bei Aufstockung ohne Anlass die versicherte Person das 37. Lebensjahr vollendet hat,
- die verbleibende Versicherungsdauer der Berufsunfähigkeitsversicherung weniger als 5 Jahre beträgt,
- bereits Berufsunfähigkeit eingetreten ist oder Leistungen aus einer Berufsunfähigkeitsversicherung beantragt wurden,
- die jährliche Berufsunfähigkeitspension aus allen bei der Generali bestehenden Verträgen mehr als EUR 24.000 beträgt oder
- zum Zeitpunkt der möglichen Aufstockung eine Vertragshilfe in Anspruch genommen wird.

6.5 Die auf Grund der Aufstockungen neu abzuschließende Berufsunfähigkeitspension muss finanziell angemessen in Bezug auf die Einkommensverhältnisse der versicherten Person sein. Ein entsprechendes Überprüfungsrecht behalten wir uns vor.

6.6 Es finden alle Bestimmungen wie für die ursprünglich versicherte Berufsunfähigkeitspension sinngemäß Anwendung. Insbesondere hat die Aufstockung die rest-



liche Versicherungs- und Prämienzahlungsdauer der ursprünglichen Versicherung.

- 6.7 Die zusätzliche Prämie für die Erhöhung der Berufsunfähigkeitspension errechnet sich nach dem zum Erhöhungstermin erreichten rechnungsmäßigen Alter der versicherten Person und der restlichen Prämienzahlungsdauer. Es wird der zum Erhöhungstermin gültige Tarif zu Grunde gelegt.

Die Erhöhung des Versicherungsschutzes wird mit der nächsten Prämienzahlung nach Antragstellung in geschriebener Form, bei der Aufstockung aufgrund eines Ereignisses erst nach Vorliegen der entsprechenden Nachweise vorgenommen.

Artikel 7 Was ist zu beachten, wenn Leistung wegen Berufsunfähigkeit beantragt wird (Anzeigepflichten)?

- 7.1 Zum Nachweis des Versicherungsfalls sind uns unverzüglich bei Beantragung von Leistungen folgende Unterlagen zu übermitteln:
- eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
 - 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;
 - Unterlagen über den Beruf der versicherten Person, deren Stellung und Tätigkeit im Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit sowie über die eingetretenen Veränderungen, darüber hinaus Information über die Ausbildung, Erfahrung und erworbenen beruflichen Fähigkeiten und Kenntnisse;
 - bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art, Umfang und voraussichtlicher Dauer der Pflege.

Die Kosten für die vorzulegenden Unterlagen sind vom Antragsteller zu tragen.

- 7.2 Wir können außerdem weitere medizinische und berufskundliche Auskünfte, Aufklärungen, Vor-Ort-Prüfungen und zusätzliche Untersuchungen sowie weitere notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, wobei wir dazu entsprechende Gutachter, Ärzte und sachverständige Dienstleister einsetzen können. Die Kosten werden von uns getragen.

Artikel 8 Welche Mitwirkungspflichten bestehen?

- 8.1 Der Versicherte hat Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten sowie Pflegeheime, bei denen er in Behandlung oder Pflege war oder sein wird, sowie Pfl-

gepersonen, andere Personenversicherer, Sozialversicherungsträger und Behörden zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen.

- 8.2 Die versicherte Person ist verpflichtet, zur Schadenminderung beizutragen und hat sich damit allen zumutbaren ärztlichen und medizinischen Maßnahmen zur Besserung oder Wiederherstellung der Gesundheit und damit zur Minderung der Berufsunfähigkeit zu unterziehen, sowie zumutbaren ärztlichen Anweisungen zur Besserung ihrer gesundheitlichen Verhältnisse Folge zu leisten.

Zumutbar sind allerdings nur Untersuchungen und Behandlungen, bei denen ein Schaden für Leben oder Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann, mit denen keine erheblichen Schmerzen verbunden sind und die keinen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten. Immer zumutbar sind damit Maßnahmen im Rahmen der medizinischen Grundversorgung (z.B. Blutkontrollen, das Einhalten von Diäten, Physiotherapie, Logopädie, Allergiebehandlung) und die Verwendung allgemein gebräuchlicher medizinisch-technischer Hilfsmittel (wie z.B. Prothesen, Seh- oder Hörhilfen oder Stützstrümpfe). Nicht unter die Schadenminderungspflicht fallen operative Behandlungen, spezielle Therapien wie Chemo- oder Strahlentherapie oder medikamentöse Behandlungen, mit denen regelmäßig unangemessen hohe Nebenwirkungen einhergehen. Eine Ablehnung derartiger Maßnahmen hat keinen Einfluss auf unsere Leistungspflicht.

Artikel 9 Welche Folgen hat die Verletzung einer Anzeige- oder Mitwirkungspflicht?

- 9.1 Solange eine Anzeige- oder Mitwirkungspflicht vom Versicherungsnehmer, dem Versicherten oder dem Antragsteller 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 Anzeige- oder Mitwirkungspflicht nach Artikel 7 und 8 verspätet erfüllt, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Erfüllung nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet.

Artikel 10 Wie erfolgt die Erklärung über die Leistungspflicht?

- 10.1 Wir entscheiden nach Vorliegen aller für unsere Leistungsentscheidung erforderlichen Unterlagen (inklusive allfälliger Gutachten) so rasch wie möglich, spätestens jedoch nach 4 Wochen, ob und für welchen Zeitraum wir eine Leistungspflicht anerkennen.

Grundsätzlich erfolgt die Entscheidung über unsere Leistungspflicht ohne zeitliche Befristung. In begründeten Einzelfällen können wir einmalig ein zeitlich be-



grenztes Anerkenntnis von bis zu 12 Monaten aussprechen. Im Interesse des Versicherungsnehmers sind auch darüber hinausgehende Dauern möglich. Nach Ablauf der Befristung prüfen wir das Vorliegen bedingungsgemäßer Berufsunfähigkeit nach den Grundsätzen der Erstprüfung, sofern der Versicherungsnehmer eine erneute Prüfung beantragt. Die erforderlichen Unterlagen werden wir dann vom Versicherungsnehmer anfordern.

Während der Prüfung des Anspruchs auf Leistung aus der Berufsunfähigkeitsversicherung werden wir den Versicherungsnehmer jeweils innerhalb einer Frist von 4 Wochen nach Eingang von Unterlagen über erforderliche weitere Prüfungsschritte bzw. fehlende Unterlagen informieren.

- 10.2 Die Prüfung, ob der Versicherte eine andere Tätigkeit im Sinne des Artikels 2 ausübt, können wir bei zeitlich befristeten Leistungsanerkennnissen zurückstellen und zu einem späteren Zeitpunkt nachholen.

Artikel 11 Was gilt bei Meinungsverschiedenheiten?

- 11.1 Wenn derjenige, der den Anspruch auf die Versicherungsleistung geltend macht, mit unserer Leistungsentscheidung (Artikel 1) nicht einverstanden ist, kann er ihn innerhalb von zwölf Monaten nach Zugang unserer Entscheidung gerichtlich geltend machen.
- 11.2 Lässt der Antragsteller 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 1 besonders hinweisen.

Artikel 12 Was ist hinsichtlich einer Nachprüfung der Berufsunfähigkeit zu beachten?

- 12.1 Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit oder die Pflegebedürftigkeit des Versicherten nachzuprüfen.
- Dabei können wir auch prüfen, ob die versicherte Person nach dem Eintritt ihrer Berufsunfähigkeit neue berufliche Kenntnisse und Fähigkeiten (z.B. durch Umschulung) erworben hat. Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt nicht mehr vor, wenn die versicherte Person einen anderen Beruf konkret ausübt, der hinsichtlich
- Ausbildung und Erfahrung, sowie
 - der sozialen Wertschätzung und
 - des Einkommens
- mit der durch den vor Eintritt der Berufsunfähigkeit ausgeübten Beruf geprägten Lebensstellung vergleichbar ist.

Hierbei berücksichtigen wir die Umstände des Einzelfalls. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, ist es unerheblich, ob die Berufsunfähigkeit in dem früheren Beruf andauert.

- 12.2 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 9 gilt entsprechend.

- 12.3 **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.**

- 12.4 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 11 mit.

- 12.5 Liegt Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit vor und hat sich der Umfang des Pflegefalls insoweit geändert, dass die Voraussetzungen des Artikels 4.4 bzw. 4.6 nicht mehr gegeben sind, endet unsere Leistungspflicht.

Artikel 13 Welche Regelungen gelten bezüglich eines Auslandsaufenthaltes?

- 13.1 Mit dieser Zusatzversicherung bieten wir weltweiten Versicherungsschutz für den Fall der Berufsunfähigkeit.
- 13.2 Die ärztlichen Nachweise gemäß Artikel 7 und Artikel 8 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 14 Wie ist die Gewinnbeteiligung geregelt?

- 14.1 Während der Prämienzahlung sind Berufsunfähigkeitsversicherungen gewinnbeteiligt. Der Gewinnbeteiligung für die Berufsunfähigkeitsversicherung, 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.
- 14.2 Während der Berufsunfähigkeit werden fällige Berufsunfähigkeitspensionen im Gewinnverband C erfasst. Wird eine Berufsunfähigkeitspension gezahlt, werden jährliche Gewinnanteile aus Überverzinsung jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres zugeteilt, 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 15

Wie werden Kosten verrechnet?

Die Prämie beinhaltet die Versicherungssteuer entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen sowie Abschlusskosten und Verwaltungskosten. Diese Kostenbestandteile berücksichtigen wir bereits bei der Kalkulation der Prämien.

Artikel 16

Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung geregelt?

- 16.1 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.
- 16.2 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.
- 16.3 Der Versicherungsnehmer kann eine prämienspflichtige Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung auch für sich allein kündigen.
- 16.4 Ist unsere Leistungspflicht aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung anerkannt oder festgestellt, so berechnen wir die Leistungen aus der Hauptversicherung so, als ob der Versicherungsnehmer die vereinbarten Prämien weitergezahlt hätte. Ist in dem Vertrag eine Prämiendynamik eingeschlossen, werden die in dieser Klausel vorgesehenen Erhöhungen ohne weitere Prämienzahlung durchgeführt. Eine laufende Berufsunfähigkeitspension wird gem. Artikel 14 erhöht. Andere Wertsteigerungen werden mit Eintritt der Leistungspflicht ausgeschlossen.
- 16.5 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, vom Versicherungsnehmer oder vom Versicherten schuldhaft unrichtig oder unvollständig angegeben worden sind.
- 16.6 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 berechtigten Berechnungsgrundlagen neu festzusetzen.
- 16.7 Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

