

Besondere Bedingungen zur Ablebensversicherung mit Komfortschutz

Besondere Bedingungen für die Lebensversicherung
Gültig für Ablebensversicherung mit Komfortschutz
Stand 03/2018

SAP 52291



Unter den Flügeln des Löwen.



Inhaltsverzeichnis

Artikel 1	Wann kann die Nachversicherungsgarantie in Anspruch genommen werden?	2
Artikel 2	Welche Leistungen werden bei einer schweren Krankheit mit einer prognostizierten Lebenserwartung von maximal 12 Monaten erbracht (vorgezogene Todesfalleistung)?	2
Artikel 3	Wann kann der Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung verlängert	
	werden (Verlängerungsoption)?	3

Ergänzend zu den Vertragsgrundlagen zur Ablebensversicherung mit Basisschutz gelten folgende Regelungen:

Artikel 1 Wann kann die Nachversicherungsgarantie in Anspruch genommen werden?

- (1) Der Versicherungsnehmer hat das Recht, eine Erhöhung der Versicherungssumme ohne erneute Gesundheitsprüfung innerhalb von drei Monaten (bei Geburt bzw. Adoption eines Kindes innerhalb von sechs Monaten) nach Eintritt eines der nachfolgend genannten Ereignisse betreffend die versicherte Person zu beantragen:
- Heirat bzw. Eintragung einer Lebensgemeinschaft,
 - Geburt oder Adoption eines Kindes,
 - erstmalige Aufnahme einer dauerhaften beruflichen Tätigkeit nach Abschluss einer Berufsausbildung oder eines Studiums,
 - Gehaltserhöhung bei Nichtselbständigen, wenn aus nichtselbständiger Tätigkeit eine dauerhafte Erhöhung des monatlichen Bruttogrundgehalts um mindestens 20 Prozent gegenüber den Durchschnittsbruttogrundgehältern der letzten 24 Monate erreicht wird,
 - Baubeginn oder Kauf einer Wohnimmobilie durch die versicherte Person oder ihren Ehepartner,
 - Wegfall oder Verringerung des Hinterbliebenenschutztes aus einer betrieblichen Versorgung.

Das Recht auf Nachversicherung kann in den vorgenannten Fällen – mit Ausnahme von Geburt oder Adoption - jeweils einmalig in Anspruch genommen werden.

Ist die Versicherung prämienfrei gestellt, entfällt dieses Recht.

- (2) Die maximale Erhöhung je Ereignis beträgt 20 Prozent der bei Vertragsabschluss vereinbarten Versicherungssumme.
Die Mindesterrhöhung beträgt EUR 5.000,- je Ereignis.

Die Nachversicherungsgarantie kann höchstens fünf Mal in Anspruch genommen werden, wobei die maximale Gesamterhöhung EUR 100.000,- beträgt.

Der Nachversicherungsanlass ist uns mittels geeignetem Nachweis (z.B. Urkunde oder amtliche Bestätigung, Arbeitsvertrag, Gehaltsabrechnung)

anzuzeigen.

- (3) Die Nachversicherungsgarantie besteht längstens bis zum Ablauf des 20. Versicherungsjahres. Eine Erhöhung ist nicht mehr möglich, wenn zum Zeitpunkt der Beantragung bereits Leistungen wegen einer schweren Krankheit der versicherten Person im Sinne des Artikel 2 beantragt wurden.
- (4) Die Erhöhung des Versicherungsschutzes wird mit der ausstehenden Restversicherungsdauer des Vertrags zu den zum Zeitpunkt der Ausübung der Nachversicherungsgarantie gültigen Tarife, Rechnungsgrundlagen und Versicherungsbedingungen abgeschlossen. Die Prämie für den hinzukommenden Versicherungsschutz berechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnermäßigen Alter der versicherten Person, der restlichen Prämienzahlungsdauer und einem eventuell vereinbarten Zuschlag.
- Vereinbarte Leistungseinschränkungen gelten auch für die Nachversicherung.
- (5) Die Erhöhung des Versicherungsschutzes wird zum nächsten Monatsersten nach Antragstellung vorgenommen.

Artikel 2 Welche Leistungen werden bei einer schweren Krankheit mit einer prognostizierten Lebenserwartung von maximal 12 Monaten erbracht (vorgezogene Todesfalleistung)?

- (1) Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme auf Antrag des Versicherungsnehmers bereits vor dem Tod der versicherten Person, wenn diese während der Versicherungsdauer an einer schweren Krankheit gemäß Absatz 2 erkrankt.

Bezugsberechtigter der vorgezogenen Todesfalleistung ist der Versicherungsnehmer.

- (2) Schwere Krankheit im Sinne dieser Bedingungen ist jede fortschreitende, unheilbare Krankheit, die nach Ansicht des behandelnden Facharztes und einem Arzt der Versicherung innerhalb von 12 Monaten zum Tode führen wird. In Zweifelsfällen sind wir berechtigt, die Stellungnahme eines unabhängigen Facharztes



einzuholen.

- (3) Mit der Zahlung der vereinbarten Versicherungssumme endet dieser Versicherungsvertrag.
- (4) Eine vorgezogene Leistung wird nicht gewährt, wenn
- die verbleibende Versicherungsdauer weniger als 12 Monate beträgt oder
 - die schwere Krankheit im Sinne des Absatz 2 auf die in Artikel 2 der Vertragsgrundlagen zur Ablebensversicherung mit Basisschutz genannten Umstände zurückzuführen ist oder auf Umstände, deren Nichtanzeige uns zum Rücktritt nach Artikel 1.2 der Vertragsgrundlagen zur Ablebensversicherung mit Basisschutz berechtigt oder
 - wir zur Anfechtung nach Artikel 1.2 der Vertragsgrundlagen zur Ablebensversicherung mit Basisschutz berechtigt sind.
- (5) Maßgeblich für die 12-Monatsfrist hinsichtlich der Prognose über die Lebenserwartung, für die verbleibende Vertragsdauer sowie für die vereinbarte Versicherungssumme ist der Zeitpunkt der Stellung des Antrags auf Leistung.
- (6) Bei Beantragung der vorgezogenen Todesfall-Leistung ist uns außer der Polizza ein Zeugnis eines Facharztes – einschließlich Befunden und, falls vorhanden, Krankenhausberichten - einzureichen, aus dem hervorgeht, dass bei der versicherten Person eine schwere Krankheit im Sinne des Absatz 2 vorliegt. 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.

Artikel 3

Wann kann der Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung verlängert werden (Verlängerungsoption)?

- (1) Der Versicherungsnehmer hat bis drei Jahre vor Ablauf der Versicherung das Recht, eine Verlängerung des Versicherungsschutzes ohne erneute Gesundheitsprüfung zu beantragen.
- (2) Die maximale Verlängerung der Versicherungsdauer beträgt 15 Jahre, wobei jedoch höchstens eine Verdoppelung der ursprünglichen Versicherungsdauer erfolgen kann, die maximale Versicherungsdauer (inkl. Verlängerungslaufzeit) von 45 Jahren nicht überschritten werden darf und der Vertragsablauf spätestens innerhalb des Kalenderjahres liegen muss, in dem die versicherte Person das 75. Lebensjahr vollendet.

Die Verlängerungsoption kann nur ein Mal in Anspruch genommen werden und umfasst nicht eine eventuell eingeschlossene Zusatzversicherung.

Ist die Versicherung prämienfrei gestellt, ist keine Ausübung der Verlängerungsoption mehr möglich.

- (3) Die Prämie ab Optionsausübung berechnet sich zur darauffolgenden Fälligkeit nach dem dann gültigen Tarif, dem zu diesem Zeitpunkt erreichten rechnermäßigen Alter der versicherten Person, der verbleibenden Versicherungsdauer (inkl. Verlängerungslaufzeit) und einem eventuell vereinbarten Zuschlag.

Vereinbarte Leistungseinschränkungen gelten auch für die hinzukommende Versicherungsdauer.

