

Antrag auf Abschluss einer PRIVATEN BERUFUNFÄHIGKEITS-POLICE				
Versicherungsnummer 4.	GKZ	GS	Abschlussvermittler	Betreuer
Partner-Information			PROGKZ	



Antragsteller (Versicherungsnehmer, zu versichernde Person und Beitragszahler) * freiwillige Angabe, die für die Tarifierung nicht erforderlich ist	<input type="checkbox"/> Herr (M) <input type="checkbox"/> Frau (F) Zuname, Vorname, Titel, Zusatz			Kunden-/Stammnummer		
	Straße und Hausnummer		Land	PLZ	Wohnort	
	Geburtsname		Geburtsdatum		Geburtsort	Geburtsland
	Staatsangehörigkeit		Tel.-Nr.*		Familienstand: verheiratet <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja selbstständig: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	derzeit ausgeübter Beruf / in welcher Branche?		Ausgeübte Sportarten mit erhöhtem Risiko (z. B. Flugsport, Motorsport, Tauchsport, Reitsport, Kampfsport)?			

Daten zur PRIVATEN BERUFUNFÄHIGKEITS-POLICE	Tarif BU (Eine Übersicht über die Bedeutung der Tarifbezeichnung und die geltenden Versicherungsbedingungen finden Sie unter „Tarif und maßgebende Versicherungsbedingungen“ auf der Rückseite dieses Antrags.)				
	Versicherungsbeginn (techn. Beginn)	Versicherungsdauer Jahre	Leistungsdauer Jahre	Beitragszahlungsdauer Jahre	Jahresrente €
	Beitrag (Tarifbeitrag) €	Zahlungsweise des Beitrags <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> 1/ _____ jährlich		Ärztliche Untersuchung <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Nachversicherung zu Versicherung Nr.
	Dynamikplan (D): Vereinbart ist der Dynamikplan (D) mit jährlicher Beitragserhöhung um 6 %. Stattdessen Dynamikplan mit jährlicher Beitragserhöhung um <input type="checkbox"/> 5 % <input type="checkbox"/> 7 % <input type="checkbox"/> 8 % <input type="checkbox"/> 9 % <input type="checkbox"/> 10 % <input type="checkbox"/> Der Dynamikplan (D) wird nicht beantragt.				
	Überschussverwendung: Die laufenden Überschussanteile werden während der Beitragszahlungsdauer auf den Beitrag angerechnet. Damit vermindert sich der Tarifbeitrag auf den Zahlbeitrag. <input type="checkbox"/> Stattdessen jährliche Überschussanteile, die verzinslich angesammelt werden. <input type="checkbox"/> Stattdessen Aufteilung der jährlichen Überschussanteile (Anlagesplitting) auf folgende Investment-Fonds in % (max. 4 Fonds, insgesamt 100 %) (Informationen zur fondsgebundenen Überschussbeteiligung und Fondsübersicht siehe Seite 4)				

Fondsbezeichnung	Fondskürzel	Anteil %	%
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Wird eine Berufsunfähigkeitsrente gezahlt, werden jährlich Überschussanteile zugeteilt (erstmal, nachdem die Rente für ein volles Versicherungsjahr gezahlt wurde). Sie werden zur Erhöhung der Rente verwendet.

Fragen an die zu versichernde Person Eventuell durchgeführte „prädiktive“ Gentests müssen hier nicht angegeben werden (siehe „Hinweise für den Antragsteller und die zu versichernde Person“ auf der Folgeseite).	Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß schriftlich. Ansonsten kann die AachenMünchener Lebensversicherung AG den Vertrag aufheben (Rücktritt/Anfechtung) und Leistungen verweigern.			
	Bitte holen Sie die Angaben, die Sie hier nicht machen möchten, unmittelbar und unverzüglich an den Versicherer schriftlich nach. Angaben werden nachgeholt <input type="checkbox"/> ja			
	1 Ihre Körpergröße und Ihr Gewicht?		cm	kg
	2 Wurde bei Ihnen eine HIV-Infektion festgestellt (positiver AIDS-Test)?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
	3 Sind Sie in den letzten 5 Jahren untersucht, beraten oder behandelt worden hinsichtlich: Herz, Kreislauf, innere Organe, Harnwege, Bluthochdruck, Atmungsorgane, Gefäße, Drüsen, Gehirn, Nerven, Psyche, Blut, Zucker, Stoffwechsel, Krebs, Tumore, Knochen, Gelenke, Wirbelsäule, Muskeln, Augen, Ohren, Haut, Allergien, Infektionen, Verletzungen, Vergiftungen, Alkohol- oder Drogenkonsum?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
	4 Bestehen oder bestanden in den letzten 12 Monaten Rücken-/Gelenkschmerzen, Hautveränderungen, Allergien, Atembeschwerden, seelische Störungen, Herz-/Kreislaufprobleme?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
	5 Bestehen geistige oder körperliche Beeinträchtigungen (z. B. Amputation, Lähmungen, Wirbelsäulenschäden, Fehlsichtigkeit (nur ab 8 Dioptrien), Schwerhörigkeit)?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
	6 Bezogen, beziehen oder beantragten Sie aus gesundheitlichen Gründen eine Rente oder Pension oder haben Sie einen Schwerbehindertenausweis (bitte Prozentsatz angeben)?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
	7 Wurden für Sie bereits Berufs- und/oder Erwerbsunfähigkeits(-Zusatz)versicherungen bei anderen Lebensversicherungsunternehmen abgeschlossen oder sind solche Anträge gestellt worden (Angabe jährliche BU-/EU-Rente)?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
	8 Welcher Arzt/Heilbehandler/Therapeut ist über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse am besten informiert?			
Erläuterungen, nur falls eine oder mehrere Fragen zu 2 - 7 bejaht werden				
zu Frage	Art der Krankheiten, Diagnosen, Beschwerden, Störungen, Untersuchungen, Beratungen, Behandlungen, Medikamente; sonstige Erläuterungen	Wann, wie lange?	Ergebnis, Folgen?	Name und Anschrift des Arztes, Heilbehandlers, Therapeuten, Psychologen, Krankenhauses/ Kurklinik etc.
<input type="checkbox"/> Für weitergehende Erläuterungen ist ein Fragebogen beigelegt.				
<input type="checkbox"/> Da der zur Verfügung stehende Platz nicht ausreicht, ist ein gesondertes Blatt beigelegt.				

Bezugsrecht	Die Berufsunfähigkeitsrente oder eine evtl. Leistung aus der Überschussbeteiligung (Schluss-Überschussanteil, verzinslich angesammeltes Guthaben oder Fondsguthaben) bei Rückkauf oder Ablauf der Versicherungsdauer erhält der Versicherungsnehmer. <input type="checkbox"/> Stattdessen erhält diese Leistungen folgende Person: <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau _____ Zuname, Vorname, Geburtsdatum	Eine evtl. Leistung aus der Überschussbeteiligung (Schluss-Überschussanteil, verzinslich angesammeltes Guthaben oder Fondsguthaben) nach dem Tod der versicherten Person erhält der Ehepartner, mit dem die versicherte Person bei Tod verheiratet ist. <input type="checkbox"/> Stattdessen erhält diese Leistungen folgende Person: <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau _____ Zuname, Vorname, Geburtsdatum

Beitragszahlung	<input checked="" type="checkbox"/> Ich ermächtige die AachenMünchener Lebensversicherung AG bis auf Widerruf, die Beiträge vom nachstehenden Konto einzuziehen.		
	Kontonummer	Name und Ort des Geldinstituts (Bank, Sparkasse etc.)	Bankleitzahl

Wichtige Hinweise	Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte auf der Folgeseite die weiteren Hinweise sowie die Schlussklärung des Antragstellers und der zu versichernden Person. Die Schlussklärung enthält insbesondere die Ermächtigungen zur Entbindung von der Schweigepflicht und zur Datenverarbeitung; sie ist wichtiger Bestandteil des Vertrags. Sie machen mit Ihrer Unterschrift die Schlussklärung zum Inhalt dieses Antrags. Der Antrag ist von keinen besonderen Vereinbarungen abhängig. Sie können innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Erhalt des Versicherungsscheins dem Versicherungsvertrag in Textform widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs.		

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers	Name des Vermittlers, Tel.-Nr., Fax-Nr.	Unterschrift des Vermittlers
------------	---------------------------------	---	------------------------------

Tarif und maßgebende Versicherungsbedingungen

Tarif	Versicherungsart	Maßgebende Versicherungsbedingungen
BU	Vorläufiger Versicherungsschutz Berufsunfähigkeits-Versicherung zur Versicherung einer Berufsunfähigkeitsrente	Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung Bei Wahl der fondsgebundenen Überschussbeteiligung gelten zusätzlich die „Besonderen Bedingungen für die fondsgebundene Überschussbeteiligung bei Berufsunfähigkeits-Versicherungen“. Art und Fälligkeit der Versicherungsleistungen sind in §§ 3 und 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung festgelegt.
D	Beitrag und Versicherungsleistungen erhöhen sich jährlich ohne erneute Gesundheitsprüfung. Der jeweilige Tarifbeitrag erhöht sich gemäß dem unter „Dynamikplan“ festgelegten Prozentsatz.	Besondere Bedingungen für Berufsunfähigkeits-Versicherungen mit planmäßiger Erhöhung nach dem Dynamikplan
F/M	Versicherung weiblicher/männlicher Personen	

Hinweise für den Antragsteller und die zu versichernde Person

Erklärung zu Gentests

Wir haben uns als Versicherer freiwillig verpflichtet, den Vertragsabschluss nicht von der Durchführung eines prädiktiven Gentests abhängig zu machen. Auch bereits vorliegende Befunde aus prädiktiven Gentests müssen erst ab einer jährlichen Berufsunfähigkeitsrente von 30.000 € offen gelegt werden. Unter einem „prädiktiven Gentest“ verstehen wir dabei die Untersuchung des Erbmaterials eines Gesunden auf die Veranlagung für eine bestimmte Krankheit. Bei den genannten Summengrenzen werden Ihre sämtlichen bei unserer Gesellschaft beantragten oder bestehenden Versicherungen einbezogen.

Versicherungsbedingungen

Es gelten die Versicherungsbedingungen des Versicherers (vgl. „Tarif und maßgebende Versicherungsbedingungen“), die Sie spätestens mit dem Versicherungsschein – auf Wunsch auch früher – erhalten.

Anschriftenermittlung

Falls wir Ihre Anschrift ermitteln müssen, geben wir Ihre Adressdaten an ein Dienstleistungsunternehmen weiter.

Unzweckmäßiger Abschluss

Die Aufgabe einer bestehenden Versicherung zum Zwecke des Abschlusses einer Versicherung bei einem anderen Versicherer ist für den Versicherungsnehmer im Allgemeinen unzweckmäßig und für beide Versicherungsunternehmen daher unerwünscht.

Durchschrift des Antrags

Eine Durchschrift des Versicherungsantrags wird Ihnen nach Unterzeichnung des Antrags sofort ausgehändigt.

Schlussklärung des Antragstellers und der zu versichernden Person

Annahmefrist

Mein Antrag kann innerhalb von sechs Wochen angenommen werden. Diese Annahmefrist beginnt mit der Antragsunterzeichnung, bei Versicherungen mit ärztlicher Untersuchung jedoch nicht vor dem Tag der Untersuchung.

Schweigepflichtentbindungs-Erklärung

Ich ermächtige den Versicherer, zur Nachprüfung und Verwertung der von mir über meine Gesundheitsverhältnisse gemachten Angaben alle Ärzte, Krankenhäuser und sonstigen Krankenanstalten sowie Pflegeeinrichtungen, bei denen ich in Behandlung oder Pflege war oder sein werde, sowie andere Personenversicherer und Pflegepersonen über meine Gesundheitsverhältnisse bei Vertragsabschluss zu befragen. Dies gilt für die Zeit vor der Antragsannahme und die nächsten fünf Jahre nach der Antragsannahme.

Werden Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beansprucht, darf der Versicherer die in Absatz 1 Satz 1 genannten Personen und Einrichtungen, die Ärzte, die mich untersucht haben, sowie Behörden – mit Ausnahme von Sozialversicherungsträgern – auch über diejenigen Krankheiten, die zur Berufsunfähigkeit geführt haben, sowie über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens befragen.

Insoweit entbinde ich alle, die hiernach befragt werden, von der Schweigepflicht auch über meinen Tod hinaus.

Einwilligungserklärung nach dem Bundesdatenschutzgesetz

Ich willige ferner ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge,

Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrags sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ferner ein, dass die Unternehmen der AMB Generali Gruppe meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar **willige ich weiter ein**, dass der/die Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanz-Dienstleistungen nutzen darf/dürfen.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragstellung vom Inhalt des Merkblatts zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir vor Vertragsabschluss – auf Wunsch sofort – überlassen wird.

AachenMünchener Lebensversicherung AG

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Michael Kalka

Vorstand: Michael Westkamp, Vorsitzender
Johannes Booms, Walter Lex, Dr. Jochen Petin,
Manfred Schell, Christoph Schmallenbach

Sitz der Gesellschaft:

Robert-Schuman-Straße 51, 52066 Aachen
Registergericht Aachen – HR B 722

www.amv.de

Ein Unternehmen der



AMB GENERALI

Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

mit den nachfolgenden Bedingungen wenden wir uns an Sie als Antragsteller und künftigen Versicherungsnehmer.

§ 1 Was ist vorläufig versichert?

- (1) Der vorläufige Versicherungsschutz erstreckt sich auf die beantragten Leistungen zu Versicherungsbeginn. Bei Berufsunfähigkeit oder Invalidität wird eine Leistung aber nur dann fällig, wenn die Berufsunfähigkeit bzw. Invalidität durch einen Unfall verursacht wird (vgl. Absatz 2).
- (2) Haben Sie den Abschluss einer Berufsunfähigkeits-Versicherung (BV) bzw. einer Kinderinvaliditäts-Versicherung (KIV), den Einschluss einer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZV) oder einer Kinderinvaliditäts-Zusatzversicherung (KIZ) beantragt und tritt eine Berufsunfähigkeit oder Invalidität im Sinne unserer maßgebenden Versicherungsbedingungen während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes ein, erbringen wir Leistungen nur, wenn
 - a) die Berufsunfähigkeit oder Invalidität durch einen Unfall verursacht wird, der während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes eingetreten ist, und uns die Berufsunfähigkeit oder Invalidität innerhalb von 3 Monaten nach dem erlittenen Unfall schriftlich angezeigt worden ist. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Nicht als Unfälle gelten Schlaganfälle und solche Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen, sowie Gesundheitsschädigungen durch medizinische Heilmaßnahmen und Operationen. Ausgeschlossen sind Unfälle infolge von Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, und zwar auch dann, wenn sie durch Trunkenheit verursacht worden sind, sowie Unfälle bei Beteiligung an Fahrveranstaltungen mit Kraftfahrzeugen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, und den dazugehörigen Übungsfahrten.
 - b) die Versicherung (bei der BV oder KIV) bzw. die Hauptversicherung einschließlich der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (bei der BUZV) oder der Kinderinvaliditäts-Zusatzversicherung (bei der KIZ) zu Stande gekommen ist und zum Zeitpunkt der Anzeige der Berufsunfähigkeit oder Invalidität noch besteht.
- (3) Für unsere Leistungen auf Grund des vorläufigen Versicherungsschutzes gelten folgende Begrenzungen, auch wenn Sie höhere Leistungen beantragt haben oder wenn mehrere Anträge auf das Leben derselben Person bei uns gestellt worden sind:
 - a) Einschließlich der Leistungen aus einer Todesfall-Zusatzversicherung zahlen wir als Todesfall-Leistung höchstens 150.000 €.
 - b) Die Beitragsbefreiung aus der BUZV gilt höchstens für einen anfänglichen jährlichen Beitrag von 6.000 €; sind Versicherungsleistungen für einen höheren Beitrag beantragt, ist von Ihnen der übersteigende Beitragsteil zu entrichten. Beitragsfreie Erhöhungen der Versicherungsleistungen im Rahmen des Dynamikplans als zusätzliche Leistung des BUZV-Zusatztarifs I sind auf einen jährlichen Dynamik- Prozentsatz von 6 % begrenzt.
 - c) Die monatliche Berufsunfähigkeitsrente bzw. Invaliditätsrente oder Hinterbliebenenrente beträgt einschließlich einer evtl. Bonusrente aus der Überschussbeteiligung höchstens 1.500 €.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz?

Voraussetzung für den vorläufigen Versicherungsschutz ist, dass

- a) der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als zwei Monate nach der Unterzeichnung des Antrags liegt;
- b) der Einlösungsbeitrag für die beantragte Versicherung gezahlt oder uns eine Ermächtigung zum Beitragseinzug erteilt worden ist;
- c) Sie das Zustandekommen der beantragten Versicherung nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht haben;
- d) Ihr Antrag sich im Rahmen der von uns in diesem Antrag angebotenen Tarife und Bedingungen bewegt;
- e) die zu versichernde Person bei Unterzeichnung des Antrags das 15. Lebensjahr (bei der Kinderinvaliditäts-Versicherung bzw. Kinderinvaliditäts-Zusatzversicherung den 4. Lebensmonat) bereits vollendet und das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet hat;
- f) der Versicherungsnehmer und die zu versichernde Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben.

§ 3 Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz?

- (1) Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem 3. Tag nach der Unterzeichnung des Antrags.

- (2) Der vorläufige Versicherungsschutz endet, wenn
 - a) der Versicherungsschutz aus der beantragten Versicherung begonnen hat;
 - b) wir Ihren Antrag abgelehnt haben;
 - c) Sie Ihren Antrag angefochten oder zurückgenommen haben oder Sie vom Vertrag zurückgetreten sind bzw. ihm widersprochen haben;
 - d) der Einzug des Einlösungsbeitrags nicht möglich war oder dem Einzug widersprochen worden ist.
- (3) Der vorläufige Versicherungsschutz tritt rückwirkend außer Kraft, wenn
 - a) der Einzug des Einlösungsbeitrags nicht möglich war und der Versicherungsnehmer dies zu vertreten hat oder
 - b) der Versicherungsnehmer dem Einzug widersprochen hat.

§ 4 In welchen Fällen ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- (1) Unsere Leistungspflicht ist ausgeschlossen für Versicherungsfälle auf Grund von Ursachen, nach denen im Antrag gefragt ist und von denen die versicherte Person vor seiner Unterzeichnung Kenntnis hatte, auch wenn diese im Antrag angegeben wurden. Dies gilt nicht für Umstände, die für den Eintritt des Versicherungsfalls nur mitursächlich geworden sind.
- (2) Bei Selbsttötung der versicherten Person oder wenn der Versicherungsfall aus einer beantragten Berufsunfähigkeits-Versicherung bzw. Kinderinvaliditäts-Versicherung oder einer mitbeantragten Berufsunfähigkeits- oder Kinderinvaliditäts-Zusatzversicherung durch absichtliche Herbeiführung des Unfalls im Sinne von § 1 Abs. 2 a), absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung verursacht ist, besteht kein vorläufiger Versicherungsschutz. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, der die freie Willensbestimmung ausschließt und in den sich die versicherte Person nicht absichtlich versetzt hat, werden wir eine für den Todesfall nach § 1 versicherte Leistung erbringen.
- (3) Unsere Leistungspflicht entfällt ferner, wenn der Tod, die Berufsunfähigkeit oder Invalidität der versicherten Person verursacht ist
 - a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegereignisse,
 - b) unmittelbar oder mittelbar durch innere Unruhen, sofern die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat,
 - c) in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.
- (4) Weitere Einschränkungen und Ausschlüsse ergeben sich aus den Bedingungen, die gemäß § 6 Abs. 1 auch für den vorläufigen Versicherungsschutz gelten.

§ 5 Was kostet Sie der vorläufige Versicherungsschutz?

Für den vorläufigen Versicherungsschutz erheben wir zwar keinen besonderen Beitrag. Erbringen wir aber Leistungen auf Grund des vorläufigen Versicherungsschutzes, so behalten wir ein Entgelt ein. Das Entgelt entspricht dem Beitrag für einen Beitragszahlungsabschnitt. Bei Einmalbeitragsversicherungen ist dies der einmalige Beitrag, ansonsten der Jahresbeitrag bzw. – bei unterjährlicher Zahlungsweise – der Ratenbeitrag. Wir berechnen Ihnen jedoch nicht mehr als den Tarifbeitrag für die Höchstbeträge gemäß § 1 Abs. 3. Bereits gezahlte Beiträge rechnen wir an.

§ 6 Wie ist das Verhältnis zur beantragten Versicherung und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?

- (1) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden auf den vorläufigen Versicherungsschutz die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die beantragte Versicherung (AVB) Anwendung, eventuell einschließlich der Bedingungen für eine mitbeantragte Todesfall-Zusatzversicherung (TZVB), Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung (HZVB), Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung (BUZVB) oder Kinderinvaliditäts-Zusatzversicherung (KIZB). Dies gilt insbesondere für die dort enthaltenen Einschränkungen und Ausschlüsse.
- (2) Haben Sie im Antrag ein Bezugsrecht festgelegt, gilt dieses auch für die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz.

§ 7 Was ist im Versicherungsfall zu beachten?

Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich – möglichst innerhalb von 48 Stunden – mitzuteilen.

Informationen für den Versicherungsnehmer bei fondsgebundener Überschussbeteiligung

Inwieweit ist eine Versicherung nach Tarif BU durch die Überschussbeteiligung fondsgebunden?

Falls beantragt, legen wir die jährlichen Überschussanteile – soweit Sie nicht auf eine laufende Berufsunfähigkeitsrente entfallen – entsprechend der mit Ihnen getroffenen Vereinbarung in einem oder mehreren Investmentfonds an (Fondsauswahl); hierbei wird kein Ausgabeaufschlag erhoben. Dadurch ist die Versicherung insoweit unmittelbar an die Wertentwicklung dieses bzw. dieser Fonds gekoppelt. Eine Übersicht sowie Einzelheiten über die zur Verfügung stehenden Fonds finden Sie im Anhang der „Verbraucherinformation zu Ihrer PRIVATEN BERUFSUNFÄHIGKEITS-POLICE“, die Sie zusammen mit dem Versicherungsschein – auf Wunsch auch früher – erhalten. Die Verkaufsprospekte der Fonds können Sie bei uns anfordern.

Da die Entwicklung der Werte der Investmentfonds nicht voraussehen ist, können wir die Höhe des Fondsguthabens nicht garantieren. Sie haben die Chance, bei Kurssteigerung der Wertpapiere der Investmentfonds einen Wertzuwachs zu erzielen; es kann im Falle einen Kursrückgangs aber auch zu einer Wertminderung kommen. Das bedeutet, dass das Fondsguthaben bei einer guten Fondsentwicklung höher sein wird als bei einer weniger guten Fondsentwicklung. Um Ihnen einen Eindruck zu geben, mit welchen Chancen und Risiken die Entwicklung des Fondsguthabens Ihrer Versicherung verbunden ist, haben wir die Wertentwicklung der Fonds für die vergangenen Jahre in einem Anhang zur Verbraucherinformation dargestellt. Während der Vertragslaufzeit werden wir Sie regelmäßig über den Stand Ihres Vertrags informieren.

Aufteilung der jährlichen Überschussanteile (Anlagesplittung) und Übertragung von Fondsguthaben (Fondswechsel)

Für die Aufteilung der jährlichen Überschussanteile können Sie aus den zur Verfügung stehenden Fonds (außer Geldmarktfonds; Fondsübersicht siehe unten) insgesamt bis zu vier dieser Fonds wählen (Anlagesplittung). Für das Anlagesplittung sind alle ganzzahligen Prozentsätze, mindestens 10 % pro gewähltem Fonds, zulässig.

Unter den gleichen Randbedingungen können Sie grundsätzlich jederzeit die prozentuale Aufteilung der künftigen jährlichen Überschussanteile auf die Fonds ändern (Änderung des Anlagesplittings).

Darüber hinaus können Sie jederzeit einen Fondswechsel innerhalb der zur Verfügung stehenden Fonds durchführen. Dazu wird der Geldwert des Fondsguthabens entsprechend Ihrer Festlegung ganz oder teilweise auf die gewählten Fonds übertragen (Fondswechsel). Hierbei steht auch der Geldmarktfonds zur Verfügung.

Einzelheiten zum Anlagesplittung und zu Fondswechseln sind im Versicherungsschein sowie in den „Besonderen Bedingungen für die fondsgebundene Überschussbeteiligung bei Berufsunfähigkeits-Versicherungen“ geregelt, die Sie – falls sie die fondsgebundene Überschussbeteiligung beantragt haben – mit dem Versicherungsschein – auf Wunsch auch früher – erhalten.

Fondsübersicht

Fondsart	Fondsbezeichnung	Fondskürzel	Fondsart	Fondsbezeichnung	Fondskürzel
Aktienfonds:	AM Generali Aktien Deutschland	AA	Offene Immobilienfonds:	grundbesitz-global	GB
	AM Generali Aktien Euroland	AB		grundbesitz-invest	Y
	AM Generali Aktien Europa	AC		hausInvest europa	CI
	AM Generali Aktien Global	AD		INTER ImmoProfil	P
	DWS Akkumula	EL		SEB ImmoInvest	A
	DWS Eurovesta	EH	Dachfonds:	AM Generali Komfort Balance	AH
	DWS Intervest	EJ		AM Generali Komfort Dynamik Europa	AJ
	DWS Investa	EG		AM Generali Komfort Dynamik Global	AK
	DWS Provesta	EI		AM Generali Komfort Wachstum	AI
	DWS Vermögensbildungsfonds I	EK		DWS PlusInvest (Balance)	EB
				DWS PlusInvest (Einkommen)	EC
	Themenfonds:	DWS Top 50 Asien	EF	DWS PlusInvest (Wachstum)	EA
		DWS Top 50 Europa	ED	Gemischtes Wertpapier- und Grundstücks-Sondervermögen:	AM Generali AktivMix Ertrag
DWS Top 50 Welt		EE			
Rentenfonds:	AM Generali Bond Euro	AE	Geldmarktfonds ¹ :	DWS Geldmarktfonds	EP
	AM Generali Bond Europa Plus	AF			
	AM Generali Bond Global	AG	¹ (nur zur Übertragung von Fondsguthaben im Rahmen von Fondswechseln)		
	DWS Eurorenta	EM			
	DWS Inter-Renta	EO			
	DWS Vermögensbildungsfonds R	EN			