
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die selbstständige Berufsunfähigkeitsvorsorge: Beitragsbefreiung und Berufsunfähigkeitsrente **E 356**

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

*die nachfolgenden Bedingungen informieren Sie über die Regelungen, die für das Vertragsverhältnis zwischen dem **Versicherungsnehmer** und uns gelten.*

*Versicherungsnehmer ist derjenige, der die Versicherung **beantragt** hat. Er wird als solcher im Versicherungsschein genannt.*

*Sind Sie **versicherte Person**, aber nicht Versicherungsnehmer (z. B. weil Ihr Arbeitgeber auf Ihr Leben die Versicherung abgeschlossen hat), dann sprechen wir Sie in den Bedingungen nicht unmittelbar an. Die dort festgelegten Rechte und Pflichten betreffen nämlich vorrangig nur den Versicherungsnehmer als unseren Vertragspartner.*

*Die Bedingungen enthalten Regelungen für **verschiedene Bausteine**. Das bedeutet, dass unter Umständen nicht alle der nachfolgenden Bestimmungen auf Ihren Versicherungsvertrag anwendbar sind. In einigen Versicherungsverträgen (z. B. Verträge mit besonderer Vereinbarung zur Überschussverwendung oder Versicherungen innerhalb von Gruppenverträgen) müssen einzelne Regelungen der Bedingungen geändert oder ergänzt werden. Solche Änderungen und Ergänzungen sind am Ende dieser Bedingungen abgedruckt.*

Wenn Sie Fragen oder Wünsche zu Ihrer Versicherung haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Versicherungsfachmann oder an uns.

Ihre
Allianz Lebensversicherungs-AG

Inhaltsverzeichnis

	Seite
§ 1 Was ist versichert?	2
§ 2 Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?.....	3
§ 3 Wann können Sie Ihre Berufsunfähigkeitsrente erhöhen?	4
§ 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	4
§ 5 Wann können Sie Ihre Versicherung in eine ergänzende Berufsunfähigkeitsvorsorge umwandeln?	5
§ 6 Wann beginnt der Versicherungsschutz?	5
§ 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?	5
§ 8 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	5
§ 9 Wann können Sie die Versicherung beitragsfrei stellen oder kündigen?.....	6
§ 10 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?	6
§ 11 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit verlangt werden?	7
§ 12 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?	7
§ 13 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?	7
§ 14 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?	8
§ 15 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	8
§ 16 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?	8
§ 17 Wer erhält die Versicherungsleistungen?	8
§ 18 Wie werden Abschlusskosten mit Ihren Beiträgen verrechnet?	8
§ 19 Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?.....	9
§ 20 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?	9
§ 21 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?.....	10
§ 22 Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?.....	10
§ 23 Unter welchen Voraussetzungen kann der Beitrag angepasst und welche Bestimmungen können geändert werden?	10
Änderungen und Ergänzungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die selbstständige Berufsunfähigkeitsvorsorge: Beitragsbefreiung und Berufsunfähigkeitsrente	11

§ 1 Was ist versichert?

(1) Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer zu mindestens 50 % berufsunfähig, erbringen wir die nachstehend unter (a) und (b) genannten Versicherungsleistungen. Die Versicherungsleistungen erbringen wir, solange die versicherte Person lebt, längstens jedoch bis zum Ende der vertraglich vereinbarten Leistungsdauer. Wir erbringen keine Versicherungsleistung, wenn der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50 % sinkt.

(a) Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht für die selbstständige Berufsunfähigkeitsvorsorge sowie für einen ggf. eingeschlossenen Baustein Kapitalzahlung bei Erwerbsunfähigkeit (Beitragsbefreiung).

(b) Wir zahlen die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente an den vereinbarten Rentenzahlungssterminen, jeweils am ersten banküblichen Arbeitstag. Die erste Rentenzahlung erfolgt ggf. anteilig.

(2) Die Ansprüche auf Beitragsbefreiung und Berufsunfähigkeitsrente entstehen mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist.

Haben Sie eine Karenzzeit vereinbart, entsteht der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente mit dem Ablauf des letzten vollen Monats der vereinbarten Karenzzeit nach Eintritt der Berufsunfähigkeit, wenn die Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen bis dahin ununterbrochen bestanden hat und zu diesem Zeitpunkt noch andauert. Endet die Berufsunfähigkeit vor Ablauf der Karenzzeit und tritt innerhalb von 3 Jahren danach erneut Berufsunfähigkeit aufgrund derselben medizinischen Ursache ein, so werden bereits zurückgelegte Karenzzeiten angerechnet.

(3) Bis zur Entscheidung darüber, ob ein Anspruch vorliegt, sind die Beiträge in voller Höhe weiterzuentrichten. Wir werden diese jedoch bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückzahlen. Auf Ihren Antrag werden wir die bis zur endgültigen Entscheidung über unsere Leistungspflicht noch fällig werdenden Beiträge zinslos stunden.

Entscheiden wir nach Abschluss der Leistungsprüfung, dass kein Anspruch besteht, sind die gestundeten Beiträge in einem Betrag nachzuzahlen. Auf Ihren Antrag werden wir prüfen, ob und ggf. welche Möglichkeiten

bestehen, dass Sie Ihren Versicherungsschutz auch ohne Nachzahlung der gestundeten Beiträge ganz oder zumindest teilweise aufrechterhalten können.

(4) Der Versicherungsschutz besteht weltweit.

(5) Wir beteiligen Sie an unseren Überschüssen (siehe Regelungen in § 20).

§ 2 Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?

(1) Ist die versicherte Person voraussichtlich 6 Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, außerstande oder bereits 6 Monate ununterbrochen außerstande gewesen, ihren Beruf auszuüben, und übt sie auch keine andere Tätigkeit aus, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, so gilt dieser Zustand von Beginn an als vollständige Berufsunfähigkeit.

Bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit ist der zuletzt ausgeübte Beruf maßgebend. Falls die versicherte Person infolge einer fortschreitenden Krankheit oder Kräfteverfalls ihren Beruf leidensbedingt geändert hat, ist für die Frage, ob Berufsunfähigkeit vorliegt, der bei Eintritt des Leidens ausgeübte Beruf maßgebend.

Bei Selbstständigen setzt vollständige Berufsunfähigkeit im Sinne von Satz 1 zusätzlich voraus, dass die versicherte Person auch nach einer zumutbaren Umorganisation des Betriebes außerstande ist, ihren Beruf auszuüben. Zumutbar ist eine Umorganisation nur, wenn der versicherten Person ein sinnvolles Tätigkeitsfeld verbleibt und ihre Lebensstellung als Betriebsinhaber gewahrt ist. Die Umorganisationsmaßnahmen müssen wirtschaftlich zweckmäßig sein und dürfen keinen erheblichen Kapitaleinsatz erfordern.

Teilweise Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die genannten Voraussetzungen nur in einem bestimmten Grad erfüllt sind.

(2) Scheidet die versicherte Person aus dem Berufsleben aus und werden später Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt, kommt es bei der Anwendung des Abs. 1 darauf an, dass die versicherte Person außerstande ist, eine Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und ihrer Lebensstellung zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Berufsleben entspricht. Ausscheiden aus dem Berufsleben liegt nicht vor, wenn es sich nur um eine vorübergehende Unterbrechung der Berufsausübung handelt (z. B. wegen Mutterschutz, gesetzlicher Elternzeit, Arbeitslosigkeit, Zivil- oder Grundwehrdienst).

(3) Ist die versicherte Person 6 Monate ununterbrochen pflegebedürftig im Sinne der Abs. 4 oder 6 gewesen und deswegen täglich gepflegt worden, so gilt die Fortdauer dieses Zustandes als Berufsunfähigkeit. In diesem Fall entsteht der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Berufsunfähigkeitsrente mit Ablauf des 6. Monats.

(4) Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls so hilflos ist, dass sie für mindestens drei der in Abs. 5 genannten Verrichtungen auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf. Die Pflegebedürftigkeit ist ärztlich nachzuweisen.

(5) Bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit ist die erforderliche Hilfe bei folgenden Verrichtungen maßgebend:

Die versicherte Person benötigt Hilfe beim

Fortbewegen im Zimmer

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe oder eines Rollstuhls - die Unterstützung einer anderen Person für die Fortbewegung benötigt.

Aufstehen und Zubettgehen

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.

An- und Auskleiden

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung krankengerechter Kleidung - sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person an- oder auskleiden kann.

Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße - nicht ohne Hilfe einer anderen Person essen und trinken kann.

Waschen, Kämmen oder Rasieren

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person von einer anderen Person gewaschen, gekämmt oder rasiert werden muss, da sie selbst nicht mehr fähig ist, die dafür erforderlichen Körperbewegungen auszuführen.

Verrichten der Notdurft

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil sie

- sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann
- ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil
- der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

Besteht allein eine Inkontinenz des Darms bzw. der Blase, die durch die Verwendung von Windeln oder speziellen Einlagen ausgeglichen werden kann, liegt hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft keine Pflegebedürftigkeit vor.

(6) Unabhängig von der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit gemäß Abs. 5 liegt Pflegebedürftigkeit vor, wenn die versicherte Person

- wegen einer seelischen Erkrankung oder geistigen Behinderung sich oder andere gefährdet und deshalb täglicher Beaufsichtigung bedarf oder
- dauernd bettlägerig ist und nicht ohne Hilfe einer anderen Person aufstehen kann.

§ 3 Wann können Sie Ihre Berufsunfähigkeitsrente erhöhen?

Sie können die Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Risikoprüfung bei folgenden Anlässen erhöhen:

- Geburt eines Kindes der versicherten Person oder die Adoption eines Minderjährigen durch die versicherte Person
- Aufnahme einer selbstständigen beruflichen Tätigkeit der versicherten Person, sofern diese die Mitgliedschaft in der für den Beruf zuständigen Kammer erfordert
- Beendigung der Berufsausbildung bzw. Start in das Berufsleben der versicherten Person
- Aufnahme eines Darlehens der versicherten Person zur Finanzierung einer selbstgenutzten Immobilie im Wert von mindestens 100.000 €
- Erhöhung des Jahreseinkommens der versicherten Person unter folgenden Voraussetzungen:
 - Ist die versicherte Person Angestellte(r), muss die Erhöhung des garantierten Jahresgrundlohns mindestens 10 % des garantierten Jahresgrundlohns im Kalenderjahr zuvor betragen.
 - Übt die versicherte Person eine selbstständige Tätigkeit aus, muss die versicherte Person in 3 aufeinander folgenden Kalenderjahren jeweils ein um 10 % höheres Einkommen aus beruflicher Tätigkeit vor Abzug von Personensteuern gegenüber dem Einkommen vor Steuern in dem Kalenderjahr erzielt haben, das dem 3-Jahreszeitraum vorausgeht.

Im Übrigen gelten folgende Voraussetzungen:

- Die Erhöhung müssen Sie uns innerhalb von 6 Monaten seit Eintritt eines der genannten Anlässe anzeigen.
- Die versicherte Person hat das rechnungsmäßige Alter¹⁾ 40 Jahre noch nicht überschritten.
- Die versicherte Person ist nicht berufsunfähig.
- Es handelt sich nicht um eine Versicherung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung oder innerhalb eines Vereinsgruppenvertrages.
- Die Berufsunfähigkeitsrente ist zum Zeitpunkt der Erhöhung höchstens seit 10 Jahren versichert.

Für die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ohne Risikoprüfung gelten folgende Grenzen:

- Mindestbetrag: 600 € jährliche Berufsunfähigkeitsrente
- Höchstbetrag: 3.000 € jährliche Berufsunfähigkeitsrente
- mehrere Erhöhungen dürfen insgesamt 6.000 € jährliche Rente nicht überschreiten
- die gesamten für die versicherte Person bestehenden Berufsunfähigkeitsrenten müssen in einem angemessenen Verhältnis zum Einkommen der versicherten Person stehen und dürfen 70 % des Nettoeinkommens nicht übersteigen.

Der Beitrag für die erhöhte Berufsunfähigkeitsrente richtet sich nach den hierfür maßgebenden Bausteinregelungen. Auf Wunsch informieren wir Sie über die Auswirkungen.

1) *Das rechnungsmäßige Alter ist das Alter der versicherten Person bei Versicherungsbeginn - wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugerechnet wird, falls davon mehr als 6 Monate verstrichen sind - zuzüglich der abgelaufenen Versicherungsdauer.*

§ 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

(2) Wir leisten jedoch nicht, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist:

(a) durch innere Unruhen, wenn die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;

(b) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegereignisse. Wir werden jedoch leisten, wenn die Berufsunfähigkeit während eines Aufenthalts der versicherten Person außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verursacht wurde und sie an den kriegerischen Ereignissen nicht aktiv beteiligt war;

(c) durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person;

(d) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte

Selbsttötung. In diesen Fällen besteht der Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder unter dem Druck schwerer körperlicher Leiden begangen worden ist;

(e) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben;

(f) durch Strahlen infolge Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbare Einrichtung tätig wurde;

(g) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder den vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

§ 5 Wann können Sie Ihre Versicherung in eine ergänzende Berufsunfähigkeitsvorsorge umwandeln?

(1) Sie können Ihre Versicherung für die selbstständige Berufsunfähigkeitsvorsorge in eine ergänzende Berufsunfähigkeitsvorsorge mit einer Berufsunfähigkeitsrente in gleicher Höhe umwandeln.

Voraussetzungen dafür sind, dass

- die in Ihrer selbstständigen Berufsunfähigkeitsvorsorge versicherte Berufsunfähigkeitsrente nicht höher ist als 3.500 € monatlich.
- Sie bei der Allianz Lebensversicherungs-AG eine Versicherung als Altersvorsorgevertrag im Sinne des § 82 Abs. 1 des Einkommensteuergesetzes (EStG) auf das Leben der versicherten Person abschließen oder
- Sie bei der Allianz Dresdner Asset Management GmbH eine Fondsanlage als Altersvorsorgevertrag im Sinne des § 82 Abs. 1 des Einkommensteuergesetzes (EStG) tätigen und
- als Beitrag für die Lebensversicherung bzw. als Betrag für die Fondsanlage der nach § 10 a Abs. 1 Einkommensteuergesetz (EStG) steuerlich förderungsfähige Höchstbetrag vereinbart wird.

(2) Die Umstellung der Versicherung erfolgt zum Versicherungsbeginn bzw. mit Beginn der Fondsanlage als Altersvorsorgevertrag im Sinne des § 82 Abs. 1 des Einkommensteuergesetzes (EStG), frühestens jedoch zur nächsten Beitragsfälligkeit Ihrer Versicherung zur selbstständigen Berufsunfähigkeitsvorsorge.

(3) Die Umstellung der Versicherung bewirkt eine Reduzierung des Beitrages. Die Ermäßigung des Beitrages ist abhängig vom Eintrittsalter zum Zeitpunkt der Umstellung, dem ausgeübten Beruf und der Höhe der Berufsunfähigkeitsrente.

Die Beiträge für die ergänzende Berufsunfähigkeitsvorsorge werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen festgelegt. Es gelten die hierfür maßgebenden Bausteinregelungen. Auf Wunsch informieren wir Sie über die Auswirkungen.

(4) Nach der Umstellung der Versicherung gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die ergänzende Berufsunfähigkeitsvorsorge.

§ 6 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den ersten Beitrag (Einlösungsbeitrag) gezahlt und wir die Annahme Ihres Antrages schriftlich oder durch Aushändigung des

Versicherungsscheins erklärt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung besteht jedoch noch kein Versicherungsschutz.

§ 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Für Ihre Versicherung haben Sie laufende Beiträge für jede Versicherungsperiode zu entrichten. Versicherungsperiode ist entsprechend der vereinbarten Beitragszahlungsweise ein Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr.

(2) Der Einlösungsbeitrag wird sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Ist monatliche Beitragszahlung vereinbart, erfolgt die Zahlung der Beiträge durch Lastschriftinzug.

(3) Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(4) Die Zahlung der Beiträge kann nur dann an einen Versicherungsvertreter erfolgen, wenn dieser Ihnen eine von uns ausgestellte Beitragsrechnung vorlegt.

(5) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

§ 8 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart (Lastschrift), gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag von uns eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden, ist die

Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. In diesem Fall stellen wir, sofern monatliche Beitragszahlung vereinbart ist, die Beitragszahlungsweise auf vierteljährlich um.

(2) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Vertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn wir unseren Anspruch auf den Einlösungsbeitrag nicht innerhalb von 3 Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen.

(3) Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine schriftliche Mahnung. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 9 Wann können Sie die Versicherung beitragsfrei stellen oder kündigen?

(1) Beitragsfreistellung

Sie können sich zum Schluss einer Versicherungsperiode von der Beitragszahlungspflicht befreien lassen.

Steht in diesem Fall nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ein Betrag zur Verfügung, wird dieser um einen Abzug gekürzt (§ 174 VVG).

Der Abzug ist erforderlich, weil eine Berechnung der beitragsfreien Leistung ohne diesen Abzug die Interessen der im Bestand verbleibenden Versicherten nicht angemessen berücksichtigen würde. Die Tarifikalkulation erfolgt unter der Annahme, dass die vereinbarte Beitragszahlung nicht vorzeitig eingestellt wird. Durch den Abzug werden die durch die vorzeitige Beendigung der Beitragszahlung entstehenden negativen Auswirkungen für den verbleibenden Versichertenbestand ausgeglichen.

Die Höhe des Abzugs beträgt 50 € zuzüglich 4,5 % der Summe der für die selbstständige Berufsunfähigkeitsvorsorge für die restliche Beitragszahlungsdauer vertraglich vereinbarten Beiträge.

Sie haben das Recht, den Nachweis zu erbringen, dass ein Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht oder nur in wesentlich geringerer Höhe angemessen ist.

Erreicht die beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente eine jährliche Mindestrente von 600 € nicht, erlischt die Versicherung, und wir zahlen den Zeitwert mit Abzug (§ 176 VVG entsprechend) aus.

Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschlusskosten nach dem Zillmerverfahren (vgl. § 18) keine beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen wegen der benötigten Risikobeiträge gemessen an den gezahlten Beiträgen nur geringe oder keine Beträge für die Bildung einer beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

(2) Kündigung

Kündigen Sie Ihre Versicherung, hängt die Wirkung auf Ihre Versicherung davon ab, ob die versicherte Person zum Zeitpunkt der Kündigung berufsunfähig ist:

(a) Ist die versicherte Person zum Zeitpunkt der Kündigung berufsunfähig, bleiben anerkannte oder festgestellte Ansprüche aus Ihrer Versicherung davon unberührt. Daher wird bei Kündigung die laufende Berufsunfähigkeitsrente weitergezahlt.

(b) Ist die versicherte Person zum Zeitpunkt der Kündigung nicht berufsunfähig, erlischt die Versicherung bei Kündigung.

(c) Wenn Sie Ihre Versicherung kündigen, haben Sie weder einen Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf eine Rückzahlung der Beiträge.

§ 10 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsantrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden sowie nach der beruflichen Tätigkeit der versicherten Person.

(2) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der versicherten Person nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir binnen 5 Jahren seit Abschluss Ihres Versicherungsvertrages vom Vertrag zurücktreten, bei Eintritt des Versicherungsfalles während der ersten 5 Jahre auch noch nach Ablauf dieser Frist.

Den Rücktritt können wir aber nur innerhalb eines Monats erklären, nachdem wir von der Verletzung der Anzeige-

pflicht Kenntnis erhalten haben; die Kenntnis eines Vermittlers steht unserer Kenntnis nicht gleich.

Wenn uns nachgewiesen wird, dass die falschen oder unvollständigen Angaben nicht schuldhaft gemacht worden sind, wird unser Rücktritt gegenstandslos. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang unserer Leistung gehabt haben.

(3) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmendeckung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber

die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten.

(4) Die Abs. 1 bis 3 gelten auch für Angaben, die bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung zu machen sind. Die Fünfjahresfrist nach Abs. 2 Satz 1 beginnt entsprechend mit Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

(5) Wenn die Versicherung durch Rücktritt oder Anfechtung aufgehoben wird, zahlen wir den Zeitwert vermindert um einen Abzug gemäß § 9 Abs. 1.

(6) Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, eine Rücktritts- oder Anfechtungserklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, so können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 11 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit verlangt werden?

(1) Der Eintritt der Berufsunfähigkeit ist uns unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Werden Leistungen aus dieser Versicherung verlangt, so sind uns umgehend 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 sowie über dessen Auswirkungen auf die Berufsfähigkeit oder Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit;

(c) Unterlagen über den Beruf der versicherten Person, dessen Stellung und Tätigkeit im 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.

Die hierdurch entstehenden Kosten hat der Anspruchserhebende zu tragen.

(2) Wir können außerdem - dann allerdings auf unsere Kosten - weitere Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte und sonstige Sachverständige sowie notwendige Nachweise - auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen - verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen, auch die des Arbeitgebers über den Beruf im Zeitpunkt des Abschlusses des Versicherungsvertrages. Die versicherte Person hat Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten sowie Pflegeheime, bei denen sie in Behandlung oder Pflege war oder sein wird, sowie Sachverständige, Pflegepersonen, andere Personenversicherer und Behörden sowie wegen des Berufs auch den Arbeitgeber zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen. Hält sich die versicherte Person im Ausland auf, können wir verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir die Untersuchungskosten, nicht jedoch die Reise- und Aufenthaltskosten.

(3) Die Abs. 1 und 2 gelten auch, wenn eine Karenzzeit vereinbart ist.

§ 12 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir, ob, in welchem Umfang und ab welchem Zeitpunkt wir eine Leistungs-

pflcht anerkennen. Auf die Möglichkeit eines befristeten Anerkenntnisses verzichten wir ausdrücklich.

§ 13 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?

(1) Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit und ihren Grad nachzuprüfen. Dabei können wir erneut prüfen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 Abs. 1 ausübt.

(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. Die Bestimmungen des § 11 Abs. 2 gelten entsprechend.

(3) Eine Minderung der Berufsunfähigkeit oder der Pflegebedürftigkeit und die Wiederaufnahme bzw. Änderung der beruflichen Tätigkeit müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

(4) Ist die Berufsunfähigkeit weggefallen oder hat sich ihr Grad auf weniger als 50 % vermindert, können wir unsere Leistungen einstellen. Die Einstellung teilen wir dem Anspruchsberechtigten mit; sie wird nicht vor Ablauf eines Monats nach Absenden dieser Mitteilung wirksam. Zu

diesem Termin muss, sofern die Beitragszahlungsdauer nicht abgelaufen ist, die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden. Endet eine Berufsunfähigkeit im Sinne

dieser Bedingungen bereits vor Ablauf einer vereinbarten Karenzzeit, so wird keine Berufsunfähigkeitsrente gezahlt.

§ 14 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 11 oder § 13 von Ihnen, der versicherten Person 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 Ihrer Versicherung jedoch insoweit

bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet.

§ 15 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

(2) In den Fällen des § 17 Abs. 3 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

§ 16 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

(1) Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind. Versicherungsvertreter sind zu ihrer Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

Beförderung zugegangen sein würde. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

(2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall wird unsere Erklärung zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie Ihnen ohne die Anschriftenänderung bei regelmäßiger

(3) Bei Änderung Ihres Namens gilt Abs. 2 entsprechend.

(4) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 17 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

(1) Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die bei Eintritt des Versicherungsfalls die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zum Eintritt des Versicherungsfalls können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen.

nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

(2) Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht

(3) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Das Gleiche gilt für die Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

§ 18 Wie werden Abschlusskosten mit Ihren Beiträgen verrechnet?

(1) Beim Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese so genannten Abschlusskosten (§ 43 Abs. 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von

Versicherungsunternehmen) sind bei der Tarifikalkulation berücksichtigt. Sie werden Ihnen nicht gesondert in Rechnung gestellt, sondern mit den Beiträgen verrechnet.

(2) Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerverfahren) vorgesehen. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschlusskosten herangezogen. Der mit den ersten Beiträgen zu tilgende Betrag ist nach der erwähnten Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

(3) Die restlichen Abschlusskosten werden während der vertraglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer aus den laufenden Beiträgen getilgt. Im Falle einer Beitragsfreistellung werden die dann noch nicht getilgten Abschlusskosten mit dem Abzug nach § 9 Abs. 1 ausgeglichen.

(4) Die beschriebene Abschlusskostenverrechnung hat keine Auswirkungen auf den vereinbarten Versicherungsschutz. Er besteht von Anfang an in voller Höhe. Die Tilgung der Kosten für den Abschluss Ihres Vertrages hat jedoch zur Folge, dass zunächst keine Beträge zur Bildung der beitragsfreien Leistung zur Verfügung stehen. Die Entwicklung der beitragsfreien Leistung Ihrer Versicherung ist im Versicherungsschein dargestellt.

§ 19 Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

(1) Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir - soweit nichts anderes vereinbart ist - die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei

- Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein oder von Abschriften des Versicherungsscheins
- schriftlicher Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
- Verzug mit Beiträgen
- Rückläufern im Lastschriftverfahren
- Durchführung von Vertragsänderungen
- Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen
- Beitragsübermittlung durch Sie aus einem Ort oder Leistungsübermittlung durch uns in einen Ort außerhalb des Staatsgebietes der Bundesrepublik Deutschland.

(2) Die Höhe der aus den in Abs. 1 genannten Gründen veranlassten Kosten können Sie unserer beiliegenden Kostenübersicht entnehmen. Die Höhe der Kosten kann von uns nach billigem Ermessen (§ 315 des Bürgerlichen Gesetzbuches) für die Zukunft geändert werden. Die jeweils aktuelle Kostenübersicht können Sie jederzeit bei uns anfordern. Soweit die aus den in Abs. 1 genannten Gründen veranlassten Kosten in der Übersicht nicht aufgelistet sind, bleibt Abs. 1 unberührt.

(3) Sie haben die Möglichkeit des Nachweises, dass in dem von Ihnen veranlassten Fall keine oder geringere Aufwände und Kosten entstanden sind.

§ 20 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer an den Überschüssen, die jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt werden.

(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

(a) Überschüsse entstehen dann, wenn das Berufsunfähigkeitsrisiko und die Kosten sich günstiger entwickeln als bei der Kalkulation angenommen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt.

Weitere Überschüsse stammen aus Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die gemäß § 3 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind, erhalten die Versicherungsnehmer mindestens den sich aus dieser Verordnung ergebenden Anteil. Aus diesem Betrag wird zunächst die garantierte Verzinsung der Deckungsrückstellung finanziert. Die danach verbleibenden Kapitalanlageerträge verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

(b) Die einzelnen Versicherungen tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb vergleichbare Versicherungen zu Gruppen zusammengefasst. Überschussgruppen bilden wir, um die Art des versicherten Risikos, z. B. das Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko, zu berücksichtigen. Untergruppen erfassen vertragliche Besonderheiten, z. B. den Versicherungsbeginn und die Form der Beitragszahlung. Der Überschuss für die Versicherungsnehmer wird auf die Gruppen entstehungsgerecht verteilt.

(2) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

(a) Zu welcher Gruppe Ihre Versicherung gehört, können Sie dem Versicherungsschein entnehmen. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung beteiligen wir Ihre Versicherung jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres an den erzielten Überschüssen (jährliche Überschussanteile). Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht bzw. teilen sie Ihnen im Versicherungsschein oder in anderer Weise mit.

(b) Die Bemessungsgröße, auf die sich die Überschussanteilsätze beziehen, ist während der Beitragszahlung der vertraglich vereinbarte Beitrag, bei beitragsfreien Versicherungen die Berufsunfähigkeitsrente. Bei laufenden Berufsunfähigkeitsrenten hängt die Bemessungsgröße, auf die sich die Überschussanteilsätze beziehen, vor allem vom Alter der versicherten Person, von der Rentenzahlungsdauer und von der vertraglich vereinbarten Berufsunfähigkeitsrente ab. Sie wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelt.

(c) Ist Ihre Versicherung beitragspflichtig, leisten wir mit jedem Beitrag einen Überschussanteil, der in Prozent des vertraglich vereinbarten Beitrages festgesetzt wird. Die Überschussanteile werden mit den laufenden Beiträgen entsprechend deren Zahlungsweise verrechnet.

Ist Ihre Versicherung beitragsfrei und ist die versicherte Person nicht berufsunfähig, finanzieren wir mit den für

Ihre Versicherung festgelegten Überschussanteilen eine beitragsfreie einjährige Anwartschaft auf eine zusätzliche Berufsunfähigkeitsrente (Überschussrente), die in Prozent der versicherten Berufsunfähigkeitsrente festgesetzt wird. Ihre Leistungsdauer stimmt mit derjenigen der versicherten Berufsunfähigkeitsrente überein.

(d) Bei laufenden Berufsunfähigkeitsrenten finanzieren wir mit den zugeteilten Überschussanteilen eine zusätzliche beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente. Die Zusatzrente ist selbst wiederum wie laufende Berufsunfähigkeitsrenten am Überschuss beteiligt.

Die Leistungserhöhungen aus der Überschussbeteiligung richten sich nach den hierfür maßgebenden Bausteinregelungen.

§ 21 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 22 Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?

(1) Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können gegen uns bei dem für unseren Geschäftssitz oder für unsere Niederlassung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Ist Ihre Versicherung durch Vermittlung eines Versicherungsvertreters zustande gekommen, kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem der Vertreter zurzeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhielt, seinen Wohnsitz hatte.

(2) Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht geltend machen. Haben Sie einen Geschäfts- oder Gewerbebetrieb, kann nach dem Gesetz außerdem das Gericht des Ortes zuständig sein, wo sich der Sitz oder die Niederlassung Ihres Geschäfts- oder Gewerbebetriebs befindet.

§ 23 Unter welchen Voraussetzungen kann der Beitrag angepasst und welche Bestimmungen können geändert werden?

(1) Wir sind nach § 172 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) berechtigt, bei einer nicht nur als vorübergehend anzusehenden und nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen und dem daraus errechneten Beitrag, diesen entsprechend den berichtigten Berechnungsgrundlagen neu festzusetzen. Voraussetzung ist, dass die Änderung als erforderlich erscheint, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten, und ein unabhängiger Treuhänder die Berechnungsgrundlagen und die sonstigen Voraussetzungen für die Änderung überprüft und deren Angemessenheit bestätigt hat. Für die Änderung der Bestimmungen zur Überschussbeteiligung (vgl. § 20) gelten die Sätze 1 und 2 entsprechend.

(2) Über Änderungen nach Abs. 1 werden wir Sie benachrichtigen. Eine Beitragsanpassung wird frühestens zu Beginn der Versicherungsperiode wirksam, die auf Ihre Benachrichtigung folgt. Eine Änderung der Bestimmungen zur Überschussbeteiligung wird zu Beginn des 2. Monats wirksam, der auf Ihre Benachrichtigung folgt.

(3) Nach § 41 VVG sind wir grundsätzlich berechtigt, den Beitrag zu erhöhen oder die Versicherung zu kündigen, falls bei Vertragsabschluss gefahrerhebliche Umstände wegen Unkenntnis oder unverschuldet nicht angezeigt werden und dadurch erhöhte Risiken entstehen. Auf dieses Recht verzichten wir ausdrücklich.

Änderungen und Ergänzungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die selbstständige Berufsunfähigkeitsvorsorge: Beitragsbefreiung und Berufsunfähigkeitsrente

Was gilt bei Vereinbarung einer abweichenden Verwendung der Überschussanteile?

Wenn Sie "Überschussrente" vereinbart haben:

SBV 1 § 20 Abs. 2 b Satz 1 wird ersetzt durch:

"(b) Die Bemessungsgröße, auf die sich die Überschussanteilsätze beziehen, ist vor Eintritt der Berufsunfähigkeit die Berufsunfähigkeitsrente."

§ 20 Abs. 2 c wird ersetzt durch:

"(c) Vor Eintritt der Berufsunfähigkeit finanzieren wir mit den für Ihre Versicherung festgelegten Überschussanteilen eine beitragsfreie Anwartschaft auf eine zusätzliche Berufsunfähigkeitsrente (Überschussrente), die in Prozent der versicherten Berufsunfähigkeitsrente festgesetzt wird. Die Versicherungsdauer der Überschussrente beträgt ein Jahr, die Leistungsdauer stimmt mit derjenigen der versicherten Berufsunfähigkeitsrente überein. Liegen die Überschussanteile, die zur Finanzierung einer beitragsfreien Anwartschaft auf eine zusätzliche Berufsunfähigkeitsrente bestimmt sind, aufgrund der jährlichen Festlegung durch den Vorstand in einem Versicherungsjahr unter denen des Vorjahres, können Sie die versicherte Berufsunfähigkeitsrente zu Beginn dieses Versicherungsjahres für die restliche Versicherungsdauer der selbstständigen Berufsunfähigkeitsvorsorge ohne erneute Risikoprüfung um genau den Unterschiedsbetrag beitragspflichtig erhöhen. In einem solchen Fall werden wir Sie rechtzeitig informieren. Sie haben dann sechs Wochen Zeit, sich für die Erhöhung zu entscheiden. Voraussetzung für das Erhöhungsrecht ist, dass Sie zu Beginn des betreffenden Versicherungsjahres nicht berufsunfähig sind.

In einem solchen Fall erhöht sich der Beitrag nicht im selben Verhältnis wie die Versicherungsleistung. Die Erhöhung errechnet sich nach den am Erhöhungstermin aktuellen Vertragsdaten, insbesondere dem rechnungsmäßigen Alter¹⁾ der versicherten Person bzw. der versicherten Personen, der restlichen Aufschub- oder Versicherungsdauer, der Beitragszahlungsdauer, einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag sowie unseren am Erhöhungstermin hierfür maßgebenden Tarifbestimmungen für die selbstständige Berufsunfähigkeitsvorsorge.

Diesen Tarifbestimmungen können wir die Rechnungsgrundlagen (hierunter verstehen wir die biometrischen Ausscheideordnungen²⁾ und/oder den Rechnungszins) zugrunde legen, die wir beim Abschluss Ihrer Versicherung angesetzt haben oder die wir am Erhöhungstermin bei neu abzuschließenden Versicherungen ansetzen. Im Falle der nachträglichen Erhöhung können auch die zum Erhöhungstermin angesetzten Rechnungsgrundlagen zugrunde gelegt werden.

Andere Rechnungsgrundlagen können wir nur dann zugrunde legen, wenn zum Erhöhungstermin für neu abzuschließende vergleichbare Versicherungen aufgrund aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und/oder der offiziellen Stellungnahmen der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV) andere Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung³⁾ gelten.

Über die Rechnungsgrundlagen, die wir bei der Erhöhung der Versicherung ansetzen, werden wir Sie informieren."

- 1) Das rechnungsmäßige Alter ist das Alter der versicherten Person, wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugerechnet wird, falls davon mehr als 6 Monate verstrichen sind.
- 2) Biometrische Ausscheideordnungen sind z. B. die Sterbetafeln sowie die Tafeln für die Berufsunfähigkeitswahrscheinlichkeiten.
- 3) Eine Deckungsrückstellung müssen wir für jeden Vertrag bilden, um zu jedem Zeitpunkt den vereinbarten Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Deren Berechnung wird durch § 65 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und §§ 341 e, 341 f des Handelsgesetzbuches (HGB) sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen geregelt.

Was gilt, wenn Sie keine Berufsunfähigkeitsvorsorge Plus versichert haben?

SBV 2 § 2 Abs. 1 wird ersetzt durch:

"(1) (a) Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens 3 Jahre außerstande ist, ihren Beruf auszuüben und sie auch keine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit ist der zuletzt ausgeübte Beruf maßgebend. Falls die versicherte Person infolge einer fortschreitenden Krankheit oder Kräfteverfalls ihren Beruf leidensbedingt geändert hat, ist für die Frage, ob Berufsunfähigkeit vorliegt, der bei Eintritt des Leidens ausgeübte Beruf maßgebend.

Bei Selbstständigen setzt vollständige Berufsunfähigkeit im Sinne von Satz 1 zusätzlich voraus, dass die versicherte Person auch nach einer zumutbaren Umorganisation des Betriebes außerstande ist, ihren Beruf auszuüben. Zumutbar ist eine Umorganisation nur, wenn der versicherten Person ein sinnvolles Tätigkeitsfeld verbleibt und ihre Lebensstellung als Betriebsinhaber gewahrt ist. Die Umorganisationsmaßnahmen müssen wirtschaftlich zweckmäßig sein und dürfen keinen erheblichen Kapitaleinsatz erfordern.

(b) Teilweise Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die in Buchst. a genannten Voraussetzungen nur in einem bestimmten Grad erfüllt sind.

(c) Ist die versicherte Person 6 Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, vollständig oder teilweise außerstande gewesen, ihren Beruf im Sinne von Buchst. a auszuüben und hat sie in dieser Zeit auch keine andere Tätigkeit ausgeübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, so gilt die Fortdauer dieses Zustandes als vollständige oder teilweise Berufsunfähigkeit. In diesem Fall entsteht der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Berufsunfähigkeitsrente mit Ablauf des 6. Monats. Wird nach einer Anerkennung unserer Leistungspflicht bei der Nachprüfung gemäß § 13 festgestellt, dass inzwischen eine Berufsunfähigkeit von voraussichtlich insgesamt mindestens 3 Jahren im Sinne von Buchst. a bzw. b vorliegt, werden wir die Versicherungsleistungen gemäß § 1 auch für die ersten 6 Monate erbringen."

Was gilt bei Versicherungen innerhalb von Gruppenverträgen?

- SBV 3**
1. Die Worte "Versicherung" und "Vertrag" beziehen sich - insbesondere hinsichtlich der versicherten Rente und der Fristen - auf die einzelne (Teil-)Versicherung, nicht aber auf den Gruppenvertrag.
 2. Der "Beitrag" in § 6 bezieht sich auf den Anfangsbestand des Gruppenvertrags.
 3. Die in § 8 genannten Rechtsfolgen bei Zahlungsverzug treten für den Gruppenvertrag ein, selbst wenn nur ein Teilrückstand besteht.
 4. § 9 wird ergänzt durch:
"(3) Scheidet die versicherte Person aus dem Gruppenvertrag aus, so erlischt die Versicherung, wenn die versicherte Person sie nicht innerhalb von 3 Monaten als Einzelversicherung fortsetzt. Erlischt die Versicherung, so gilt Abs. 2 entsprechend."

Was gilt bei technisch einjährigen Bausteinen für die selbstständige Berufsunfähigkeitsvorsorge?

SBV 4 Die Bedingungen werden ergänzt durch:

"Für die Bemessung des Beitrags eines jeden Versicherungsjahres ist die zu Beginn des jeweiligen Versicherungsjahres für den Neuzugang gültige Regelung sowie das erreichte Alter der versicherten Person maßgebend. Für sich daraus ergebende Beitragserhöhungen gegenüber dem jeweils vorhergehenden Versicherungsjahr finden die Sätze 1 und 2 von § 23 Abs. 1 keine Anwendung."

Was gilt bei Versicherungen nach Sondertarif?

SBV 5 § 9 Abs. 1, Sätze 6 bis 8 werden ersetzt durch:

"Die Höhe des Abzugs beträgt 50 € zuzüglich 4,0 % der Summe der für die selbstständige Berufsunfähigkeitsvorsorge für die restliche Beitragszahlungsdauer vertraglich vereinbarten Beiträge.

Sie haben das Recht, den Nachweis zu erbringen, dass ein Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht oder nur in wesentlich geringerer Höhe angemessen ist.

Erreicht die beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente eine jährliche Mindestrente von 300 € nicht, erlischt die Versicherung, und wir zahlen den Zeitwert (§ 176 VVG entsprechend) aus."

Was gilt bei der betrieblichen Altersversorgung?

SBV 6 Beitragszahlung

Auch bei monatlicher Beitragszahlung kann vereinbart werden, dass die Beitragszahlung nicht durch Lastschriftverfahren erfolgt - § 7 Abs. 2, letzter Satz entfällt in diesem Fall.

SBV 7 Was gilt, wenn Sie zu dieser Versicherung dynamischen Zuwachs vereinbart haben?

1. Nach welchem Maßstab erfolgt die Erhöhung der Beiträge und der Versicherungsleistungen?

(1) Der Beitrag für diese Versicherung erhöht sich jeweils um 3 % des Vorjahresbeitrags.

(2) Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Risikoprüfung. Die Versicherungsleistungen werden nicht im selben Verhältnis erhöht wie der Beitrag. Die Erhöhung errechnet sich nach den am Erhöhungstermin erreichten Vertragsdaten, insbesondere dem Alter der versicherten Person, der restlichen Versicherungsdauer und einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag. Es gelten die hierfür maßgebenden Bausteinregelungen.

2. Wann und wie lange erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?

(1) Die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zum Jahrestag der Versicherung.

(2) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

(3) Die Erhöhungen erfolgen bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer, jedoch nicht länger als bis die versicherte Person das rechnungsmäßige Alter¹⁾ von 55 Jahren erreicht hat. Die letzte Erhöhung ist in jedem Fall spätestens 3 Jahre vor Ablauf der Versicherungsdauer möglich.

1) Das rechnungsmäßige Alter ist das Alter der versicherten Person, wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugerechnet wird, falls davon mehr als 6 Monate verstrichen sind.

3. Welche sonstigen Bestimmungen gelten für Ihren Beitrag und für die Erhöhungen?

(1) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, auch die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen.

(2) Die planmäßige Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die in § 10 hinsichtlich der Verletzung der Anzeigepflicht genannte Frist nicht erneut in Lauf.

(3) Nach einer Erhöhung der Versicherungsleistungen kann die beitragsfreie Versicherungsleistung nicht mehr der dem Versicherungsschein beigefügten Tabelle entnommen werden.

4. Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

(1) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von 2 Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

(2) Sollten Sie von einer Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so können wir das Recht auf weitere Erhöhungen widerrufen. Haben wir das Recht auf weitere Erhöhungen widerrufen, so kann es nur mit unserer Zustimmung neu begründet werden. Unterbliebene Erhöhungen können Sie nur mit unserer Zustimmung nachholen. Das Recht auf Erhöhung können wir auch dann widerrufen, wenn der Beitrag nicht mehr in voller Höhe entrichtet wird.

(3) Es erfolgen keine Erhöhungen, solange wegen Berufsunfähigkeit Ihre Beitragszahlungspflicht ganz oder teilweise entfällt. Nach Eintritt der Berufsunfähigkeit durchgeführte Erhöhungen werden rückgängig gemacht.

5. In welchem Verhältnis stehen die Erhöhungen bei dieser Versicherung zu der im Versicherungsschein genannten Versicherung?

Ist bei der im Versicherungsschein genannten Versicherung dynamischer Zuwachs vereinbart und wird von einer Erhöhungsmöglichkeit kein Gebrauch gemacht, können wir das Recht auf Erhöhungen im Sinne von Ziffer 1 widerrufen.