

Inhaltsübersicht

I Besondere Bedingungen für die Berufs- unfähigkeits-Zusatzversicherung „XL“ zur fondsgebundenen Rentenversicherung als Basisversorgung gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2b) EStG

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?	2
§ 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	3
§ 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	4
§ 5 Welche Besonderheiten gelten bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht?	4
§ 6 Wie erfolgt die Beitragszahlung?	5
§ 7 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit verlangt werden?	5
§ 8 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?	5
§ 9 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?	5
§ 10 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?	5
§ 11 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?	5

II Besondere Bedingungen für die Nach- versicherungsgarantie zur Berufs- unfähigkeits-Zusatzversicherung zur fondsgebundenen Rentenversicherung als Basisversorgung

I Besondere Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung „XL“ zur fondsgebundenen Rentenversicherung als Basisversorgung gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 2b) EStG

Sofern für Ihre fondsgebundene Rentenversicherung als Basisversorgung zusätzlich eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung „XL“ vereinbart wurde, gelten für unser Vertragsverhältnis zusätzlich die nachfolgenden Besonderen Bedingungen. Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung als Basisversorgung sinngemäß Anwendung.

Die Besonderen Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung „XL“ zur fondsgebundenen Rentenversicherung als Basisversorgung gelten nur dann, soweit sie den Regelungen des zertifizierten Basisrentenvertrages und den Vorschriften des Gesetzes über die Zertifizierung von Altersvorsorge- und Basisrentenverträgen (Altersvorsorgeverträge – Zertifizierungsgesetz – AltZertG) nicht widersprechen bzw. diesen nicht entgegenstehen (maßgeblich ist die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Basisrentenvertrages geltende Fassung des AltZertG).

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

1. Werden Sie während der vereinbarten Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung zu mindestens 50 % berufsunfähig (vgl. § 2), so erbringen wir folgende Versicherungsleistungen:
 - a) volle Befreiung von der Beitragspflicht für die gesamte Versicherung, soweit eine solche Verpflichtung bei Beginn des Zahlungsanspruchs noch besteht;
 - b) Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente, wenn diese mitversichert ist. Die Rente zahlen wir entsprechend der vereinbarten Rentenzahlungsweise im Voraus, erstmals anteilig bis zum Ende der laufenden Rentenzahlungsperiode.

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

2. Versicherungsdauer ist der Zeitraum, in dem Versicherungsschutz besteht. Leistungsdauer ist der Zeitraum, bis zu dessen Ablauf eine während der Versicherungsdauer zuerkannte Leistung längstens gewährt wird. Die Vereinbarung einer Leistungsdauer, die vor Vollendung des 62. Lebensjahres endet, ist nicht zulässig.

Ist eine gegenüber der Versicherungsdauer längere Leistungsdauer vereinbart, so werden Ansprüche, die durch Eintritt der Berufsunfähigkeit vor Ablauf der Versicherungsdauer entstanden sind, auch dann noch anerkannt, wenn sie nach Ablauf der Versicherungsdauer geltend gemacht werden, sofern die Leistungsdauer noch nicht abgelaufen ist. Entsprechendes gilt für den Fall, dass eine innerhalb der Versicherungsdauer fällig gewordene Leistung infolge Wiederherstellung der Berufsunfähigkeit (Reaktivierung) erloschen ist und nach Ablauf der Versicherungsdauer eine erneute Berufsunfähigkeit angezeigt wird, die ihren Ursprung in der ersten Berufsunfähigkeit hat.

3. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rente entsteht mit Beginn des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit gemäß § 2 eingetreten ist.

4. Bis zu unserer endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge weiter entrichten; wir werden jedoch die über den Leistungsbeginn hinaus gezahlten Beiträge bei Anerkennung der Leistungspflicht verzinst mit dem Rechnungszins des Vertrages zurück zahlen. Auf Ihren Wunsch hin sind wir bereit, die Beiträge bis zu unserer endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht zinslos zu stunden. Im Falle eines Rechtsstreits über unsere Leistungspflicht stunden wir Ihnen die Beiträge bis zur rechtskräftigen gerichtlichen Entscheidung. Nach einer abschlägigen Entscheidung sind die gestundeten Beiträge innerhalb von 30 Tagen nachzuzahlen. Anstelle der Zahlung der offenen Beiträge innerhalb dieser Frist können Sie die gestundeten Beiträge durch eine Vertragsänderung bzw. durch Verrechnung mit dem Fondsguthaben tilgen oder in einem Zeitraum von bis zu 24 Monaten in Raten zusammen mit den laufenden Beiträgen nachzahlen. Stundungszinsen erheben wir in diesem Falle nicht.
5. Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Rentenleistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe § 3).
6. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rente erlischt, wenn der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50 % sinkt. Einzelheiten regelt § 9 Nr. 3. Ansonsten erlischt der Anspruch spätestens, wenn Sie sterben oder bei Ablauf der vertraglichen Leistungsdauer.
6. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung endet, wenn
 - Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen nicht mehr vorliegt (siehe § 9 Nr. 3.),
 - die versicherte Person stirbt oder
 - die vereinbarte Leistungsdauer abläuft.

§ 2 Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?

1. Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn Sie infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, mindestens sechs Monate ununterbrochen außerstande waren oder voraussichtlich außerstande sein werden, Ihrem zuletzt ausgeübten Beruf wie in gesunden Tagen nachzugehen und auch keine andere Tätigkeit ausüben, die Sie aufgrund Ihrer Ausbildung und Fähigkeiten ausüben können und die Ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Wir erbringen in diesem Fall unsere Leistungen bereits ab Beginn dieses sechsmonatigen Zeitraumes.
2. Eine Tätigkeit entspricht dann der bisherigen Lebensstellung, wenn
 - sie wirtschaftlich und hinsichtlich ihrer sozialen Wertschätzung mit dem zuletzt ausgeübten Beruf vergleichbar ist und
 - das daraus erzielbare jährliche Einkommen mindestens 80 % des durchschnittlichen Einkommens aus Erwerbstätigkeit der letzten drei Jahre vor der Berufsunfähigkeit beträgt.

Bei der Ermittlung werden krankheitsbedingte Einkommensausfälle ausgeglichen. Die Umstände des Einzelfalls werden bei der Festlegung der zumutbaren Einkommensminderung berücksichtigt. Sollte der Bundesgerichtshof einen höheren Prozentsatz für das durchschnittliche Einkommen festlegen, ist dieser auch für uns maßgeblich.

3. Vollständige Berufsunfähigkeit liegt ebenso vor, wenn für die zuletzt in gesunden Tagen zu mindestens 50 % ausgeübte Tätigkeit, wegen einer Infektion oder wegen der Gefahr einer Infizierung Dritter, durch die zuständige Behörde ein vollständiges Tätigkeitsverbot nach dem Infektionsschutzgesetz ausgesprochen wird (Infektionsklausel). Das vollständige

Tätigkeitsverbot muss sich über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten erstrecken. Mit der Aufhebung des vollständigen Tätigkeitsverbotes entfällt der Anspruch auf die Berufsunfähigkeitsleistung. Zum Nachweis des Vorliegens eines vollständigen Tätigkeitsverbotes ist uns die Verfügung im Original oder amtlich beglaubigt vorzulegen.

Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn die versicherte Person eine andere Tätigkeit zu mehr als 50 % konkret ausübt, die entsprechend ihrer Ausbildung und Fähigkeiten und ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung ausgeübt werden kann, und die ihrer Lebensstellung gemäß Abs. 2 entspricht, die vor Eintritt des Tätigkeitsverbotes bestanden hat.

4. Als Beruf gilt:
 - a) bei Hausfrauen und Hausmännern die Tätigkeit eines Hauswirtschafters;
 - b) bei Schülern, bei Auszubildenden, welche die Zwischenprüfung noch nicht abgelegt haben, die berufliche Tätigkeit einer Arbeitskraft mit noch nicht bestimmtem Beruf;
 - c) bei Auszubildenden, welche die Zwischenprüfung abgelegt haben, die berufliche Tätigkeit eines Gesellen des Ausbildungsberufes;
 - d) bei Studenten an einer staatlich anerkannten Universität oder Fachhochschule gilt bis zur Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit als versicherter Beruf der mit dem erfolgreichen Abschluss des Studiums angestrebte Beruf.
5. Haben Sie Ihren Beruf innerhalb von zwölf Monaten vor Eintritt der Berufsunfähigkeit gewechselt und zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet, so wird bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit auch die berufliche Tätigkeit vor dem Berufswechsel berücksichtigt. Die Berücksichtigung der früheren Tätigkeit ist ausgeschlossen, wenn die für die Berufsunfähigkeit ursächlichen Gesundheitsstörungen zum Zeitpunkt des Berufswechsels nicht bekannt waren oder wenn der Berufswechsel aus gesundheitlichen Gründen erfolgte.
6. Vor Eintritt einer Berufsunfähigkeit brauchen Sie uns einen Wechsel oder das Ende Ihrer beruflichen Tätigkeit nicht anzuzeigen.
7. Wird während der Laufzeit des Vertrages eine Meisterprüfung erfolgreich bestanden, kann eine Überprüfung der dem Vertrag zugrundeliegenden Berufsgruppe beantragt werden.
8. Üben Sie bei Eintritt des Versicherungsfalles keine berufliche Tätigkeit aus, so wird die Berufsunfähigkeit nach der vor Ausscheiden aus dem Berufsleben zuletzt ausgeübten Tätigkeit und Ihrer Lebensstellung zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Berufsleben beurteilt. Liegt die Beendigung der letzten Berufstätigkeit mehr als 36 Monate zurück, so kommt es darauf an, ob Sie außerstande sind, einen Beruf auszuüben, wie Sie ihn aufgrund Ihrer Ausbildung und Erfahrung in gesunden Tagen hätten ausüben können und der Ihrer Lebensstellung zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Berufsleben entspricht.
9. Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn Sie in zumutbarer Weise weiterhin als Selbstständiger nach einer Umorganisation innerhalb Ihres Betriebes tätig sein könnten. Eine Umorganisation ist zumutbar, wenn Ihnen die Stellung als Betriebsinhaber erhalten bleibt und mindestens 80 % des Einkommens wie in gesunden Tagen erzielt werden kann.

Bei weisungsgebundenen Arbeitnehmern erfolgt keine Prüfung der Umorganisation des Arbeitsplatzes.
10. Berufsunfähigkeit von mindestens 50 % ist gegeben, wenn die in Nr. 1 genannten Voraussetzungen mindestens sechs Monate ununterbrochen zu mindestens 50 % erfüllt waren oder voraussichtlich erfüllt sein werden.

§ 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

1. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

- a) Überschüsse können aus drei verschiedenen Quellen entstehen, den Kapitalerträgen, dem Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis.

Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit an diesen Überschüssen; dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

Überschüsse entstehen dann, wenn die Aufwendungen für das Berufsunfähigkeitsrisiko und die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt und zwar nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung am Risikoergebnis (Berufsunfähigkeitsrisiko) grundsätzlich zu mindestens 90 % und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 %.

Weitere Überschüsse können aus den Erträgen der Kapitalanlagen entstehen. Von den anzurechnenden Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind, erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in der Mindestzuführungsverordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Aus den verbleibenden Mittel wird die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer dotiert.

- b) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Gruppen zusammengefasst. Kriterium für die Bildung einer solchen Gruppe ist vor allem das versicherte Risiko. Danach werden Berufsunfähigkeitsversicherungen, Risikoversicherungen, Kapitallebensversicherungen sowie die Rentenversicherungen eigenen Gruppen zugeordnet. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der sog. Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 Absatz 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt.

Nach der derzeitigen Fassung des § 140 Absatz 1 VAG können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder – sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen – zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen.

2. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

- a) Ihre Versicherung gehört zur gleichen Bestandsgruppe wie die Hauptversicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern.
- b) Die Bemessungsgrößen für die Überschussanteile werden nach versicherungsmathematischen Regeln mit den Rechnungsgrundlagen der Tarifikalkulation ermittelt. Die Tarifikalkulation ist von den DAV-Tafeln 1997IM/F, 1997TII/M/F, 1997RI M/F sowie 2008TM/F abgeleitet. Hierbei werden aus den geschlechterspezifischen Tafeln unter Ansetzung von Mischungsverhältnissen für Männer bzw. Frauen geschlechtsunabhängige Unisextafeln erzeugt. Als Rechnungszins wurde 1,25 % angesetzt.
- c) Die Überschussbeteiligung besteht aus einem monatlichen Sofortrabatt, der in Prozent des Risikobeitrags für das versicherte Berufsunfähigkeitsrisiko bemessen wird. Die Zuteilung erfolgt zu Beginn eines jeden Monats. Die monatlichen Überschussanteile werden vorschüssig aus den Risikobeiträgen für das versicherte Berufsunfähigkeitsrisiko berechnet und dem Fondsguthaben zugeführt.

3. Gewinngruppen

- a) Verträge in Anwartschaft
Wartezeit: ein Jahr ab Ende des Versicherungsjahres
Risikoüberschuss: in Prozent des Risikobeitrags für das versicherte Berufsunfähigkeitsrisiko
Überschussystem: Fondsanlage
- b) Verträge im Rentenbezug bei Berufsunfähigkeit
Wartezeit: 1 Jahr
Zinsüberschuss: in Prozent der Deckungsrückstellung zu Beginn des Versicherungsjahres
Überschussystem: Rentenerhöhung

4. Überschussysteme

- a) Überschussystem Fondsanlage
Der Anspruch auf laufende Überschussanteile entsteht monatlich und besteht aus dem Risikoüberschuss. Diesen schütten wir an alle überschussberechtigten Verträge, die zum Monatsersten noch in Kraft sind, monatlich aus. Die Aufteilung auf die einzelnen Fonds Ihrer Versicherung erfolgt gemäß deren Anteil am Gesamtwert der vorhandenen Fondsanteile.
Bei der Anlage in Fondsanteile werden keine Ausgabeaufschläge erhoben.
- b) Überschussystem Rentenerhöhung
Im Rentenbezug bei Berufsunfähigkeit werden die jährlich anfallenden Zinsüberschussanteile dazu verwendet, die jeweils fälligen Renten zu erhöhen.

5. Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten. Aber auch die Zinsentwicklung ist insbesondere bei laufenden Berufsunfähigkeitsrenten von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch Null Euro betragen.

§ 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu der Berufsunfähigkeit gekommen ist. Soweit nichts anderes vereinbart ist, leisten wir jedoch nicht, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist:

- a) unmittelbar oder mittelbar durch kriegerische Ereignisse, außer wenn die Berufsunfähigkeit während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verursacht wurde und Sie an den kriegerischen Ereignissen nicht aktiv beteiligt waren. Wir werden aber leisten, wenn Sie als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei, des Bundesgrenzschutzes oder einer staatlich anerkannten Hilfsorganisation im Auftrag der Bundesrepublik Deutschland mit Mandat der NATO oder UNO an deren humanitären Hilfeleistungen teilnehmen;
- b) 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;
- c) durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch Sie;
- d) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, werden wir leisten;
- e) 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 oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden und dies mit einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen derart verbunden ist, dass die Erfüllung der zugesagten Versicherungsleistung nicht mehr gewährleistet ist.

§ 5 Welche Besonderheiten gelten bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht?

1. Abweichend von §6 Nr.7 der Allgemeinen Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung als Basisversicherung gilt für die Zusatzversicherung folgende Regelung:
Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf die Möglichkeit der Vertragsanpassung bzw. der Vertragsbeendigung.
2. Abweichend von §6 Nr.11 der Allgemeinen Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung als Basisversicherung gilt für die Zusatzversicherung folgende Regelung:
Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von drei Jahren seit Vertragsschluss ausüben. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

3. Alle weiteren Regelungen des § 6 der Allgemeinen Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung als Basisversorgung gelten für die Zusatzversicherung entsprechend.

§ 6 Wie erfolgt die Beitragszahlung?

Für die Zusatzversicherung zahlen Sie für jeden Versicherungsmonat einen laufenden Beitrag, der zu Beginn des Versicherungsmonats fällig wird. Den Beitrag entnehmen wir zum Fälligkeitstermin aus dem Fondsguthaben der Hauptversicherung.

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

1. Zum Nachweis des Versicherungsfalls sind uns unverzüglich auf Ihre Kosten folgende Unterlagen einzureichen:
 - a) ein amtliches Zeugnis über den Tag Ihrer Geburt;
 - b) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
 - c) ausführliche Berichte der Ärzte, welche Sie gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über den Grad der Berufsunfähigkeit;
 - d) Unterlagen über Ihren Beruf, Ihre Stellung und Tätigkeit im Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit sowie über die eingetretenen Veränderungen.
2. Wir können außerdem – dann allerdings auf unsere Kosten – weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise – auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen – verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen.

Sie haben Ärzte, Krankenhäuser, sonstige Krankenanstalten, andere Personenversicherer und Behörden zu ermächtigen, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen.
3. Zumutbare Anordnungen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt trifft, um die Heilung zu fördern oder die Berufsunfähigkeit zu mindern, sind zu befolgen. Zumutbar sind:
 - a) die Verwendung verordneter Heil- oder Hilfsmittel, z.B. der Gebrauch einer Seh- oder Hörhilfe und von Prothesen;
 - b) Maßnahmen, die nicht mit besonderen Schmerzen oder Gefahren verbunden sind sowie sichere Aussicht auf Heilung oder wesentliche Besserung bieten. Heilbehandlungen, die mit einem operativen Eingriff verbunden sind, sehen wir in diesem Zusammenhang als nicht zumutbar an.

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

1. Nach Prüfung der bei uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir in Textform, ob, in welchem Umfang und für welchen Zeitraum wir eine Leistungspflicht anerkennen. Wir verpflichten uns, Ihnen innerhalb von zehn Arbeitstagen nach Eingang der jeweils zur Prüfung vorgelegten Unterlagen unsere Entscheidung über die Leistungspflicht mitzuteilen oder weitere Unterlagen für die Prüfung anzufordern oder Ihnen mitzuteilen, dass wir weitere Schritte (z.B. ein neutrales Gutachten) einleiten werden. Während der Prüfung werden wir Sie regelmäßig, mindestens monatlich, über den Sachstand informieren und fehlende Unterlagen zeitnah anfordern.

2. Wir können in sachlich begründeten Ausnahmefällen einmalig ein zeitlich begrenztes Anerkenntnis unter einstweiliger Zurückstellung der Frage aussprechen, ob Sie berufsunfähig im Sinne von § 2 sind. Die Dauer des mit zeitlicher Begrenzung ausgesprochenen Anerkenntnisses darf insgesamt zwölf Monate nicht überschreiten. Bis zum Ablauf der Frist ist das zeitlich begrenzte Anerkenntnis für uns bindend. Die in diesem Zusammenhang erbrachten Leistungen werden nicht zurückgefordert, auch wenn später kein Anspruch auf Leistungen wegen Berufsunfähigkeit entsteht.

§ 9 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?

1. Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit im Sinne von § 2, ihren Grad und Ihr Fortleben nachzuprüfen. Dies gilt jedoch nicht für die Dauer des zeitlich begrenzten Anerkenntnisses nach § 8 Nr. 2.
2. Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich umfassende Untersuchungen durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmungen des § 7 Nr. 2 und 3 gelten entsprechend.
3. Ist die Berufsunfähigkeit weggefallen oder hat sich ihr Grad auf weniger als 50 % vermindert, werden wir von der Leistung frei. In diesem Fall legen wir Ihnen die Veränderung in Textform dar und teilen Ihnen die Einstellung unserer Leistungen in Textform mit. Die Einstellung unserer Leistungen wird mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Erklärung bei Ihnen wirksam. Zu diesem Zeitpunkt muss auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden.

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

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 7 oder § 9 von Ihnen vorläufig nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben. Die Ansprüche aus der Zusatzversicherung bleiben 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. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

§ 11 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

1. Diese Zusatzversicherung bildet mit der fondsgebundenen Rentenversicherung als Basisversorgung, zu der sie abgeschlossen worden ist (Hauptversicherung), eine Einheit; sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung endet, spätestens mit dem vereinbarten Rentenbeginn, erlischt auch diese Zusatzversicherung.

2. Die Zusatzversicherung können Sie jederzeit zum Schluss eines jeden Versicherungsmonats für sich allein in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) kündigen. Aus der gekündigten Zusatzversicherung können Sie keinen Rückkaufswert erhalten. Auch die Rückzahlung der Beiträge ist nicht möglich.
3. Erbringen wir Leistungen aus der Zusatzversicherung, läuft die Hauptversicherung unverändert weiter. Während der Zeit der Berufsunfähigkeit werden dem Fondsguthaben der Hauptversicherung keine Beiträge für die Leistungen bei Berufsunfähigkeit entnommen.
4. Ansprüche aus der Zusatzversicherung, die auf bereits vor Kündigung oder Beitragsfreistellung der Hauptversicherung eingetretener Berufsunfähigkeit beruhen, werden durch die Kündigung oder Beitragsfreistellung der Hauptversicherung nicht berührt.
5. Ansprüche aus der Zusatzversicherung können Sie nicht abtreten oder verpfänden.
6. Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die fondsgebundene Rentenversicherung als Basisversorgung sinngemäß Anwendung.

II Besondere Bedingungen für die Nachversicherungsgarantie zur Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zur fondsgebundenen Rentenversicherung als Basisversorgung

Sofern in Ihrer Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung „XL“ zur fondsgebundenen Rentenversicherung als Basisversorgung eine Berufsunfähigkeitsrente mitversichert ist, gelten für unser Vertragsverhältnis zusätzlich die nachfolgenden Besonderen Bedingungen.

1. Tritt bei Ihnen eines der in Nr.2 aufgeführten Ereignisse ein, so haben Sie das Recht, innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Ereignisses die zuletzt vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Gesundheitsprüfung zu erhöhen. Jede einzelne Nachversicherung gilt für sich als Abschluss eines neuen Versicherungsvertrags mit den dann gültigen Versicherungsbedingungen, Tarifen und gesetzlichen Bestimmungen.
2. Ereignisse, die das Recht zur Inanspruchnahme einer Nachversicherung begründen, sind:
 - Heirat;
 - Ehescheidung, sofern deshalb die wöchentliche Arbeitszeit um mindestens zehn Stunden erhöht oder eine Erwerbstätigkeit wieder aufgenommen wird;
 - Geburt oder Adoption eines Kindes;
 - erfolgreicher Abschluss einer allgemein anerkannten Berufsausbildung, einer Höherqualifikation oder einer akademischen Ausbildung;
 - erstmaliges Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten durch das Jahreseinkommen aus nichtselbstständiger Tätigkeit;
3. Eine Nachversicherung ist nur zulässig, wenn die jährliche Rente hierdurch um mindestens 600€ erhöht wird. Bei Eintritt eines jeden der in Nr.2 aufgeführten Ereignisse darf die Jahresrente um bis zu 25% der bei Vertragsbeginn vereinbarten jährlichen Rente erhöht werden. Die Erhöhungen der jährlichen Renten im Rahmen der Nachversicherungsgarantie dürfen während der Versicherungsdauer insgesamt höchstens 100% der bei Vertragsbeginn vereinbarten jährlichen Rente betragen; die versicherte Jahresrente einschließlich aller Erhöhungen darf hierbei 30.000€ nicht überschreiten.

Voraussetzung für die Zulässigkeit jeder einzelnen Erhöhung im Rahmen der Nachversicherungsgarantie ist, dass nach erfolgter Leistungserhöhung die gesamte Jahresrente aller auf Sie bei privaten Versicherern abgeschlossenen Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen in einem angemessenen Verhältnis zum Einkommen steht, d.h. Ihr letztes jährliches Nettoeinkommen nicht übersteigt. Wir haben das Recht, diese Voraussetzung zu überprüfen.
4. Die Nachversicherung bewirkt eine Beitragserhöhung, die monatlich aus dem Fondsguthaben entnommen wird.
5. Sofern die Voraussetzungen für die Nachversicherung vorliegen, tritt der erhöhte Versicherungsschutz zu Beginn der nächsten Versicherungsperiode nach Beantragung der Nachversicherung in Kraft. Der erhöhte Versicherungsschutz erstreckt sich längstens bis zum Ende des Kalenderjahres, in dem die Versicherungsdauer der ursprünglichen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung endet.
6. Das Recht auf Nachversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung erlischt, wenn
 - Sie das 50. Lebensjahr vollendet haben oder
 - eine Berufsunfähigkeit im Sinne von §2 der Besonderen Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung „XL“ zur fondsgebundenen Rentenversicherung als Basisversorgung vorliegt.

Nach Meldung eines Leistungsfalles werden bis zur Entscheidung über unsere Leistungspflicht keine Erhöhungen im Rahmen der Nachversicherung durchgeführt. Sofern eine Berufsunfähigkeit anerkannt wird, entfällt eine nach Eintritt der Berufsunfähigkeit durchgeführte Erhöhung im Rahmen der Nachversicherung rückwirkend.
7. Das Recht auf Nachversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung besteht nicht, wenn aufgrund der Antragsprüfung ein Beitragszuschlag oder eine Leistungseinschränkung bzw. der Ausschluss der Nachversicherungsgarantie vereinbart ist.

Das Vorliegen dieser Ereignisse ist uns durch entsprechende Unterlagen (z.B. Urkunden) nachzuweisen.