

Allgemeine Vertragsinformationen

Tarif BC

Stand 01.01.2025

Vertrauen, das bleibt.



In diesen Allgemeinen Vertragsinformationen finden Sie wichtige Vertragsgrundlagen und Hinweise zu Ihrem Versicherungsvertrag, unter anderem die Versicherungsbedingungen und allgemeine Hinweise zu den Steuerregelungen. Diese Informationen sowie die Kommunikation während der Laufzeit des Versicherungsvertrags erfolgen in deutscher Sprache.

IDENTITÄT UND ANSCHRIFT DES VERSICHERERS

Die Versicherung wird bei der Continentale Lebensversicherung AG mit Sitz in München, Bundesrepublik Deutschland, abgeschlossen. Das Unternehmen ist unter der Nummer B 182 765 beim Handelsregister des Amtsgerichts München eingetragen.

Die Hausanschrift und ladungsfähige Anschrift lautet:

Continentale Lebensversicherung AG
Baierbrunner Straße 31-33 • 81379 München
Postfach • 81357 München

Internet: www.continentale.de

Vorstand:

Dr. Gerhard Schmitz (Vorsitzender),
Dr. Helmut Hofmeier, Dr. Marcus Kremer, Marcus Lauer, Alf N. Schlegel

Vorsitzender des Aufsichtsrats:
Rolf Bauer

HAUPTGESCHÄFTSTÄTIGKEIT

Das Unternehmen betreibt unmittelbar und mittelbar alle Arten der Lebensversicherung.

GESETZLICHER SICHERUNGSFONDS

Zur Absicherung der Ansprüche aus der Lebensversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 221 ff. des Versicherungsaufsichtsgesetzes), der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstraße 43 G, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die Continentale Lebensversicherung AG gehört dem Sicherungsfonds an.

BESCHWERDEMÖGLICHKEITEN

Wenn Sie einmal einen Grund zur Beschwerde haben sollten, wenden Sie sich bitte direkt an Ihre Ansprechpartner. Mit dem Versicherungsschein erhalten Sie ein gesondertes Blatt, auf dem alle Ansprechpartner für Sie aufgeführt sind. Selbstverständlich können Sie sich auch an den Vorstand wenden.

Versicherungsombudsmann

Die Continentale Lebensversicherung AG ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V., einer unabhängigen, kostenfrei arbeitenden, außergerichtlichen Schlichtungsstelle für Verbraucher. Wir haben uns verpflichtet, an diesem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 080632 • 10006 Berlin

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Wenn Sie diesen Versicherungsvertrag online (z.B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch an die Online-Streitbeilegungs-Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Versicherungsaufsicht

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
– Bereich Versicherungen –
Graurheindorfer Straße 108 • 53117 Bonn

E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

Rechtsweg

Ihr Recht, unmittelbar den Rechtsweg zu beschreiten, wird durch die Inanspruchnahme der dargestellten Beschwerdemöglichkeiten nicht berührt.

Inhalt:

I.	Grundbegriffe und Erläuterungen.....	6
II.	Allgemeine Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit nach Tarif BC.....	7
III.	Besondere Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in der Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit	20
IV.	Besondere Bedingungen für die Dynamik zur Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit	21
V.	Spezielle Klauseln.....	22
VI.	Überschussbeteiligung und Kosten	23
VII.	Steuerregelungen.....	24
VIII.	Datenschutzhinweise	25

I. Grundbegriffe und Erläuterungen.....	6	G. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags.....	15
II. Allgemeine Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit nach Tarif BC.....	7	1 Kündigung	15
A. Die Beteiligten am Versicherungsvertrag	7	2 Vorzeitige Beitragsfreistellung	15
1 Versicherungsnehmer und Versicherer	7	3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung	16
2 Versicherte Person.....	7	4 Auszahlungsbetrag	16
3 Bezugsberechtigter	7	5 Rückkaufswert	16
B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen	7	6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung.....	16
1 Allgemeines.....	7	7 Tabelle der Garantiewerte.....	16
2 Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit	7	8 Beitragsrückzahlung.....	16
3 Vorliegen von Dienstunfähigkeit.....	8	H. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer	16
4 Versicherungsleistungen.....	8	1 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung	16
5 Anpassung des Verlaufsplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente	9	2 Umtausch in eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Versicherung bei Beendigung des Beamtenverhältnisses	17
6 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen und bestimmten außergewöhnlichen Ereignissen	9	3 Anpassungsrecht des Verlaufsplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente	17
C. Überschussbeteiligung	10	4 Verlängerung des Versicherungsvertrags ohne erneute Risikoprüfung.....	17
1 Grundsätze der Überschussermittlung und Überschussbeteiligung	10	I. Allgemeine Vertragsbestimmungen	18
2 Überschussbeteiligung Ihres Versicherungsvertrags	11	1 Beginn des Versicherungsschutzes	18
3 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung	11	2 Informationen während der Vertragslaufzeit	18
D. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung	11	3 Regelungen zur Leistungsauszahlung.....	18
1 Nachweis- und Mitwirkungspflichten, wenn Leistungen verlangt werden	11	4 Meldung von Adress- und Namensänderungen	18
2 Erklärung über unsere Leistungspflicht	12	5 Weitere Mitteilungspflichten.....	18
3 Nachprüfung der Erwerbs- und Dienstunfähigkeit; Leistungseinstellung und Leistungsreduktion	12	6 Verrechnung der Kosten Ihres Versicherungsvertrags	18
4 Nachprüfung der Dienstunfähigkeit; Leistungseinstellung	13	7 Sonstige Kosten.....	19
5 Verzicht auf die Arztanordnungsklausel	13	8 Verjährung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen	19
E. Angaben, die vor Vertragsbeginn erforderlich sind, und Folgen bei falschen Angaben	13	9 Vereinbartes Vertragsrecht und Gerichtsstand	19
1 Vorvertragliche Anzeigepflicht	13	10 Streitbelegungsverfahren (Versicherungsombudsmann).....	19
2 Rücktritt.....	13	III. Besondere Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in der Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit	20
3 Kündigung	14	1 Vorläufiger Versicherungsschutz	20
4 Vertragsanpassung.....	14	2 Voraussetzungen für den vorläufigen Versicherungsschutz	20
5 Schuldlose Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.....	14	3 Beginn und Ende des vorläufigen Versicherungsschutzes	20
6 Weitere Voraussetzungen für die Ausübung unseres Rechtes auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung.....	14	4 Ausschlüsse vom vorläufigen Versicherungsschutz.....	20
7 Anfechtung wegen arglistiger Täuschung	14	5 Kosten des vorläufigen Versicherungsschutzes	20
8 Leistungserweiterung / Wiederinkraftsetzung	14	6 Verhältnis zum beantragten Versicherungsvertrag und Leistungsempfänger.....	20
9 Erklärungsempfänger.....	14	IV. Besondere Bedingungen für die Dynamik zur Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit	21
F. Beitragszahlung und Folgen der Nichtzahlung	14	1 Der Maßstab für die planmäßige Erhöhung der Beiträge	21
1 Beitragszahlung.....	14	2 Der Zeitpunkt der Erhöhung von Beiträgen und Versicherungsleistungen	21
2 Die Folgen der Nichtzahlung von Beiträgen.....	15	3 Sonstige Bestimmungen für die Erhöhung	21
3 Unterstützung bei Zahlungsschwierigkeiten	15	4 Aussetzen von Erhöhungen	21

V. Spezielle Klauseln.....	22
VI. Überschussbeteiligung und Kosten	23
A. Überschussbeteiligung	23
B. Kosten	23
VII. Steuerregelungen.....	24
Private Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit nach Tarif BC	24
1 Einkommensteuer	24
2 Vermögensteuer	24
3 Versicherungsteuer.....	24
VIII. Datenschutzhinweise	25
1 Allgemeines.....	25
2 Verantwortlicher für die Datenverarbeitung / Kontakt zum Datenschutzbeauftragten.....	25
3 Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung	25
4 Kategorien und einzelne Stellen von Empfängern der personenbezogenen Daten	25
5 Automatisierte Einzelfallentscheidungen	26
6 Datenübermittlung in ein Drittland	27
7 Dauer der Speicherung Ihrer Daten	27
8 Betroffenenrechte.....	27
9 Aktualisierung der Datenschutzhinweise.....	27
10 Anhang	28

I. Grundbegriffe und Erläuterungen

Diese Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit hat die Tarifbezeichnung BC.

Mit den nachfolgenden Grundbegriffen und Erläuterungen zu den vorliegenden Allgemeinen Vertragsinformationen stellen wir Ihnen wichtige Themen in einer kurzen Form vor. Für den Versicherungsvertrag vorrangig maßgebend sind in den Versicherungsbedingungen enthaltene Beschreibungen; Fundstellen sind jeweils am Ende der Erläuterung genannt. Einzuhaltende Fristen, z.B. für Erklärungen und Mitteilungen an uns, können Sie ebenfalls den Versicherungsbedingungen entnehmen.

Die Bezeichnungen haben wir zum Teil zur besseren Lesbarkeit abgekürzt:

- **AVB** – Allgemeine Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit nach Tarif BC
- **Besondere Bedingungen Dynamik** – Besondere Bedingungen für die Dynamik zur Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit

Abkürzungen

- **NATO** – Organisation des Nordatlantikvertrags (North Atlantic Treaty Organization)
- **UNO** – Organisation der Vereinten Nationen (United Nations Organization)
- **EU** – Europäische Union
- **OSZE** – Organisation für Sicherheit und Zusammenarbeit in Europa
→ AVB Abschnitt B

Dynamik

Ist die Dynamik vereinbart, erfolgt eine regelmäßige Erhöhung des Beitrags und somit der Versicherungsleistungen ohne erneute Risikoprüfung. Der Beitrag erhöht sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Versicherungsleistungen.

→ Besondere Bedingungen Dynamik

Beitragszahlungsdauer / Beitragszahlung

Die Beitragszahlungsdauer ist der Zeitraum, für den Beiträge zu zahlen sind.

Zur Beitragszahlung siehe

→ AVB Abschnitt F

Berufswechsel

Bei der Beantragung des Versicherungsschutzes ist der aktuell ausgeübte Beruf maßgebend für die individuelle Risikoeinstufung. Eine Veränderung des Berufs während der Laufzeit des Versicherungsvertrags muss uns nicht angezeigt werden.

Deckungskapital

Das Deckungskapital wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation, unter Berücksichtigung der auf die ersten 60 beitragspflichtigen Monate gleichmäßig verteilten Abschluss- und Vertriebskosten, berechnet. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als 60 Monate, verteilen wir die Kosten gleichmäßig auf die kürzere Beitragszahlungsdauer.

Hobby-Wechsel

Bei der Beantragung des Versicherungsschutzes sind aktuell ausgeübte Sportarten und Hobbys maßgebend für die individuelle Risikoeinstufung. Eine Veränderung der ausgeübten Sportarten und Hobbys während der Laufzeit des Versicherungsvertrags muss uns nicht angezeigt werden.

Prognosezeitraum

Es liegt Erwerbsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person voraussichtlich sechs Monate nicht in der Lage ist, eine Erwerbstätigkeit auszuüben.

→ AVB Abschnitt B

Rechnungsgrundlagen

Rechnungsgrundlagen sind die Grundlagen für die Kalkulation Ihres Versicherungsvertrags. Diese sind in der Regel die Annahmen zur Entwicklung der versicherten Risiken, der Rechnungszins und die Kosten.

Rechnungszins

Der Rechnungszins ist der Zinssatz, der für die Finanzierung der garantierten Leistungen erforderlich ist. Er beträgt 1,00 Prozent p.a.

Risikoprüfung

Die Risikoprüfung wird zur individuellen Risikoeinstufung durchgeführt. Sie besteht aus der Gesundheitsprüfung und weiteren Fragen zur Einschätzung des Risikos der zu versichernden Person (z.B. Beruf, ausgeübte Sportarten, Hobbys und Rauchverhalten) sowie der finanziellen Angemessenheitsprüfung (siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen).

Textform

Ist Textform vorgesehen, muss die Erklärung z.B. per Brief, Fax oder E-Mail abgegeben werden.

Verlaufsplan der versicherten Dienstunfähigkeitsrente

Der Verlaufsplan der versicherten Dienstunfähigkeitsrente ist Teil des Versicherungsscheins und dokumentiert die Höhe der versicherten Dienstunfähigkeitsrente.

→ AVB Abschnitt B

Versicherungsdauer

Zeitraum, innerhalb dessen der Versicherungsfall eintreten muss, damit ein Anspruch auf Leistungen entstehen kann.

Versicherungsfall

Der Versicherungsfall ist das Ereignis, das die Leistungspflicht des Versicherers entstehen lässt, wenn es während der Versicherungsdauer eintritt.

Vorvertragliche Anzeigepflicht

Vor Vertragsabschluss müssen uns alle gefahrerheblichen Umstände mitgeteilt werden, d.h. die Informationen, die für die Einschätzung des zu versichernden Risikos durch uns benötigt werden und nach denen wir Sie und die versicherte Person fragen. Eine Anzeigepflichtverletzung, also eine falsche Beantwortung unserer Fragen, kann unter Umständen zu einem Wegfall des Versicherungsschutzes führen. Bei einer schuldlosen Anzeigepflichtverletzung verzichten wir auf unser Recht zur nachträglichen Anpassung oder Kündigung des Versicherungsvertrags.

→ AVB Abschnitt E

Weltweiter Versicherungsschutz

Der Versicherungsschutz besteht weltweit, unabhängig davon, ob die versicherte Person sich nach Abschluss der Versicherung vorübergehend oder dauerhaft im Ausland aufhält.

→ AVB Abschnitt B

II. Allgemeine Bedingungen für die Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit nach Tarif BC

(Fassung 1/2025)

A. Die Beteiligten am Versicherungsvertrag

1 Versicherungsnehmer und Versicherer

Vertragspartner in diesem Versicherungsvertrag sind Sie als Versicherungsnehmer und wir als Versicherer. Als Versicherungsnehmer haben Sie alle Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag. Als Versicherer tragen wir während der gesamten Vertragslaufzeit den Versicherungsschutz nach diesen Versicherungsbedingungen.

2 Versicherte Person

Als versicherte Person wird die Person bezeichnet, auf die sich der Versicherungsschutz bezieht. Dies können Sie oder eine andere Person sein.

3 Bezugsberechtigter

Als Bezugsberechtigter wird eine Person bezeichnet, die die Versicherungsleistungen erhalten soll. Bei dieser Versicherung ist dies immer die versicherte Person.

B. Versicherungsleistungen und ihre Voraussetzungen

1 Allgemeines

Mit diesem Versicherungsvertrag bieten wir Ihnen weltweiten Versicherungsschutz. Wir leisten die versicherte Erwerbsunfähigkeitsrente, wenn die versicherte Person erwerbsunfähig wird. Wir erbringen eine Teilleistung bei Dienstunfähigkeit, wenn die versicherte Person dienstunfähig wird und nicht erwerbsunfähig ist.

Die Teilleistung bei Dienstunfähigkeit wird bei Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit nicht zusätzlich zur Erwerbsunfähigkeitsrente geleistet.

2 Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit

2.1 Erwerbsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder (auch altersentsprechenden) Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, außerstande gewesen ist, eine Erwerbstätigkeit auszuüben.

2.2 Erwerbsunfähigkeit liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 2.1 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

2.3 Erwerbsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor bei Pflegebedürftigkeit. Pflegebedürftigkeit ist gegeben, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder (auch altersentsprechenden) Kräfteverfalls so hilflos gewesen ist, dass sie für Verrichtungen des täglichen Lebens in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedurfte. Der Umfang der Hilfestellung wird nach einer Punktetabelle ermittelt.

Die versicherte Person benötigt Hilfe beim

- Fortbewegen im Zimmer 1 Punkt
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 1 Punkt
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 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn sich die versicherte Person trotz krankengerechter Kleidung nur mit Hilfe einer anderen Person an- oder ausziehen kann.
- Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person – auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße – nur mit Hilfe einer anderen Person essen oder trinken kann.
- Waschen, Kämmen oder Rasieren 1 Punkt
Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person von einer anderen Person gewaschen, gekämmt oder rasiert werden muss, weil sie selbst die dafür erforderlichen Körperbewegungen nicht mehr ausführen kann.
- Verrichten der Notdurft 1 Punkt
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.

2.4 Pflegebedürftigkeit liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 2.3 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

2.5 Erwerbsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch bei mindestens mittelschwerer Demenz vor. Mittelschwere Demenz ist gegeben, wenn die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen nicht mehr ohne fremde Hilfe zurechtkommt. Dies setzt den Verlust geistiger Fähigkeiten voraus, die sich auf das Denk-, Erkennungs-, Erinnerungs- und Orientierungsvermögen wie folgt auswirkt:

Die versicherte Person

- kann sich während einer Befragung kaum an relevante Aspekte ihres Lebens erinnern, z.B. an die Adresse, die langjährige Telefonnummer, die Namen naher Familienangehöriger wie die der Enkel oder den Namen der Schule, die sie zuletzt besucht hat,
- ist häufig desorientiert hinsichtlich Zeit (Datum, Wochentag, Jahreszeit etc.) oder Ort,
- kann Schwierigkeiten haben, beginnend bei 40 in Vierschritten oder beginnend bei 20 in Zweierschritten rückwärts zu zählen,
- erinnert sich nur noch an einzelne Fakten, die sie selbst oder andere betreffen,
- braucht keine Hilfe beim Toilettengang oder Essen, kann aber Schwierigkeiten bei der Auswahl situationsgerechter Kleidung haben (z.B. wählt sie oft Hausschuhe für den Waldspaziergang).

Oben stehender Definition der mittelschweren Demenz nebst Fallbeispielen liegt die Reisberg-Skala zugrunde (Global Deterioration Scale – GDS, Einteilung der Demenz in sieben Grade, Stand 08/2014). Nach Reisberg verläuft die Entwicklung einer Demenz so, dass die bis in das Erwachsenenalter erlernten Fähigkeiten nacheinander verloren werden.

2.6 Mittelschwere Demenz liegt auch vor, wenn die sechs Monate im Sinne der Nummer 2.5 noch nicht erreicht sind, aber voraussichtlich erreicht werden.

2.7 Bei Erwerbsunfähigkeit im Sinne der Nummern 2.1 und 2.2 leisten wir, wenn die versicherte Person nicht mehr als drei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachgehen kann.

Als Erwerbstätigkeit gelten alle Tätigkeiten, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt üblich sind, und alle selbstständigen Tätigkeiten. Bei der Entscheidung über das Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit kommt es ausschließlich auf die gesundheitlichen Verhältnisse der versicherten Person an. Nicht berücksichtigt werden der zuletzt ausgeübte Beruf, die erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten, die bisherige Lebensstellung, insbesondere das bislang erzielte berufliche Einkommen, und die jeweilige Arbeitsmarktlage.

Bei Pflegebedürftigkeit im Sinne der Nummer 2.3 und 2.4 leisten wir ab zwei Punkten. Bei mittelschwerer Demenz im Sinne der Nummern 2.5 und 2.6 leisten wir ab einem Schweregrad fünf nach Reisberg (GDS 5).

2.8 Der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ist der Tag, an dem die maßgeblichen sechs Monate begonnen haben.

3 Vorliegen von Dienstunfähigkeit

3.1 Versetzung in den Ruhestand

Dienstunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person als Beamter aufgrund ihres Gesundheitszustands wegen allgemeiner Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt wird und fortlaufend Ruhegehalt wegen Dienstunfähigkeit nach den jeweiligen Beamtenversorgungsgesetzen erhält.

3.2 Entlassung

Dienstunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt auch vor, wenn die versicherte Person als Beamter aufgrund ihres Gesundheitszustands wegen allgemeiner Dienstunfähigkeit entlassen wird.

3.3 Der Zeitpunkt des Eintritts der Dienstunfähigkeit ist das Ende des Monats, in dem die versicherte Person in den Ruhestand versetzt bzw. entlassen wurde.

4 Versicherungsleistungen

4.1 Leistung bei Erwerbsunfähigkeit

Wird die versicherte Person während der vertraglichen Versicherungsdauer nach Maßgabe dieser Bedingungen erwerbsunfähig, erbringen wir folgende Versicherungsleistungen:

Beitragsbefreiung

Volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht.

Erwerbsunfähigkeitsrente

Volle Zahlung der versicherten Erwerbsunfähigkeitsrente. Eine Dienstunfähigkeitsrente als Teilleistung (siehe Nummer 4.2) wird bei Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit nicht zusätzlich zur Erwerbsunfähigkeitsrente geleistet.

Leistungsdynamik bei Erwerbsunfähigkeit

Bei einer eventuell vereinbarten Rentensteigerung im Leistungsfall (Leistungsdynamik bei Erwerbsunfähigkeit) wird während der Erwerbsunfähigkeit die erreichte versicherte Erwerbsunfähigkeitsrente ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung jährlich entsprechend dem vereinbarten Prozentsatz erhöht. Die Erhöhung der Erwerbsunfähigkeitsrente erfolgt, sofern nichts anderes vereinbart ist, erstmals zum Jahrestag des Versicherungsbeginns, der auf den Beginn der Zahlung der Erwerbsunfähigkeitsrente folgt. Beträgt der Zeitraum weniger als ein Jahr, wird die erste Erhöhung anteilig berechnet.

Wiedereingliederungshilfe bei Erwerbsunfähigkeit

Wir zahlen als Wiedereingliederungshilfe bei Erwerbsunfähigkeit einen einmaligen Betrag in Höhe von drei monatlichen Erwerbsunfähigkeitsrenten, höchstens jedoch 3.000 Euro, wenn

- die versicherte Person mindestens vier Jahre ununterbrochen erwerbsunfähig im Sinne dieser Bedingungen war,
- unsere Leistungen wegen Wiederaufnahme der zuletzt ausgeübten oder Aufnahme einer anderen Erwerbstätigkeit wegfallen und ab diesem Zeitpunkt die Beitragszahlung wieder aufgenommen wird und
- bei Entstehen des Anspruchs auf Wiedereingliederungshilfe bei Erwerbsunfähigkeit die verbleibende Leistungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt.

Die Wiedereingliederungshilfe bei Erwerbsunfähigkeit kann während der Dauer des Versicherungsvertrags nur einmal beansprucht werden.

4.2 Teilleistung bei Dienstunfähigkeit

Wird die versicherte Person während der vertraglichen Versicherungsdauer dienstunfähig nach Nummer 3 und ist nicht erwerbsunfähig nach Nummer 2, erbringen wir folgende Versicherungsleistungen:

Beitragsbefreiung

Wird die versicherte Person dienstunfähig nach Nummer 3.1 (Versetzung in den Ruhestand), befreien wir Sie von der Beitragszahlungspflicht.

Wird die versicherte Person dienstunfähig nach Nummer 3.2 (Entlassung), befreien wir Sie von der Beitragszahlungspflicht für die Dauer von bis zu 24 Monaten (siehe Nummer 4.6).

Dienstunfähigkeitsrente

Wird die versicherte Person dienstunfähig nach Nummer 3.1 (Versetzung in den Ruhestand), zahlen wir als Teilleistung die Dienstunfähigkeitsrente, deren jeweilige Höhe im vereinbarten Verlaufsplan der versicherten Dienstunfähigkeitsrente dokumentiert ist. Die im Verlaufsplan zum Zeitpunkt des Eintritts der Dienstunfähigkeit der versicherten Person genannte Höhe der Dienstunfähigkeitsrente ist bis zum Erlöschen des Anspruchs auf Dienstunfähigkeitsrente garantiert.

Wird die versicherte Person dienstunfähig nach Nummer 3.2 (Entlassung), zahlen wir als Teilleistung die Dienstunfähigkeitsrente, deren jeweilige Höhe im vereinbarten Verlaufsplan der versicherten Dienstunfähigkeitsrente dokumentiert ist, für die Dauer von bis zu 24 Monaten (siehe Nummer 4.6). Die im Verlaufsplan zum Zeitpunkt des Eintritts der Dienstunfähigkeit der versicherten Person genannte Höhe der Dienstunfähigkeitsrente ist bis Ablauf der 24 Monate garantiert.

4.3 Über die beschriebenen garantierten Leistungen Beitragsbefreiung, Erwerbsunfähigkeitsrente und Dienstunfähigkeitsrente hinaus beteiligen wir Sie an den Überschüssen.

4.4 Die Erwerbsunfähigkeitsrente oder Dienstunfähigkeitsrente zahlen wir monatlich jeweils zu Beginn (vorschüssig) des Monats, sofern die versicherte Person den jeweiligen Zahlungstermin erlebt.

4.5 Der Anspruch auf Beitragsbefreiung entsteht – unabhängig vom Zeitpunkt der Geltendmachung – mit Beginn des Monats, der auf den Eintritt des Versicherungsfalles nach Nummer 2 oder 3 folgt.

Der Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsrente oder Dienstunfähigkeitsrente als Teilleistung entsteht – unabhängig vom Zeitpunkt der Geltendmachung – mit Ablauf des Monats, in dem der Versicherungsfall nach Nummer 2 oder 3 eingetreten ist.

Wird die versicherte Person während der vertraglichen Versicherungsdauer nach Maßgabe dieser Bedingungen erwerbsunfähig, während bereits eine Teilleistung bei Dienstunfähigkeit nach Nummer 4.2 erbracht wird, haben Sie mit Ablauf des Monats, in dem die Erwerbsunfähigkeit nach Nummer 2 eingetreten ist, Anspruch auf die Leistung bei Erwerbsunfähigkeit nach Nummer 4.1.

Fällt die Erwerbsunfähigkeit nach Maßgabe dieser Bedingungen weg, ist die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt aber dienstunfähig nach Nummer 3.1 (Versetzung in den Ruhestand), haben Sie mit Ablauf des Monats, in dem unsere Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit eingestellt wurden, Anspruch auf die Teilleistung bei Dienstunfähigkeit.

Fällt die Erwerbsunfähigkeit nach Maßgabe dieser Bedingungen weg, ist die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt aber dienstunfähig nach Nummer 3.2 (Entlassung), haben Sie mit Ablauf des Monats, in dem unsere Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit eingestellt wurden, Anspruch auf die Teilleistung bei Dienstunfähigkeit, sofern dieser noch nicht erloschen ist.

4.6 Der Anspruch auf Beitragsbefreiung erlischt,

- wenn weder Erwerbsunfähigkeit nach Nummer 2 noch Dienstunfähigkeit nach Nummer 3 vorliegt,
- wenn die versicherte Person stirbt,
- bei Ablauf der vertraglichen Beitragszahlungsdauer oder
- spätestens 24 Monate nach Entstehung des Anspruchs, wenn die versicherte Person wegen Dienstunfähigkeit entlassen wurde (siehe Nummer 3.2).

Der Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsrente erlischt,

- wenn Erwerbsunfähigkeit nach Nummer 2 nicht mehr vorliegt,
- wenn die versicherte Person stirbt oder
- bei Ablauf der vertraglichen Leistungsdauer.

Der Anspruch auf Dienstunfähigkeitsrente als Teilleistung erlischt,

- wenn Dienstunfähigkeit nach Nummer 3 nicht mehr vorliegt,
- wenn die versicherte Person stirbt,
- bei Ablauf der vertraglichen Leistungsdauer oder
- spätestens 24 Monate nach Entstehung des Anspruchs, wenn die versicherte Person wegen Dienstunfähigkeit entlassen wurde (siehe Nummer 3.2).

4.7 Bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten. Bei Anerkennung der Leistungspflicht werden wir die über den Monat des Eintritts des Versicherungsfalles hinaus gezahlten Beiträge, verzinst mit jährlich 1,00 Prozent, zurückzahlen.

4.8 Wir sind auf Ihren Antrag hin bereit, die bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht fälligen Beiträge zinslos zu stunden. Bei Ablehnung der Leistungspflicht sind diese Beiträge nachzuzahlen. Auf Antrag können Sie diesen Beitragsrückstand auch zinslos in bis zu 24 Monatsraten ausgleichen. Das Gleiche gilt im Fall einer gerichtlichen Auseinandersetzung bis zur rechtskräftigen Entscheidung.

4.9 Beratung und Hilfestellung

Auf Wunsch unterstützen wir Sie während der gesamten Vertragslaufzeit, indem wir Auskünfte allgemeiner Art zu Ihrem Versicherungsschutz oder individuell zu bestimmten Leistungen erteilen.

Gerne beantworten wir z.B. folgende Fragen:

- Welche Bedingungen müssen erfüllt sein, um Leistungen zu erhalten?
- Wie erfolgt die Leistungsprüfung?
- Welche Unterlagen müssen zum Nachweis einer bestehenden Erwerbs- oder Dienstunfähigkeit der versicherten Person eingereicht werden?
- Wie kann die bisherige berufliche Tätigkeit beschrieben werden?

5 Anpassung des Verlaufplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente

5.1 Die Höhe des Ruhegehaltsanspruchs der versicherten Person ist maßgeblich von gesetzlichen Regelungen abhängig. Erhöht sich aufgrund gesetzlicher Anpassungen der Ruhegehaltsanspruch der versicherten Person, können wir innerhalb von zwei Jahren den Verlaufplan der versicherten Dienstunfähigkeitsrente wie in Nummer 5.2 beschrieben anpassen. Dies führt zu einer Reduzierung Ihrer zukünftigen Beiträge.

5.2 Wir können den Verlaufplan der versicherten Dienstunfähigkeitsrente anpassen, wenn für die verbleibende Versicherungsdauer die Summe aus dem Ruhegehaltsanspruch und der versicherten Dienstunfähigkeitsrente 75 Prozent des Grundgehalts der versicherten Person übersteigt. In diesem Fall passen wir den Verlaufplan der versicherten Dienstunfähigkeitsrente so an, dass für die verbleibende Versicherungsdauer die Summe aus dem Ruhegehaltsanspruch und der versicherten Dienstunfähigkeitsrente 71,75 Prozent des Grundgehalts der versicherten Person nicht übersteigt, jedoch diese auch nicht unter 68,5 Prozent sinkt.

Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir das Vorliegen dieses Anpassungsgrundes nachweisen. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall kein Grund für eine Anpassung vorlag, dann entfällt die Anpassung des Verlaufplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente.

5.3 Wir werden Sie rechtzeitig über die Gründe der Anpassung des Verlaufplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente in Textform informieren. Die Anpassung des Verlaufplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente sowie die Reduzierung Ihrer Beiträge führen wir jeweils zur nächsten Beitragsfälligkeit nach Versand unserer Mitteilung durch.

Die Anpassung des Verlaufplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente sowie die Reduzierung Ihrer Beiträge werden im Versicherungsschein dokumentiert.

Für beitragsfreie Versicherungsverträge gilt bei Leistungseinstellung Abschnitt D Nummer 3.3 bzw. 4.2. Bei vorzeitig beitragsfrei gestellten Versicherungsverträgen gilt bei Wiederinkraftsetzung Abschnitt G Nummer 2.2.

5.4 Erhöht sich aufgrund gesetzlicher Anpassungen der Ruhegehaltsanspruch der versicherten Person nach den Nummern 5.1 und 5.2, so haben auch Sie das Recht, innerhalb von zwei Jahren diese Anpassung der versicherten Leistungen zu verlangen.

6 Leistungseinschränkungen bei Krieg, Unruhen und bestimmten außergewöhnlichen Ereignissen

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die Erwerbs- bzw. Dienstunfähigkeit verursacht wurde

- a) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse.

Wir erbringen die Leistung jedoch, wenn die Erwerbs- bzw. Dienstunfähigkeit unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse verursacht wurde,

- denen die versicherte Person während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt war und an denen sie nicht aktiv beteiligt war oder
- denen die versicherte Person während eines Aufenthalts außerhalb der Grenzen der NATO-Mitgliedsstaaten ausgesetzt war und an denen sie im Rahmen humanitärer Hilfeleistungen oder friedenssichernder Maßnahmen teilgenommen hat. Die Teilnahme muss als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei und der Einsatz mit einem Mandat der NATO, UNO, EU oder OSZE erfolgen.

- b) unmittelbar oder mittelbar durch innere Unruhen.

Wir erbringen die Leistung jedoch, wenn die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

- c) durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person.

Wir erbringen die Leistung jedoch bei Vergehen im Straßenverkehr, bei denen bei der versicherten Person eine Blutalkoholkonzentration von unter 1,1 Promille festgestellt wurde, sowie bei fahrlässigen und grob fahrlässigen Verstößen.

- d) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung.

Wir erbringen die Leistung jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind.

- e) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Erwerbs- bzw. Dienstunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben.

- f) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder durch den vorsätzlichen Einsatz bzw. die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, wenn der Einsatz oder die Freisetzung darauf gerichtet gewesen sind, das Leben vieler Personen zu gefährden. Gleiches gilt bei einer vorsätzlichen Freisetzung von Strahlen infolge Kernenergie, die den Einsatz einer Katastrophenschutzbehörde oder einer vergleichbaren Einrichtung notwendig macht.

Wir erbringen die Leistung jedoch, wenn es sich um ein räumlich und zeitlich begrenztes Ereignis handelt, durch das nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden.

Die Voraussetzungen einer uneingeschränkten Leistungspflicht werden wir innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten seit Eintritt des Ereignisses von einem unabhängigen Gutachter prüfen und gegebenenfalls bestätigen lassen. Ansprüche auf die Leistung werden frühestens nach Ablauf dieser Frist fällig.

C. Überschussbeteiligung

1 Grundsätze der Überschussermittlung und Überschussbeteiligung

1.1 Wir beteiligen die Versicherungsnehmer an den Überschüssen. Die Überschüsse werden nach den jeweils gesetzlich gültigen Bestimmungen, derzeit nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), ermittelt und im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt.

1.2 Wir beteiligen die Versicherungsnehmer als Kollektiv an den Überschüssen. Dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

Überschüsse können aus dem Kapitalanlageergebnis, dem Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis entstehen.

Kapitalanlageergebnis

Die Beiträge sind so kalkuliert, wie sie zur Deckung des Erwerbsunfähigkeits- bzw. Dienstunfähigkeitsrisikos und der Kosten benötigt werden. Es stehen daher keine oder nur geringfügige Beträge zur Verfügung, um Kapital zu bilden. Überschüsse entstehen, wenn die Nettoerträge der klassischen Kapitalanlage innerhalb unseres Sicherungsvermögens höher sind als die garantierte rechnungsmäßige Verzinsung. An diesem Kapitalanlageergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung.

Risikoergebnis

Weitere Überschüsse entstehen dann, wenn sich das versicherte Risiko (Erwerbsunfähigkeits- bzw. Dienstunfähigkeitsrisiko) günstiger entwickelt als bei der Tarifikalkulation angenommen. In diesem Fall müssen wir weniger Renten als ursprünglich angenommen zahlen. An dem Risikoergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung.

Übriges Ergebnis

Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen. An dem übrigen Ergebnis beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung.

In Ausnahmefällen kann die Mindestbeteiligung der Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde gekürzt werden.

1.3 Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit sie nicht in Form der so genannten Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben werden. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Wir sind berechtigt, im Interesse der Versicherten mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde in Ausnahmefällen die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, heranzuziehen, um

- a) einen drohenden Notstand abzuwenden,
- b) unvorhersehbare Verluste aus überschussberechtigten Versicherungsverträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
- c) die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen. Eine Deckungsrückstellung bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt die Versicherungsleistungen gewährleisten zu können. Die Deckungsrückstellung wird nach den jeweils gesetzlich gültigen Bestimmungen, derzeit nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und dem HGB, sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen berechnet.

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichertenbestände verursachungsorientiert.

1.4 Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zu den Überschüssen bei. Wir haben deshalb gleichartige bei uns bestehende Versicherungsverträge zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Die Verteilung der Überschüsse für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu ihrer Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, werden ihr keine Überschüsse zugeteilt.

1.5 In Abhängigkeit von dieser Zuordnung und beispielsweise dem gewählten Tarif, dem Tarifwerk, der Zahlweise des Beitrags, dem Beruf und dem Rauchverhalten werden die Überschuss-Sätze für die einzelnen Versicherungsverträge jährlich von uns festgesetzt. Wir veröffentlichen die Überschuss-Sätze in unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können.

1.6 Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Versicherungsvertrags an den Überschüssen ergeben sich aus Nummer 1 noch nicht.

2 Überschussbeteiligung Ihres Versicherungsvertrags

Sofern von uns eine entsprechende Überschussbeteiligung festgesetzt wird, erhält der einzelne Versicherungsvertrag Überschussanteile entsprechend den folgenden Nummern.

2.1 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der keine Leistungen erbracht werden

Die Überschussbeteiligung erfolgt im Überschuss-System Beitragsverrechnung. Nach vorzeitiger Beitragsfreistellung gilt das Überschuss-System Sofortbonus.

Überschuss-System Beitragsverrechnung

Die Überschussbeteiligung wird in Prozent des fälligen Beitrags bemessen und direkt mit dem fälligen Beitrag verrechnet. Maßgebend ist der bei Fälligkeit des jeweiligen Beitrags festgelegte Prozentsatz.

Überschuss-System Sofortbonus

Für vorzeitig beitragsfrei gestellte Versicherungsverträge wird die laufende Überschussbeteiligung für eine erhöhte Versicherungsleistung (Sofortbonus) verwendet, die im Versicherungsfall zusätzlich zur garantierten Erwerbsunfähigkeitsrente oder Dienstunfähigkeitsrente gezahlt wird. Die Überschussbeteiligung wird in Prozent der garantierten Erwerbsunfähigkeitsrente und der Dienstunfähigkeitsrente bemessen. Maßgebend ist der zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles festgelegte Prozentsatz.

2.2 Laufende Überschussbeteiligung für die Zeit, in der Leistungen erbracht werden

Die Überschussbeteiligung wird am 01. Januar eines jeden Jahres zugewiesen und zur Bildung einer beitragsfreien Erwerbsunfähigkeitsrente oder Dienstunfähigkeitsrente verwendet. Die Überschussbeteiligung wird in Prozent des Deckungskapitals der Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit bemessen und in Abhängigkeit von den in Nummer 1.5 beschriebenen Merkmalen festgelegt. Wurden die Erwerbsunfähigkeitsrente oder Dienstunfähigkeitsrente nur während eines Teiles des Vorjahres gezahlt, wird die Überschussbeteiligung anteilig berechnet.

Leisten wir die Erwerbsunfähigkeitsrente unmittelbar im Anschluss an die Dienstunfähigkeitsrente oder die Dienstunfähigkeitsrente unmittelbar im Anschluss an die Erwerbsunfähigkeitsrente, erfolgt zum Ersten des Monats dieser Leistungsänderung eine anteilige Zuweisung der Überschussbeteiligung.

3 Zukunftswerte der Überschussbeteiligung

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung hängt von vielen, nicht vorhersehbaren Einflüssen ab und kann deshalb nicht garantiert werden; sie kann auch Null betragen. Einflussfaktoren sind die Entwicklung unserer Kapitalanlagen sowie die Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten.

D. Nachweis- und Mitwirkungspflichten; Nachprüfung

1 Nachweis- und Mitwirkungspflichten, wenn Leistungen verlangt werden

1.1 Nachweise für den Eintritt des Versicherungsfalles

Werden Leistungen aus diesem Versicherungsvertrag verlangt, informieren wir Sie umgehend über die von uns zur Leistungsprüfung benötigten Unterlagen:

- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Erwerbs- bzw. Dienstunfähigkeit;
- 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 die Auswirkungen auf die Berufsausübung oder Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit oder der Demenz;
- c) Unterlagen über die berufliche Entwicklung der versicherten Person und die berufliche Tätigkeit zum Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbs- bzw. Dienstunfähigkeit; hierzu zählen auch Nachweise über die wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse und ihre Veränderungen vor und nach Eintritt der Erwerbs- bzw. Dienstunfähigkeit (z.B. Einkommensteuerbescheide, betriebswirtschaftliche Unterlagen);
- d) bei Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege;
- e) bei Dienstunfähigkeit die zur Entlassung bzw. Ruhestandsversetzung führenden amtsärztlichen oder sonstigen ärztlichen Gutachten und die Abschrift der Verfügung des Dienstherrn über die beabsichtigte Versetzung in den Ruhestand sowie die Urkunde über die Entlassung bzw. die Versetzung in den Ruhestand.

Entstehende Kosten hat der Anspruchsteller zu tragen.

1.2 Weitere Nachweise, Entbindung von der Schweigepflicht

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

Wir können verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir die angefallenen Reise- und Unterbringungskosten bis zu folgender Höhe:

- Reisekosten, bei einer Bahnfahrt 2. Klasse und – falls erforderlich – einem Flug in der Economy Class (oder einer vergleichbaren Buchungsklasse) und
- Unterbringungskosten für einen Aufenthalt in einem 4-Sterne-Hotel (oder einer vergleichbaren Hotelkategorie).

Auf Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland können wir verzichten, wenn diese vor Ort nach den von uns in der Bundesrepublik Deutschland angewendeten Grundsätzen / Standards erfolgen.

In diesem Zusammenhang kann es auch erforderlich sein, Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, bei denen die versicherte Person in Behandlung war oder sein wird, Pflegeeinrichtungen, Personenversicherer (frühere und derzeitige), Berufsgenossenschaften, gesetzliche und private Krankenversicherer (frühere und derzeitige) und Arbeitgeber der versicherten Person sowie Behörden (z.B. Beihilfestelle) zu befragen. Dazu ist in der Regel eine Schweigepflichtentbindungserklärung der versicherten Person erforderlich. Hat die versicherte Person die Schweigepflichtentbindungserklärung im Versicherungsantrag erteilt, wird sie vor Einholung einer solchen Auskunft von uns unterrichtet werden; die versicherte Person kann der Einholung einer solchen Auskunft widersprechen. Im Übrigen kann die versicherte Person jederzeit verlangen, dass die Auskunftserhebung nur bei Einzeleinwilligung erfolgt.

1.3 Folgen bei Verletzung der Mitwirkungspflicht

Solange eine Mitwirkungspflicht vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt insbesondere dann, wenn Sie einer Auskunftserhebung, die für die Leistungsprüfung erforderlich ist, widersprechen oder eine Einzeleinwilligung nicht erteilen. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben. Die Ansprüche aus der Versicherung 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.

2 Erklärung über unsere Leistungspflicht

Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir innerhalb einer Woche, ob wir eine Leistungspflicht anerkennen. Solange Unterlagen noch ausstehen, informieren wir Sie spätestens alle vier Wochen über den aktuellen Bearbeitungsstand. Grundsätzlich sprechen wir keine befristeten Anerkenntnisse aus.

3 Nachprüfung der Erwerbs- und Dienstunfähigkeit; Leistungseinstellung und Leistungsreduktion

3.1 Nachprüfung der Erwerbsunfähigkeit

Nach Anerkennung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Erwerbsunfähigkeit, das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit oder den Schweregrad der Demenz nachzuprüfen. Dabei können wir erneut prüfen, ob die versicherte Person eine Erwerbstätigkeit im Sinne von Abschnitt B Nummer 2 ausübt oder ausüben kann.

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 der Nummern 1.2 und 1.3 gelten entsprechend.

Eine Aufnahme bzw. Änderung der Erwerbstätigkeit ist uns unverzüglich mitzuteilen.

3.2 Nachprüfung der Dienstunfähigkeit

Zur Nachprüfung des Fortbestehens der Dienstunfähigkeit bei Versetzung in den Ruhestand können wir auf unsere Kosten einmal jährlich einen Nachweis über die Fortzahlung des Ruhegehalts wegen Dienstunfähigkeit nach den jeweiligen Beamtenversorgungsgesetzen verlangen. Die Bestimmungen der Nummer 1.3 gelten entsprechend.

Eine Einstellung der Zahlung des Ruhegehalts wegen Dienstunfähigkeit ist uns unverzüglich mitzuteilen.

Wird die versicherte Person erneut in ein Beamtenverhältnis berufen, ist uns dies unter Vorlage der Ernennungsurkunde ebenfalls unverzüglich mitzuteilen.

3.3 Leistungseinstellung bei Wegfall oder Minderung der Erwerbsunfähigkeit und Wegfall der Dienstunfähigkeit

Ergibt die Nachprüfung nach Nummer 3.1, dass

- die versicherte Person wieder in der Lage ist, mehr als drei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachzugehen,
- bei Erwerbsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit sich der Umfang der Pflegebedürftigkeit unter zwei Pflegepunkte gemindert hat,
- bei Erwerbsunfähigkeit infolge Demenz sich der Umfang der Demenz unter Schweregrad fünf nach Reisberg (GDS 5) gemindert hat

und ergibt die Nachprüfung nach Nummer 3.2, dass die versicherte Person zum Zeitpunkt des Wegfalls der Erwerbsunfähigkeit auch nicht mehr dienstunfähig ist, sind wir berechtigt, unsere Leistungen einzustellen.

Ergibt die Nachprüfung nach Nummer 3.1 einen Wegfall oder eine Minderung der Erwerbsunfähigkeit aus den oben genannten Gründen und sind im Falle der Entlassung nach Abschnitt B Nummer 3.2 seit Eintritt der Dienstunfähigkeit 24 Monate vergangen, sind wir ebenfalls berechtigt, unsere Leistungen einzustellen.

Die Einstellung unserer Leistungen teilen wir Ihnen unter Hinweis auf Ihre Rechte in Textform mit. In unserer Mitteilung werden wir Ihnen die Gründe für unsere Entscheidung erläutern. Die Leistungseinstellung wird mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Mitteilung bei Ihnen wirksam. Zu diesem Zeitpunkt muss auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden.

Ist unsere Leistungspflicht weggefallen, sind wieder die garantierte Erwerbsunfähigkeitsrente und Dienstunfähigkeitsrente versichert, die vor dem Eintritt der Erwerbsunfähigkeit versichert waren; während der Erwerbsunfähigkeit durchgeführte Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung oder einer gegebenenfalls versicherten Leistungsdynamik bei Erwerbsunfähigkeit bleiben also nicht erhalten. Haben wir vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit die Dienstunfähigkeitsrente erbracht, bleiben während der Dienstunfähigkeit durchgeführte Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung ebenso nicht erhalten.

Für den Fall der Anpassung des Verlaufsplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente nach Abschnitt B Nummer 5 ist die Rente nach dem dann angepassten Verlaufsplan der versicherten Dienstunfähigkeitsrente versichert und es gilt der reduzierte Beitrag.

Verletzung der Mitwirkungspflichten

Die Bestimmungen der Nummer 1.3 über die Folgen bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten gelten entsprechend. Der Drei-Monats-Zeitraum für die Weiterzahlung der Leistungen nach Wegfall der Voraussetzungen bleibt davon unberührt.

3.4 Leistungsreduktion bei Wegfall oder Minderung der Erwerbsunfähigkeit und Fortbestehen von Dienstunfähigkeit

Ergibt die Nachprüfung nach Nummer 3.1, dass

- die versicherte Person wieder in der Lage ist, mehr als drei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit nachzugehen,
- bei Erwerbsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit sich der Umfang der Pflegebedürftigkeit unter zwei Pflegepunkte gemindert hat,
- bei Erwerbsunfähigkeit infolge Demenz sich der Umfang der Demenz unter Schweregrad fünf nach Reisberg (GDS 5) gemindert hat

und ergibt die Nachprüfung nach Nummer 3.2, dass die versicherte Person zum Zeitpunkt des Wegfalls der Erwerbsunfähigkeit dienstunfähig ist, sind wir berechtigt, unsere Leistungen bis zur Höhe der Dienstunfähigkeitsrente (Teilleistung bei Dienstunfähigkeit) zu reduzieren.

Ergibt die Nachprüfung nach Nummer 3.1 einen Wegfall oder eine Minderung der Erwerbsunfähigkeit aus den oben genannten Gründen und sind im Falle der Entlassung nach Abschnitt B Nummer 3.2 seit Eintritt der Dienstunfähigkeit 24 Monate noch nicht vergangen, sind wir ebenfalls berechtigt, unsere Leistungen bis zur Höhe der Dienstunfähigkeitsrente (Teilleistung bei Dienstunfähigkeit) zu reduzieren.

Die Reduktion unserer Leistungen teilen wir Ihnen unter Hinweis auf Ihre Rechte in Textform mit. In unserer Mitteilung werden wir Ihnen die Gründe für unsere Entscheidung erläutern. Die Leistungsreduktion wird mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Mitteilung bei Ihnen wirksam.

Während der Erwerbsunfähigkeit durchgeführte Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung werden für die Dienstunfähigkeitsrente berücksichtigt. Während der Erwerbsunfähigkeit durchgeführte Erhöhungen aus einer gegebenenfalls versicherten Leistungsdynamik bei Erwerbsunfähigkeit werden nicht berücksichtigt und bleiben auch nicht erhalten.

Verletzung der Mitwirkungspflichten

Die Bestimmungen der Nummer 1.3 über die Folgen bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten gelten entsprechend. Der Drei-Monats-Zeitraum für die Weiterzahlung der Leistungen nach Wegfall der Voraussetzungen bleibt davon unberührt.

4 Nachprüfung der Dienstunfähigkeit; Leistungseinstellung

4.1 Nachprüfung

Zur Nachprüfung des Fortbestehens der Dienstunfähigkeit bei Versetzung in den Ruhestand können wir auf unsere Kosten einmal jährlich einen Nachweis über die Fortzahlung des Ruhegehalts wegen Dienstunfähigkeit nach den jeweiligen Beamtenversorgungsgesetzen verlangen. Die Bestimmungen der Nummer 1.3 gelten entsprechend.

Eine Einstellung der Zahlung des Ruhegehalts wegen Dienstunfähigkeit ist uns unverzüglich mitzuteilen.

Wird die versicherte Person erneut in ein Beamtenverhältnis berufen, ist uns dies unter Vorlage der Ernennungsurkunde ebenfalls unverzüglich mitzuteilen.

4.2 Leistungseinstellung bei Wegfall der Dienstunfähigkeit

Ist die Dienstunfähigkeit weggefallen, teilen wir Ihnen die Einstellung unserer Leistungen unter Hinweis auf Ihre Rechte in Textform mit. In unserer Mitteilung werden wir Ihnen die Gründe für unsere Entscheidung erläutern. Die Leistungseinstellung wird mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Mitteilung bei Ihnen wirksam. Zu diesem Zeitpunkt muss auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden.

Ist unsere Leistungspflicht weggefallen, sind wieder die garantierte Erwerbsunfähigkeitsrente und Dienstunfähigkeitsrente versichert, die vor dem Eintritt der Dienstunfähigkeit versichert waren; während der Dienstunfähigkeit durchgeführte Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung bleiben also nicht erhalten.

Für den Fall der Anpassung des Verlaufsplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente nach Abschnitt B Nummer 5 ist die Rente nach dem dann angepassten Verlaufsplan der versicherten Dienstunfähigkeitsrente versichert und es gilt der reduzierte Beitrag.

Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Dienstunfähigkeit

Die Bestimmungen der Nummer 1.3 über die Folgen bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten gelten entsprechend. Der Drei-Monats-Zeitraum für die Weiterzahlung der Leistungen nach Wegfall der Voraussetzungen bleibt davon unberührt.

5 Verzicht auf die Arztanordnungsklausel

Grundsätzlich ist die Befolgung von ärztlichen Anordnungen nicht Voraussetzung für die Anerkennung von Erwerbsunfähigkeitsleistungen. Insbesondere ist die versicherte Person nicht verpflichtet, operative Behandlungsmaßnahmen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt anräth, durchführen zu lassen.

Die versicherte Person ist jedoch verpflichtet, geeignete Hilfsmittel (z.B. Seh- und Hörhilfen, Stützstrümpfe) zu verwenden und zumutbare Heilbehandlungen vornehmen zu lassen, die eine wesentliche Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigung erwarten lassen. Zumutbar sind Heilbehandlungen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind.

E. Angaben, die vor Vertragsbeginn erforderlich sind, und Folgen bei falschen Angaben

1 Vorvertragliche Anzeigepflicht

1.1 Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht).

1.2 Sollen nicht Sie, sondern ein Dritter versicherte Person werden, ist auch dieser – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

1.3 Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben, von Ihnen oder der versicherten Person nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, liegt eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht vor. Deren Rechtsfolgen hängen davon ab, ob die Anzeigepflicht arglistig, vorsätzlich, grob fahrlässig, einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt wurde.

1.4 Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- vom Versicherungsvertrag zurücktreten (siehe Nummer 2),
- den Versicherungsvertrag kündigen (siehe Nummer 3),
- den Versicherungsvertrag anpassen (siehe Nummer 4) oder
- den Versicherungsvertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten (siehe Nummer 7)

können.

2 Rücktritt

2.1 Bei einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht können wir vom Versicherungsvertrag zurücktreten.

Im Falle der grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, abgeschlossen hätten.

2.2 Wenn wir den Rücktritt erklären, besteht kein Versicherungsschutz.

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 weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich waren.

2.3 Wenn der Versicherungsvertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass ein Auszahlungsbetrag nach Abschnitt G Nummer 4 fällig wird. Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

3 Kündigung

3.1 Bei einer einfach fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

3.2 Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, abgeschlossen hätten.

3.3 Wenn wir den Versicherungsvertrag kündigen, wandelt sich der Versicherungsvertrag nach Abschnitt G Nummer 2.1 in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag um, sofern die beitragsfreie Mindestleistung erreicht wird. Andernfalls wird der Auszahlungsbetrag nach Abschnitt G Nummer 4 – sofern vorhanden – ausbezahlt und der Versicherungsvertrag endet.

4 Vertragsanpassung

4.1 Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil uns nachgewiesen wird, dass wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, abgeschlossen hätten (siehe Nummern 2.1 und 3.2), werden wir verlangen, dass diese anderen Bedingungen rückwirkend ab Beginn des Versicherungsvertrags Vertragsbestandteil werden (Vertragsanpassung).

4.2 Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als zehn Prozent, oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand im Rahmen der Vertragsanpassung aus, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In unserer Mitteilung werden wir Sie auf das Kündigungsrecht hinweisen.

5 Schuldlose Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht

Wir verzichten auf die uns aus § 19 VVG zustehenden Rechte zur Anpassung und Kündigung des Versicherungsvertrags, sofern die Anzeigepflichtverletzung schuldlos erfolgt ist.

6 Weitere Voraussetzungen für die Ausübung unseres Rechtes auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung

6.1 Unser Recht auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung steht uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir können uns auf unser Recht nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

6.2 Wir müssen unser Recht auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unseres Rechtes müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

6.3 Unser Recht können wir nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsabschluss ausüben; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Wurde die Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

7 Anfechtung wegen arglistiger Täuschung

7.1 Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmemeinscheidung 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.

7.2 Wenn wir nach Nummer 7.1 die Anfechtung erklären, besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt auch dann, wenn die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände nachweislich keinen Einfluss auf den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles oder den Umfang unserer Leistung gehabt haben.

7.3 Wenn der Versicherungsvertrag durch Anfechtung aufgehoben wird, erlischt der Versicherungsvertrag, ohne dass ein Rückkaufswert nach Abschnitt G Nummer 5 fällig wird. Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

7.4 Unser Recht auf Anfechtung des Versicherungsvertrags können wir nur innerhalb von zehn Jahren seit Vertragsabschluss ausüben.

8 Leistungserweiterung / Wiederinkraftsetzung

Wenn eine erneute Risikoprüfung aufgrund einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung des Versicherungsvertrags oder einer Wiederinkraftsetzung vorgenommen wird, gelten die Nummern 1 bis 7 entsprechend. Die Fristen der Nummern 6.3 und 7.4 beginnen mit der Änderung oder Wiederinkraftsetzung bezüglich des geänderten oder wieder in Kraft gesetzten Teiles des Versicherungsschutzes neu zu laufen.

9 Erklärungsempfänger

Die Ausübung unserer Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsanpassung sowie zur Anfechtung erfolgt durch eine schriftliche Erklärung.

Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten genannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden, oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheines zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

Sind die Rechte und Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag abgetreten, verpfändet oder gepfändet, können wir unsere Erklärung auch gegenüber einem daraus Berechtigten abgeben.

F. Beitragszahlung und Folgen der Nichtzahlung

1 Beitragszahlung

1.1 Zahlweise

Die laufenden Beiträge zu Ihrem Versicherungsvertrag sind als Monatsbeiträge zu entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst einen Monat.

1.2 Einlösungs- und Folgebeitrag

Der Einlösungsbeitrag, d.h. der erste laufende Beitrag, wird sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrags fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn des Versicherungsvertrags. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

1.3 Übermittlung der Beiträge

Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

1.4 Lastschriftverfahren

Solange Sie am Lastschriftverfahren teilnehmen, werden wir Ihre Zahlungen so behandeln, als wären sie zum jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt erfolgt, es sei denn, die Lastschrift wird aufgrund Ihres Verschuldens nicht eingelöst oder Sie widersprechen einer berechtigten Einziehung. Wird eine Lastschrift nicht eingelöst, sind wir zu weiteren Einziehungen berechtigt, nicht aber verpflichtet.

2 Die Folgen der Nichtzahlung von Beiträgen

2.1 Die Folgen der Nichtzahlung des Einlösungsbeitrags

Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht erfolgt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, besteht keine Leistungspflicht. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung bzw. die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

2.2 Die Folgen der Nichtzahlung von Folgebeiträgen

Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, erhalten Sie von uns eine Mahnung in Textform. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung gesetzten Frist von mindestens zwei Wochen, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz so, als ob Sie eine vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags verlangt hätten; Abschnitt G Nummer 2.1 gilt daher entsprechend. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

3 Unterstützung bei Zahlungsschwierigkeiten

3.1 Beitragsstundung

Sie können in Textform verlangen, dass unter Beibehaltung des vollen Versicherungsschutzes die Beiträge für einen Zeitraum von bis zu 24 Monaten zinslos gestundet werden. Voraussetzung für eine Beitragsstundung ist, dass der Beitrag für das vor der Beitragsstundung liegende Versicherungsjahr vollständig gezahlt wurde und nach Ablauf der Beitragsstundung die Versicherungsdauer noch mindestens 24 Monate andauert. Die gestundeten Beiträge sind mit Ablauf des Stundungszeitraumes nachzahlen. Auf Antrag können Sie den Beitragsrückstand auch zinslos in bis zu 24 Monatsraten ausgleichen.

Eine erneute Beitragsstundung ist nur möglich, wenn die gestundeten Beiträge aus einer früheren Stundung vollständig beglichen wurden.

3.2 Beitragspause

Sie können in Textform verlangen, dass die Beitragszahlung unter Wegfall des Versicherungsschutzes für bis zu sechs Monate unterbrochen wird (Beitragspause). Voraussetzung für eine Beitragspause ist, dass der Beitrag für das vor der Beitragspause liegende Versicherungsjahr vollständig gezahlt wurde und die nach Ablauf der Beitragspause verbleibende Beitragszahlungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt.

Nach Ablauf der Frist für die Beitragspause leben die Beitragszahlungspflicht und der Versicherungsschutz ohne erneute Risikoprüfung wieder auf. Die Höhe des anschließend zu zahlenden Beitrags wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet.

3.3 Beitragsstundung und Beitragspause werden gebührenfrei durchgeführt.

G. Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung des Versicherungsvertrags

1 Kündigung

Sie können Ihren Versicherungsvertrag jederzeit zum Ende einer Versicherungsperiode kündigen.

Die Kündigung muss in Textform erfolgen.

Durch die Kündigung wandelt sich der Versicherungsvertrag nach Nummer 2.1 grundsätzlich in einen vorzeitig beitragsfreien Versicherungsvertrag mit herabgesetzter Erwerbsunfähigkeitsrente und herabgesetzter konstanter Dienstunfähigkeitsrente um. Ein Auszahlungsbetrag nach Nummer 4 – sofern vorhanden – wird nur fällig, wenn die jährliche beitragsfreie Mindesterwerbsunfähigkeitsrente von 600 Euro nicht erreicht wird.

2 Vorzeitige Beitragsfreistellung

2.1 Unter Beachtung der in Nummer 1 genannten Termine können Sie in Textform verlangen, vorzeitig von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

Bei der vorzeitigen Beitragsfreistellung wird – soweit vorhanden – der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6 sowie um rückständige Beiträge, für die Bildung einer beitragsfreien Erwerbsunfähigkeitsrente und beitragsfreien konstanten Dienstunfähigkeitsrente verwendet, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik errechnet wird. Die beitragsfreie konstante Dienstunfähigkeitsrente beträgt der Höhe nach 50 Prozent der beitragsfreien Erwerbsunfähigkeitsrente.

Für den beitragsfreien Versicherungsvertrag gilt statt des Überschuss-Systems Beitragsverrechnung das Überschuss-System Sofortbonus.

Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt und wird die jährliche beitragsfreie Mindesterwerbsunfähigkeitsrente von 600 Euro nicht erreicht, erhalten Sie – sofern vorhanden – den Auszahlungsbetrag nach Nummer 4 und der Versicherungsvertrag endet.

Die garantierte Höhe der beitragsfreien Erwerbsunfähigkeitsrente und der beitragsfreien konstanten Dienstunfähigkeitsrente können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

2.2 Wiederinkraftsetzung nach vorzeitiger Beitragsfreistellung

Nach der vorzeitigen Beitragsfreistellung können Sie innerhalb von drei Jahren die Wiederaufnahme der Beitragszahlung (Wiederinkraftsetzung) bis zur Höhe des ursprünglichen Versicherungsschutzes in Textform beantragen.

Bei einer befristeten vorzeitigen Beitragsfreistellung nach Nummer 3 erfolgt die Wiederinkraftsetzung mit Ablauf der Frist, ohne dass Sie dies beantragen müssen.

Voraussetzung ist jeweils, dass zum Zeitpunkt der Wiederinkraftsetzung der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und die verbleibende Beitragszahlungsdauer noch mindestens ein Jahr beträgt.

Innerhalb von zwölf Monaten ab dem Termin, zu dem die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wurde, erfolgt die Wiederinkraftsetzung ohne erneute Risikoprüfung. Nach Ablauf dieser Frist ist eine Wiederinkraftsetzung vom Ergebnis einer erneuten Gesundheits- und finanziellen Angemessenheitsprüfung (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen) der versicherten Person abhängig.

Erfolgt die vorzeitige Beitragsfreistellung wegen einer Elternzeit der versicherten Person, kann die Frist, in der die Wiederinkraftsetzung ohne erneute Risikoprüfung erfolgt, bis zu 36 Monate betragen. Voraussetzung ist, dass die vorzeitige Beitragsfreistellung frühestens drei Monate vor Beginn der Elternzeit und die Wiederinkraftsetzung spätestens innerhalb von drei Monaten nach Ende der Elternzeit erfolgt. Wird die Elternzeit in mehrere Abschnitte aufgeteilt, gilt dies entsprechend für jeden Abschnitt der Elternzeit. Für den Beginn und das Ende der Elternzeit sind uns geeignete Nachweise vorzulegen.

Der Versicherungsvertrag wird mit dem Versicherungsschutz, wie er vor der Beitragsfreistellung bestanden hat, wieder in Kraft gesetzt. Für den Fall der Anpassung des Verlaufsplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente nach Abschnitt B Nummer 5 wird für den Versicherungsschutz der dann angepasste Verlaufsplan der versicherten Dienstunfähigkeitsrente zugrunde gelegt. Der zu zahlende Beitrag ab der Wiederinkraftsetzung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet.

Die Wiederinkraftsetzung erfolgt mit unveränderten Rechnungsgrundlagen.

Die Wiederinkraftsetzung wird gebührenfrei durchgeführt.

3 Befristete vorzeitige Beitragsfreistellung

Die in Nummer 2 beschriebene vorzeitige Beitragsfreistellung können Sie auch auf einen Zeitraum von bis zu 36 Monaten befristen.

4 Auszahlungsbetrag

Der Auszahlungsbetrag ist der Rückkaufswert nach Nummer 5, vermindert um den Abzug nach Nummer 6.

Die garantierte Höhe des Auszahlungsbetrags können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

5 Rückkaufswert

Der Rückkaufswert ist das Deckungskapital ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung zum Termin, zu dem die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung wirksam wird.

Die garantierte Höhe des Rückkaufswertes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6 Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung

6.1 Bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung nehmen wir einen Abzug nach Nummern 6.2, 6.3 und 6.4 vor. Die Höhe des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.2 Durch Kündigung oder vorzeitige Beitragsfreistellung ergibt sich für den verbleibenden Versicherungsbestand eine verschlechterte Risikosituation. Kündigungen oder vorzeitige Beitragsfreistellungen erfolgen erfahrungsgemäß überwiegend dann, wenn aufgrund des Gesundheitszustands erwartet wird, dass der Versicherungsfall nicht eintritt und deshalb die Aufrechterhaltung des Versicherungsvertrags nicht für erforderlich gehalten wird. Im Gegensatz dazu wird bei inzwischen eingetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht auf den Versicherungsschutz verzichtet. Für den verbleibenden Versicherungsbestand ergibt sich dadurch ein durchschnittlich schlechteres Risiko. Deshalb dient dieser Teil des Abzugs dem Ausgleich der Verschlechterung der Risikolage für den verbleibenden Versichertenbestand. Dieser Teil des Abzugs wird in Prozent des Rückkaufswertes bemessen. Die Höhe des Prozentsatzes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.3 Das der Berechnung des Rückkaufswertes und der beitragsfreien Leistungen zugrunde liegende Deckungskapital wird auf Basis der Beiträge ohne Berücksichtigung der Überschussbeteiligung ermittelt. Ein Teil des jeweiligen Beitrags wurde im Überschuss-System Beitragsverrechnung nicht gezahlt. Unter Berücksichtigung der nicht gezahlten Beitragsanteile fällt das Deckungskapital niedriger aus. Hierfür dient dieser Teil des Abzugs als Ausgleich. Dieser Teil des Abzugs wird in Prozent des Rückkaufswertes bemessen. Die Höhe des Prozentsatzes können Sie der Tabelle der Garantiewerte (siehe Nummer 7) entnehmen.

6.4 Durch die Kündigung oder die vorzeitige Beitragsfreistellung entstehen uns Verwaltungskosten. Dieser Teil des Abzugs beträgt 60 Euro und dient hierfür zum pauschalen Ausgleich.

6.5 Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir nachweisen, dass der Abzug ganz und in seinen einzelnen Teilen dem Grunde und der Höhe nach zutrifft. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall ein Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug dem Grunde nach nicht zutrifft, dann entfällt dieser Teil des Abzugs oder der gesamte Abzug; können Sie nachweisen, dass der gesamte Abzug oder einer seiner Teile niedriger zu beziffern ist, dann wird der Abzug entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

6.6 Der Abzug bei Kündigung oder vorzeitiger Beitragsfreistellung ist für Sie wirtschaftlich nachteilig.

7 Tabelle der Garantiewerte

Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufswertes, der beitragsfreien Erwerbsunfähigkeitsrente, der beitragsfreien konstanten Dienstunfähigkeitsrente, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

8 Beitragsrückzahlung

Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

H. Gestaltungsrechte während der Vertragsdauer

1 Nachversicherungsgarantie bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung

1.1 Bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung haben Sie innerhalb von zwölf Monaten nach Beförderung der versicherten Person in eine höhere Besoldungsgruppe das Recht, eine Anpassung des Verlaufsplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente zu verlangen (Nachversicherung). Die Nachversicherung erfolgt ohne erneute Risikoprüfung, mit Ausnahme der finanziellen Angemessenheitsprüfung, unter Berücksichtigung der Nummern 1.2 bis 1.5.

1.2 Für die Nachversicherung gelten folgende Bestimmungen:

- Die Erwerbsunfähigkeitsrente muss zu jedem Zeitpunkt die Dienstunfähigkeitsrente übersteigen. Ist dies mit der Nachversicherung nicht mehr gegeben, wird die Erwerbsunfähigkeitsrente erhöht.
- Die Summe aus dem Ruhegehaltsanspruch und der versicherten Dienstunfähigkeitsrente darf unter Berücksichtigung bestehender oder vergleichbarer Ansprüche für den Fall der Dienstunfähigkeit 75 Prozent des Grundgehalts der versicherten Person für die verbleibende Versicherungsdauer nicht übersteigen.
- Der Anspruch der versicherten Person auf Leistungen wegen Erwerbsunfähigkeit darf durch die Nachversicherung ein angemessenes Verhältnis zum Arbeitseinkommen nicht überschreiten. Dabei sind für den Fall der Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit bestehende oder vergleichbare Ansprüche der versicherten Person zu berücksichtigen (Finanzielle Angemessenheitsprüfung – siehe Kapitel Spezielle Klauseln der Allgemeinen Vertragsinformationen).

1.3 Wenn wir eine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung feststellen, erlischt Ihr Recht auf Nachversicherung und es gelten die Regelungen in Abschnitt E entsprechend für bereits bestehende Nachversicherungen.

1.4 Ihr Recht auf Nachversicherung erlischt,

- wenn die versicherte Person das 55. Lebensjahr vollendet hat oder
- die verbleibende Beitragszahlungsdauer weniger als fünf Jahre beträgt oder
- sobald erstmals Leistungen wegen Erwerbs- oder Dienstunfähigkeit beantragt werden oder der Versicherungsfall eingetreten ist.

1.5 Die Nachversicherung erfolgt in dem bestehenden Versicherungsvertrag. Ihr werden der gleiche Tarif – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen – und alle sonstigen geltenden Vereinbarungen zugrunde gelegt.

Innerhalb der in Nummer 1.1 genannten Frist sind uns geeignete Nachweise dafür vorzulegen, dass die Voraussetzung für die Nachversicherung eingetreten ist. Der Versicherungsschutz aus der Nachversicherung beginnt zur nächsten Beitragsfälligkeit, nachdem uns die Erklärung zur Nachversicherung und diese Nachweise vorliegen und Sie den neuen Beitrag gezahlt haben. Die Nachversicherung kann zu einer Änderung der Beitragszahlungsdauer führen.

2 Umtausch in eine Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Versicherung bei Beendigung des Beamtenverhältnisses

2.1 Wurde das Beamtenverhältnis der versicherten Person nicht aus medizinischen Gründen beendet, haben Sie das Recht, diesen Versicherungsvertrag ohne erneute Gesundheitsprüfung in eine selbstständige Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Versicherung der Continentale Lebensversicherung AG umzutauschen. Hierzu müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Es handelt sich bei Ihrem ursprünglichen Versicherungsvertrag um einen Versicherungsvertrag mit noch laufender Beitragszahlung.
- Seit Beendigung des Beamtenverhältnisses der versicherten Person sind zum Zeitpunkt des Umtauschs nicht mehr als sechs Monate vergangen.
- In Ihrer neuen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Versicherung beträgt die anfängliche jährliche Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsrente, gegebenenfalls inklusive Sofortbonus, nicht mehr als die in ihrem ursprünglichen Versicherungsvertrag versicherten Erwerbsunfähigkeitsrente, höchstens aber 24.000 Euro jährlich.
- Die versicherte Person hat zum Zeitpunkt des Umtauschs das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet.
- In dem ursprünglichen Versicherungsvertrag sind keine Leistungen wegen Erwerbs- oder Dienstunfähigkeit beantragt worden und der Versicherungsfall ist noch nicht eingetreten.

2.2 Der Umtausch in die selbstständige Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Versicherung erfolgt zu den dann gültigen Tarifbestimmungen, Rechnungsgrundlagen und zugehörigen Allgemeinen, Besonderen und Ergänzenden Bedingungen – und allen sonstigen geltenden Vereinbarungen (sofern in der Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Versicherung möglich). Ein Recht auf ereignisunabhängige Nachversicherung besteht in der neuen Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung abweichend von Abschnitt H der Allgemeinen Bedingungen nicht. Im ursprünglichen Versicherungsvertrag getroffene Vereinbarungen (z.B. Risikozuschläge, Leistungsausschlüsse, Versicherungsdauer, Leistungsdauer, Beitragsdynamik) gelten auch für die Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Versicherung. Wenn Fragen, die wir vor Vertragsabschluss in Textform gestellt haben, von Ihnen oder der versicherten Person nicht wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet

wurden (vorvertragliche Anzeigepflicht), gelten die Regelungen nach Abschnitt E auch für die Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Versicherung.

Der Beitrag wird auf Basis der individuellen Risikoprüfung der versicherten Person anhand ihrer dann ausgeübten Tätigkeit unter Berücksichtigung der persönlichen Berufsmerkmale mit den bei Umtausch gültigen Tarifbestimmungen bestimmt.

Ist die Versicherungsdauer des ursprünglichen Versicherungsvertrags für die neue berufliche Tätigkeit nicht versicherbar, wird stattdessen die danach höchstmögliche Versicherungsdauer versichert. Entsprechendes gilt für die Leistungsdauer.

2.3 Bei Umtausch in die Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Versicherung müssen Sie geeignete Nachweise für die Beendigung des Beamtenverhältnisses der versicherten Person vorlegen. Wenn uns Ihre Erklärung und diese Nachweise bis zum 20. eines Monats zugegangen sind, wird der Umtausch zum darauf folgenden Monatsersten wirksam.

3 Anpassungsrecht des Verlaufsplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente

3.1 Bei Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung haben Sie alle zehn Jahre ab Versicherungsbeginn (Zehn-Jahres-Frist) das Recht, eine Anpassung des Verlaufsplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente ohne erneute Gesundheitsprüfung zu verlangen.

Wir prüfen, ob für die verbleibende Versicherungsdauer die Summe aus dem Ruhegehaltsanspruch und der versicherten Dienstunfähigkeitsrente unter Berücksichtigung bestehender oder vergleichbarer Ansprüche für den Fall der Dienstunfähigkeit 75 Prozent des Grundgehalts der versicherten Person übersteigt. In diesem Fall wird der Verlaufsplan der versicherten Dienstunfähigkeitsrente so angepasst, dass für die verbleibende Versicherungsdauer die Summe aus dem Ruhegehaltsanspruch und der versicherten Dienstunfähigkeitsrente 71,75 Prozent des Grundgehalts der versicherten Person nicht übersteigt, jedoch diese auch nicht unter 68,5 Prozent sinkt. Dies führt zu einer Reduzierung Ihrer zukünftigen Beiträge.

3.2 Ihr Anpassungsverlangen muss uns spätestens sechs Wochen vor Ablauf der maßgeblichen Zehn-Jahres-Frist in Textform zugehen. Die Anpassung des Verlaufsplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente sowie des Beitrags führen wir zum nächsten Monatsersten nach Ablauf der maßgeblichen Zehn-Jahres-Frist durch.

Die Anpassung des Verlaufsplanes der versicherten Dienstunfähigkeitsrente sowie der reduzierte Beitrag werden im Versicherungsschein dokumentiert.

3.3 Ihr Anpassungsrecht erlischt,

- wenn die versicherte Person das 50. Lebensjahr vollendet hat,
- die verbleibende Beitragszahlungsdauer weniger als fünf Jahre beträgt oder
- sobald erstmals Leistungen wegen Erwerbs- oder Dienstunfähigkeit beantragt werden oder der Versicherungsfall eingetreten ist.

4 Verlängerung des Versicherungsvertrags ohne erneute Risikoprüfung

4.1 Sie haben das Recht, im Fall der Erhöhung der Regelaltersgrenze in dem für die versicherte Person einschlägigen Beamtengesetz, einmalig eine entsprechende Verlängerung der Versicherungs- und Leistungsdauer Ihres Versicherungsvertrags ohne erneute Risikoprüfung zu verlangen. Ist die versicherte Person nicht mehr Beamter, gilt dies entsprechend im Fall der Erhöhung der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Die Versicherungs- und Leistungsdauer kann um die Zeitspanne verlängert werden, um die die Regelaltersgrenze erhöht wurde, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres der versicherten Person. Ist diese Verlängerung nach den bei Abschluss des Versicherungsvertrags maßgeblichen Begrenzungen nicht versicherbar, kann stattdessen bis zum jeweiligen höchstmöglichen Endalter verlängert werden.

Die Verlängerung Ihres Versicherungsvertrags können Sie innerhalb von zwölf Monaten nach Inkrafttreten der gesetzlichen Änderung verlangen.

4.2 Sie können das Recht auf Verlängerung nicht ausüben,

- wenn die versicherte Person das 50. Lebensjahr vollendet hat,
- wenn die Versicherungsdauer Ihres Versicherungsvertrags höchstens bis zur Vollendung des 62. Lebensjahres der versicherten Person vereinbart ist,
- wenn der Versicherungsvertrag beitragsfrei gestellt ist,
- sobald erstmals Leistungen wegen Erwerbs- oder Dienstunfähigkeit beantragt werden oder der Versicherungsfall eingetreten ist.

4.3 Die Verlängerung erfolgt in dem bestehenden Versicherungsvertrag. Ihr werden der gleiche Tarif – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen – und alle sonstigen geltenden Vereinbarungen zugrunde gelegt.

Der Verlaufsplan der versicherten Dienstunfähigkeitsrente wird an die verlängerte Versicherungs- und Leistungsdauer angepasst. Die Verlängerung kann zu einer Änderung der Beitragszahlungsdauer führen. Mit der Verlängerung ändert sich der Beitrag nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. In der Regel führt dies zu einer Erhöhung des Beitrags.

Die Verlängerung wird zur nächsten Beitragsfälligkeit wirksam, nachdem uns Ihre Erklärung zur Verlängerung zugegangen ist und Sie den erhöhten Beitrag gezahlt haben.

I. Allgemeine Vertragsbestimmungen

1 Beginn des Versicherungsschutzes

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Versicherungsvertrag aufgrund der Willenserklärungen der beiden Vertragspartner abgeschlossen worden ist und Sie den Einlösungsbeitrag gezahlt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn des Versicherungsvertrags besteht kein Versicherungsschutz.

Ein vorläufiger Versicherungsschutz wird hierdurch nicht berührt.

2 Informationen während der Vertragslaufzeit

Wir informieren Sie, wenn sich der Prozentsatz der Überschussbeteiligung ändert. Auf Wunsch können Sie den aktuellen Stand Ihres Versicherungsvertrags jederzeit von uns erfahren.

3 Regelungen zur Leistungsauszahlung

3.1 Auszahlung in Euro

Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir als Geldleistung in Euro.

3.2 Überweisung der Leistungen

Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

3.3 Verrechnung von ausstehenden Beträgen

Bei Fälligkeit von Leistungen aus dem Versicherungsvertrag verrechnen wir Beitragsrückstände oder sonstige ausstehende Beträge.

4 Meldung von Adress- und Namensänderungen

4.1 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 gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Versicherungsvertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

4.2 Bei Änderung Ihres Namens gilt Nummer 4.1 entsprechend. Außerdem ist uns ein geeigneter Nachweis über die Namensänderung vorzulegen.

5 Weitere Mitteilungspflichten

5.1 Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Versicherungsvertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Abschluss des Versicherungsvertrags, bei Änderung nach Abschluss des Versicherungsvertrags oder auf Nachfrage unverzüglich – d.h. ohne schuldhaftes Zögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Versicherungsvertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

5.2 Notwendige Informationen im Sinne von Nummer 5.1 sind insbesondere alle Umstände, die für die Beurteilung

- Ihrer persönlichen steuerliche Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Versicherungsvertrag haben und
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers

maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere die Steueridentifikationsnummern, Geburtsdatum, Geburtsort und Wohnsitze.

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung werden Ihre Versicherungsvertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden gemeldet. Dies gilt auch dann, wenn gegebenenfalls keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

6 Verrechnung der Kosten Ihres Versicherungsvertrags

6.1 Mit Ihrem Versicherungsvertrag sind Kosten verbunden. Diese sind bereits bei der Kalkulation Ihrer Beiträge berücksichtigt. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten (insbesondere Aufwendungen für Versicherungsvertriebsprovisionen, Beratung, Gesundheitsauskünfte, Werbung oder die Ausstellung des Versicherungsscheins) sowie übrige Kosten. Zu den übrigen Kosten gehören insbesondere Verwaltungskosten.

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie den vorvertraglichen Informationen entnehmen.

6.2 Für die Berücksichtigung der Abschluss- und Vertriebskosten Ihres Versicherungsvertrags in unserem Jahresabschluss ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung von Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung der bilanziellen Deckungsrückstellung) bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 Prozent der Summe der für die gesamte Laufzeit des Versicherungsvertrags vereinbarten Beiträge (Beitragssumme) beschränkt.

Damit auch in den ersten Jahren bereits Beitragsteile bei einer Kündigung oder vorzeitigen Beitragsfreistellung zur Verfügung stehen, werden Abschluss- und Vertriebskosten in Höhe von bis zu 2,5 Prozent der Beitragssumme nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik gleichmäßig auf die ersten 60 beitragspflichtigen Monate verteilt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als 60 Monate, verteilen wir die Kosten gleichmäßig auf die kürzere Beitragszahlungsdauer. Bereits errechnete Abschluss- und Vertriebskosten werden nicht erstattet.

Zeiträume, in denen der Versicherungsvertrag beitragsfrei gestellt ist, werden bei der Ermittlung des 60-Monats-Zeitraumes nicht berücksichtigt.

6.3 Die übrigen Kosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.

6.4 Das beschriebene Verfahren zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Versicherungsvertrags keine oder nur geringe Beträge für einen Rückkaufswert vorhanden sind. Dies ist für Sie wirtschaftlich nachteilig. Nähere Informationen zur garantierten Höhe des Rückkaufswertes, der beitragsfreien Erwerbsunfähigkeitsrente, der beitragsfreien konstanten Dienstunfähigkeitsrente, des Auszahlungsbetrags und des Abzugs können Sie der Tabelle der Garantiewerte (Individuelle Vertragsinformationen und Versicherungsschein) entnehmen.

7 Sonstige Kosten

Mit sonstigen Kosten belasten wir Sie oder Ihren Versicherungsvertrag nur aus besonderen, von Ihnen veranlassten, Gründen (z.B. bei Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheins oder Beitragsverzug) zum pauschalen Ausgleich der durchschnittlich entstehenden Kosten. Einzelheiten dazu, insbesondere zur jeweiligen Kostenveranlassung und -höhe, entnehmen Sie bitte unserer Gebührenübersicht (Gebührenübersicht – siehe Kapitel Überschussbeteiligung und Kosten der Allgemeinen Vertragsinformationen). Die dort genannten Kosten werden von uns regelmäßig überprüft und gegebenenfalls nach billigem Ermessen neu festgesetzt. Die jeweils aktuelle Gebührenübersicht können Sie auf unserer Internetseite einsehen. Gerne teilen wir Ihnen die sonstigen Kosten auf Anfrage auch jederzeit mit.

Auf Ihr Verlangen hin müssen zunächst wir das Entstehen und die Höhe dieser Kosten nachweisen. Können Sie nachweisen, dass in Ihrem Fall keine Kosten entstanden sind, dann entfallen diese; können Sie nachweisen, dass geringere Kosten entstanden sind, dann werden diese entsprechend Ihrem Nachweis herabgesetzt.

8 Verjährung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen

Ansprüche auf Versicherungsleistungen verjähren in drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Anspruchsberechtigte von den anspruchsbegründenden Umständen Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen. Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis verjähren alle Ansprüche in zehn Jahren, nachdem sie entstanden sind.

Ist der Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Leistungsentscheidung dem Anspruchsberechtigten in Textform zugeht. Der Zeitraum zwischen der Anmeldung und dem Zugang unserer Leistungsentscheidung bleibt damit bei der Berechnung der Frist unberücksichtigt.

Ist derjenige, der den Anspruch auf eine Versicherungsleistung geltend macht, mit unserer Leistungsentscheidung nicht einverstanden, kann er den Anspruch innerhalb der Verjährungsfrist gerichtlich geltend machen. Wird die Frist versäumt, können wir uns auf die Einrede der Verjährung berufen.

9 Vereinbartes Vertragsrecht und Gerichtsstand

9.1 Auf Ihren Versicherungsvertrag findet ausschließlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

9.2 Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können gegen uns

- bei dem für unseren Sitz oder
- bei dem für Ihren Wohnsitz – in Ermangelung eines solchen bei dem für Ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort – zum Zeitpunkt der Klageerhebung

örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.

9.3 Ansprüche gegen Sie können ausschließlich an dem für Ihren Wohnsitz – in Ermangelung eines solchen an dem für Ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort – zum Zeitpunkt der Klageerhebung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.

9.4 Verlegen Sie nach Abschluss des Versicherungsvertrags Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in ein anderes Land oder ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthaltsort zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das für unseren Sitz örtlich zuständige Gericht zuständig.

10 Streitbelegungsverfahren (Versicherungsombudsmann)

10.1 Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige, kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle für Verbraucher. Wir haben uns verpflichtet, an diesem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Den Versicherungsombudsmann erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Wenn Sie diesen Versicherungsvertrag online (z.B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch an die Online-Streitbelegungs-Plattform

<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>
wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

10.2 Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden oder den Rechtsweg beschreiten.

III. Besondere Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in der Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit

(Fassung 2/2024)

1 Vorläufiger Versicherungsschutz

1.1 Wir zahlen die beantragte Erwerbsunfähigkeitsrente, höchstens jedoch eine jährliche Erwerbsunfähigkeitsrente von 12.000 Euro, gegebenenfalls inklusive sonstiger eingeschlossener Rentenleistungen, wenn die versicherte Person während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes einen Unfall erleidet, uns der Unfall innerhalb von drei Monaten angezeigt wird und dadurch Erwerbsunfähigkeit nach Maßgabe des Abschnitts B Nummer 2 der Allgemeinen Bedingungen eintritt. Die Begrenzung der Höhe der jährlichen Erwerbsunfähigkeitsrente auf 12.000 Euro, gegebenenfalls inklusive sonstiger eingeschlossener Rentenleistungen, gilt, wenn bei uns für die versicherte Person mehrere Anträge auf Abschluss von Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits-Versicherungen betroffen sind, für alle Anträge zusammen.

1.2 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

1.3 Wir leisten ab dem nächsten Monatsersten nach Eintritt der unfallbedingten Erwerbsunfähigkeit, frühestens ab dem beantragten Versicherungsbeginn.

2 Voraussetzungen für den vorläufigen Versicherungsschutz

Sofern nichts anderes vereinbart ist, ist Voraussetzung für den vorläufigen Versicherungsschutz, dass

- a) Ihr Antrag nicht von dem von uns angebotenen Tarif mit den dazugehörigen Tarifierungsmerkmalen und Annahmerichtlinien und seinen Bedingungen abweicht;
- b) Sie das Zustandekommen der beantragten Versicherung nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht haben;
- c) Sie und die versicherte Person ihren Wohnsitz in Deutschland oder Österreich haben.

3 Beginn und Ende des vorläufigen Versicherungsschutzes

3.1 Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem auf den Eingang Ihres Antrags bei uns folgenden Tag, frühestens jedoch zwei Monate vor dem beantragten Versicherungsbeginn.

3.2 Soweit nichts anderes vereinbart ist, endet der vorläufige Versicherungsschutz, wenn

- a) der Versicherungsschutz aus der beantragten Versicherung begonnen hat;
- b) Sie einem von uns angebotenen, vom Antrag abweichenden Versicherungsschutz widersprechen;
- c) wir Ihren Antrag abgelehnt haben. In diesem Fall werden wir den vorläufigen Versicherungsschutz kündigen;
- d) Sie von Ihrem Widerrufsrecht Gebrauch gemacht oder Sie Ihren Antrag zurückgenommen haben;
- e) der Einlösungsbeitrag für die beantragte Versicherung nicht rechtzeitig gezahlt wurde bzw. der Einzug des Einlösungsbeitrags aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht möglich war oder dem Einzug widersprochen worden ist.

3.3 Bei unfallbedingter Erwerbsunfähigkeit erbringen wir so lange Leistungen, wie die unfallbedingte Erwerbsunfähigkeit andauert, längstens jedoch bis zum Ablauf der vorgesehenen Leistungsdauer.

4 Ausschlüsse vom vorläufigen Versicherungsschutz

4.1 Unsere Leistungspflicht ist ausgeschlossen für Versicherungsfälle aufgrund von Ursachen, nach denen im Antrag gefragt wurde und von denen die versicherte Person bei Unterzeichnung Kenntnis hatte. Dies gilt auch, wenn diese im Antrag angegeben wurden.

Dies gilt nicht für Umstände, die für den Eintritt des Versicherungsfalls lediglich mitursächlich geworden sind.

4.2 Sofern eine unfallbedingte Erwerbsunfähigkeit nach Maßgabe des Abschnitts B Nummer 6 der Allgemeinen Bedingungen eintritt, besteht kein Versicherungsschutz.

5 Kosten des vorläufigen Versicherungsschutzes

Für den vorläufigen Versicherungsschutz erheben wir keinen Beitrag. Erbringen wir Leistungen aufgrund des vorläufigen Versicherungsschutzes, so behalten wir ein Entgelt ein. Das Entgelt entspricht dem Jahresbeitrag für das erste Versicherungsjahr der beantragten Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit. Bereits gezahlte Beiträge rechnen wir an.

6 Verhältnis zum beantragten Versicherungsvertrag und Leistungsempfänger

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen Anwendung.

IV. Besondere Bedingungen für die Dynamik zur Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit

(Fassung 2/2024)

1 Der Maßstab für die planmäßige Erhöhung der Beiträge

1.1 Der vereinbarte laufende Beitrag für diesen Versicherungsvertrag erhöht sich nach der getroffenen Vereinbarung, die im Versicherungsschein dokumentiert ist.

Basis für die jeweilige Erhöhung sind die jeweils vor der Erhöhung geltenden Versicherungsleistungen.

1.2 Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Risikoprüfung. Die jeweilige Erhöhung des Beitrags ist abhängig vom Alter der versicherten Person sowie der restlichen Versicherungs- und Leistungsdauer und wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet. Die Erhöhung erfolgt in dem bestehenden Versicherungsvertrag. Ihr werden der gleiche Tarif – mit den für ihn gültigen Tarifbestimmungen, den Rechnungsgrundlagen und den zugehörigen Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen – und alle sonstigen geltenden Vereinbarungen zugrunde gelegt. Der Beitrag erhöht sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Versicherungsleistungen.

2 Der Zeitpunkt der Erhöhung von Beiträgen und Versicherungsleistungen

2.1 Die Erhöhung des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgt nach der getroffenen Vereinbarung, die im Versicherungsschein dokumentiert ist.

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

2.3 Erhöhungen finden bis fünf Jahre vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer statt. Die letzte Erhöhung erfolgt, wenn mit der Erhöhung die versicherte jährliche Erwerbsunfähigkeitsrente von 90.000 Euro überschritten wird. Bei vorzeitig beitragsfrei gestellten Versicherungsverträgen findet keine weitere Erhöhung statt.

3 Sonstige Bestimmungen für die Erhöhung

3.1 Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Allgemeinen, Besonderen oder Ergänzenden Bedingungen sowie die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich auch auf die Erhöhung.

3.2 Das in den Allgemeinen Bedingungen beschriebene Verfahren zur Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten gilt auch für die Erhöhung, wobei jeder Erhöhungsteil hinsichtlich der Abschluss- und Vertriebskosten wie ein eigenständiger Versicherungsvertrag behandelt wird.

3.3 Die Fristen des Abschnitts E der Allgemeinen Bedingungen bezüglich der Verletzung der Anzeigepflicht beginnen durch die Erhöhung jedoch nicht neu zu laufen.

4 Aussetzen von Erhöhungen

4.1 Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin in Textform widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

4.2 Sie können beliebig oft ohne Angabe von Gründen auf Erhöhungen verzichten.

Ihr Recht auf weitere Erhöhungen bleibt weiterhin bestehen, sofern Sie nicht generell hierauf verzichten. Der generelle Verzicht auf weitere Erhöhungen ist uns in Textform mitzuteilen.

4.3 Das Recht auf Erhöhungen ohne erneute Risikoprüfung erlischt, sobald erstmals Leistungen wegen Erwerbs- oder Dienstunfähigkeit beantragt werden oder der Versicherungsfall eingetreten ist.

V. Spezielle Klauseln

Finanzielle Angemessenheitsprüfung

Bei Erhöhungen von Versicherungsverträgen mit laufender Beitragszahlung erfolgt – auch im Rahmen der Nachversicherungsgarantie – eine finanzielle Angemessenheitsprüfung.

Erwerbsunfähigkeitsrente

Die finanzielle Angemessenheitsprüfung erfolgt bei einer Erwerbsunfähigkeitsrente von mehr als 1.500 Euro monatlich.

Der jährliche Anspruch der versicherten Person auf Erwerbsunfähigkeitsrente darf folgende Obergrenzen nicht überschreiten:

Arbeitnehmer

- 65 % des Jahres-Bruttoarbeitseinkommens bis 80.000 Euro p. a. und zusätzlich
- 35 % des über 80.000 Euro p. a. hinausgehenden Jahres-Bruttoarbeitseinkommens

Selbstständige

- 65 % des Gewinns / Jahresüberschusses vor Steuern bis 80.000 Euro p. a. und zusätzlich
- 35 % des über 80.000 Euro p. a. hinausgehenden Gewinns / Jahresüberschusses vor Steuern

Bei der Prüfung der finanziellen Angemessenheit werden bestehende und beantragte Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits-, Dienstunfähigkeits- und Grundfähigkeitsabsicherungen der versicherten Person (private und betriebliche Leistungen, auch bei anderen Gesellschaften oder Versorgungsträgern) berücksichtigt.

Bei einer jährlichen Gesamtrente (inkl. bereits bestehender Absicherungen) von mehr als 36.000 Euro werden auch Anwartschaften aus berufsständischen Versorgungswerken zu 50 Prozent berücksichtigt.

Absicherungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung werden nicht berücksichtigt.

VI. Überschussbeteiligung und Kosten

A. Überschussbeteiligung

Der Tarif BC gehört zum Tarifwerk 202501.

Einzelheiten zur Beteiligung an den Überschüssen sind im Abschnitt Überschussbeteiligung der Bedingungen geregelt.

B. Kosten

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie den vorvertraglichen Informationen entnehmen.

Die aktuellen sonstigen Kosten zum Stand 1/2022 entnehmen Sie bitte der Gebührenübersicht.

Gebührenübersicht (Stand 1/2022)	Betrag	Erhebung
Ausstellung eines Ersatzversicherungsscheins*	20 EUR	derzeit nicht
Schriftliche Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen / Mahnverfahren	3 EUR	derzeit nicht
Bearbeitung von Rückläufern im Lastschriftverfahren*	3 EUR	derzeit nicht
Bearbeitung von Zahlungsrückständen*	20 EUR	derzeit nicht
Bearbeitung von Abtretung und Verpfändung an nicht gewerbliche Dritte*	25 EUR	derzeit nicht
Bearbeitung von Abtretung und Verpfändung an gewerbliche Gebrauchtpolicenändler*	150 EUR	derzeit nicht
Durchführung von Vertragsänderungen (z.B. Laufzeitänderung)* – mit Ausnahme von vertraglich vereinbarten Optionen	40 EUR	derzeit nicht
Beitragsübermittlung durch Sie aus einem Ort außerhalb des SEPA-Zahlungsraums oder Leistungsübermittlung durch uns an einen Ort außerhalb des SEPA-Zahlungsraums*	35 EUR	derzeit nicht
Adress-Recherche aufgrund nicht angezeigter Anschriftenänderung*	10 EUR	derzeit nicht
Nichtteilnahme am Lastschriftverfahren (pro Fälligkeit)*	2,50 EUR	derzeit nicht
Erstellung von zusätzlichen Auskünften, die über die gesetzlichen Informationspflichten hinausgehen (z.B. Kostenaufstellung, historische Fondsübersicht, Hochrechnungen / Wertverläufe)*	100 EUR	ja

* Nicht bei den Tarifen BRI, BRC, BRCP, BRCP100, BRCB, RRG, RRIG, BRIG und BRIG100. Die gesetzliche Grundlage für die Erhebung von Mahngebühren ergibt sich aus §§ 280, 286 Bürgerliches Gesetzbuch.

VII. Steuerregelungen

(Stand 10/2024)

Die folgenden Informationen geben einen grundsätzlichen Überblick zur steuerlichen Behandlung von neu abgeschlossenen Lebensversicherungen nach deutschem Steuerrecht. Sie erfolgen mit aller Sorgfalt, aber ohne Gewähr für Richtigkeit und Vollständigkeit. Auskunft zu speziellen Steuerfragen können Ihnen Steuerberater und Finanzbehörden geben.

Private Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit nach Tarif BC

1 Einkommensteuer

1.1 Beiträge

Beiträge zu dieser Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit sind bei der Einkommensteuer nach § 10 Absatz 1 Nummer 3a Einkommensteuergesetz (EStG) im Rahmen der Höchstbeträge als sonstige Vorsorgeaufwendungen abzugsfähig.

1.2 Rentenleistungen

Renten aus dieser Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit, deren Beiträge aus versteuertem Einkommen gezahlt wurden, sind einkommensteuerpflichtig. Als zeitlich begrenzte Leibrenten sind sie mit dem Ertragsanteil gemäß § 22 Nummer 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb Satz 5 EStG in Verbindung mit § 55 Absatz 2 Einkommensteuer-Durchführungsverordnung (EStDV) zu versteuern.

Der Ertragsanteil ist abhängig von der Laufzeit der Rente ab Beginn des Rentenbezugs bis zum vereinbarten Ende der Leistungsdauer der Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit. Der Ertragsanteil kann der Tabelle des § 55 Absatz 2 EStDV entnommen werden.

Die nachfolgende Tabelle zeigt beispielhaft den Ertragsanteil bei verschiedenen Rentenlaufzeiten.

Rentenlaufzeit in Jahren ab Beginn des Rentenbezugs bis zum vereinbarten Leistungsende	Ertragsanteil der Rente
1	0 %
2	1 %
5	5 %
10	12 %
15	16 %
20	21 %
25	26 %
30	30 %

1.3 Einmalige Leistungen

Die einmalige Zahlung einer Wiedereingliederungshilfe aus dieser Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit – ist grundsätzlich einkommensteuerfrei.

1.4 Rentenbezugsmitteilung

Bei laufenden einkommensteuerpflichtigen Rentenleistungen sind wir verpflichtet, diese jährlich an die Deutsche Rentenversicherung Bund als zentrale Stelle zu melden (Rentenbezugsmitteilung nach § 22a Absatz 1 EStG).

1.5 Einkommensteuer, Solidaritätszuschlag, Kirchensteuer

Falls aus diesem Vertrag einkommensteuerpflichtige Leistungen erfolgen, muss der Steuerpflichtige eine Einkommensteuererklärung abgeben. Die zu entrichtende Steuer inklusive Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer wird dann vom Finanzamt individuell ermittelt.

2 Vermögensteuer

Eine Vermögensteuer wird nicht erhoben.

3 Versicherungsteuer

Wenn Sie in Deutschland steuerlich ansässig sind, kann für die Beiträge der Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit Versicherungsteuer anfallen. Die Versicherungsteuer beträgt 19 Prozent dieser Beiträge.

Die Besteuerung ist abhängig davon, wem die Versicherungsleistung aus der Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit zustehen soll.

Von der Versicherungsteuer ausgenommen sind gemäß § 4 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe b Versicherungsteuergesetz (VersStG 2021) Beiträge für eine Erwerbsunfähigkeits-Versicherung mit Teilleistung bei Dienstunfähigkeit, wenn für die Leistungen als Bezugsberechtigter die versicherte Person oder ein Angehöriger im Sinne des § 7 des Pflegezeitgesetzes oder des § 15 der Abgabenordnung der versicherten Person benannt wird.

Angehörige im Sinne des § 7 des Pflegezeitgesetzes oder des § 15 der Abgabenordnung sind unter anderem

- Ehegatte oder Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes
- Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerähnlichen Lebensgemeinschaft
- (Schwieger-)Elternteil oder (Schwieger-)Kind
- Adoptivelternteil oder Adoptivkind
- Stiefelternteil oder Stiefkind
- Pflegeelternteil oder Pflegekind
- (Ur-/Stief-/Schwieger-)Großelternteil oder (Ur-/Stief-/Schwieger-)Enkelkind
- Geschwister
- Onkel oder Tante bzw. Neffe oder Nichte
- Schwager oder Schwägerin

VIII. Datenschutzhinweise

(Stand 10/2024)

1 Allgemeines

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Continentale Lebensversicherung AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie unter www.continentale.de/datenschutz.

2 Verantwortlicher für die Datenverarbeitung / Kontakt zum Datenschutzbeauftragten

Continentale Lebensversicherung AG
 Baierbrunner Straße 31-33
 81379 München
 Telefon: 089 5153-0
 E-Mail: kundenservice-lv@continentale.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – unter der o.g. Anschrift oder per E-Mail unter datenschutz@continentale.de

3 Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrags ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.continentale.de/datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden/Leistungsfall benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden/Leistungsfall ist.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit der Continentale Lebensversicherung AG bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 lit. b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 lit. a) i. V. m. Art. 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 lit. j) DS-GVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 lit. f) oder Art. 9 Abs. 2 lit. f) i. V. m. Art. 6 Abs. 1 lit. f) DS-GVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Identifizierung und kundenfreundlichen Ansprache,
- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Aktualisierung von Adressdaten unserer Kunden und Interessenten,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, um missbräuchliche oder betrügerische Handlungen gegen uns oder ein Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes zu entdecken, aufzuklären oder zu verhindern,
- zum Abgleich von Sanktionslisten im Rahmen der Sanktions-Compliance,
- zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Produkten, Dienstleistungen und Prozessen,
- zur Risikosteuerung innerhalb des Unternehmens sowie des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit insgesamt.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesen Fällen die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Art. 6 Abs. 1 lit. c) DS-GVO.

Dies ist insbesondere erforderlich:

- aufgrund aufsichtsrechtlicher Vorgaben,
- aufgrund handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten,
- zur Erfüllung unserer Beratungspflicht.

Aufgrund gesetzlicher und regulatorischer Vorgaben sind wir zudem zur Bekämpfung von Geldwäsche, Terrorismusfinanzierung und vermögensgefährdenden Straftaten sowie zur Erfüllung der Sanktions-Compliance verpflichtet. Dabei werden auch Datenauswertungen vorgenommen.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie darüber zuvor informieren, soweit Sie nicht bereits über diese Informationen verfügen (Art. 13 Abs. 4 DS-GVO) oder eine Information gesetzlich nicht erforderlich ist (Art. 13 Abs. 4 und 14 Abs. 5 DS-GVO).

4 Kategorien und einzelne Stellen von Empfängern der personenbezogenen Daten

4.1 Spezialisierte Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit

Innerhalb unseres Versicherungsverbundes nehmen spezialisierte Unternehmen oder Bereiche bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unseres Verbundes besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftsdaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral oder dezentral durch ein oder mehrere Unternehmen des Verbundes verarbeitet werden. Die Unternehmen, die eine zentrale Datenverarbeitung vornehmen, können Sie der Liste der Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit im Anhang zu diesen Hinweisen entnehmen.

4.2 Externe Dienstleister

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten von Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie jeweils aktuell unseren Datenschutzhinweisen unter www.continentale.de/datenschutz entnehmen.

4.3 Weitere Empfänger

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z.B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden, Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht, Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) oder Strafverfolgungsbehörden).

4.4 Vermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihres Versicherungsvertrags von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrags benötigten Antrags-, Vertrags- und – soweit erforderlich – Schaden-/ Leistungsfalldaten. Auch übermittelt unser Unternehmen solche Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

4.5 Datenaustausch mit Versicherern

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrags (z.B. zur Angabe von vorvertraglichen Versicherungsverläufen) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit den von Ihnen im Antrag benannten Versicherern erfolgen.

4.6 Rückversicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, können wir Rückversicherer einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherer ein eigenes Bild über das Risiko oder den Leistungsfall machen können, ist es möglich, dass wir ihnen Ihren Versicherungs- oder Leistungsantrag vorlegen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn es sich um ein schwer einzustufendes Risiko handelt. Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherer uns aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- und Leistungsprüfung unterstützen. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur, soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrags mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendigen Umfang. Zu den genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten verwendet. Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherern nur zu den vorgenannten sowie mit diesen kompatiblen Zwecken (z.B. Statistik, wissenschaftliche Forschung) verwendet. Über die Übermittlung besonderer Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Gesundheitsdaten) werden Sie durch uns unterrichtet.

4.7 Datenübermittlung an Auskunfteien

Wir übermitteln die im Rahmen der Begründung dieses Vertragsverhältnisses erhobenen personenbezogenen Daten zur Einschätzung des Zahlungsausfallrisikos an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden und vereinzelt an die Info Partner KG, Bahnhofplatz 18, 82110 Germering. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Art. 6 Abs. 1 lit. b) und Art. 6 Abs. 1 lit. f) der DS-GVO. Übermittlungen auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. f) DS-GVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Nähere Informationen zur Tätigkeit der oben genannten Auskunfteien können Sie dem Informationsblatt der infoscore Consumer Data GmbH unter <https://finance.arvato.com/de/verbraucher/selbstauskunft.html> bzw. der „Information nach Art. 14 DSGVO“ der Info Partner KG unter <https://www.info-partner.info/datenschutz/> entnehmen.

Wir übermitteln die im Rahmen der Begründung dieses Vertragsverhältnisses erhobenen personenbezogenen Daten zur Identitätsprüfung. Wir können anhand der von der SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden übermittelten Übereinstimmungsdaten erkennen, ob eine Person unter der von ihr angegebenen Anschrift im Datenbestand der SCHUFA gespeichert ist.

Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Art. 6 Abs. 1 lit. b) und Art. 6 Abs. 1 lit. f) der DS-GVO. Übermittlungen auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. f) DS-GVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung unserer berechtigten Interessen oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Nähere Informationen zur Tätigkeit der SCHUFA können dem Informationsblatt nach Art. 14 DS-GVO unter <https://www.schufa.de/de/datenschutz-dsgvo/> entnommen werden.

4.8 Adressaktualisierung

Zur Aktualisierung unserer Adressbestände erhalten wir Adressdaten auftragsbezogen von der Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG, Am Anger 33, 33332 Gütersloh. Erhalten wir zu Ihrer Person eine neue Anschrift, ändern wir Ihre Adressdaten bei uns entsprechend. Eine gesonderte Information zu derartigen Adressänderungen erfolgt nicht.

4.9 Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten wirtschaftlichen Interessen, z.B. im Zusammenhang mit offenen Beitragsforderungen oder zur Aufklärung von betrügerischen Handlungen gegen unser Unternehmen, notwendig ist, fragen wir bei Bonitätsdienstleistern Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Art. 6 Abs. 1 lit. b) und Art. 6 Abs. 1 lit. f) der DS-GVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen der Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Personen, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

5 Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir ggf. vollautomatisiert über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf von uns vorher festgelegten Regeln und Gewichtung der Informationen. Die Regeln richten sich unter anderem nach unseren Annahmegrundsätzen, gesetzlichen und vertraglichen Regelungen sowie den vereinbarten Tarifen. Des Weiteren kommen versicherungsmathematische Kriterien und Kalkulationen je nach Entscheidung zur Anwendung.

Wenn beispielsweise im Zusammenhang mit dem Abschluss eines Versicherungsvertrags eine Bonitätsprüfung erfolgt, entscheidet unser System in bestimmten Fällen aufgrund der erhaltenen Informationen vollautomatisiert über das Zustandekommen des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse oder über Modalitäten zu der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie. Wir nutzen die automatisierte Entscheidung im Zusammenhang mit der Bonitätsprüfung, um uns und die Versichertengemeinschaft vor möglichen Zahlungsausfällen und deren Folgen zu schützen.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall und der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten (z.B. zu Versicherungsumfang, Selbstbehaltsvereinbarungen, Prämienzahlung) sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen entscheiden wir unter Umständen vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht sowie der Höhe der Leistungspflicht, Bonifikationen und Zusatzdienstleistungen. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf den zuvor beschriebenen Regeln.

Soweit wir eine vollautomatisierte Einzelfallentscheidung in den zuvor beschriebenen Fällen ohne menschliche Einflussnahme abschließend durchgeführt haben, werden Sie mit unserer Mitteilung der Entscheidung darauf hingewiesen. Sie haben das Recht, zum Beispiel über unsere Service-Hotline, weitere Informationen sowie eine Erklärung zu dieser Entscheidung zu erhalten und sie durch einen Mitarbeiter von uns überprüfen zu lassen. Dieses Recht besteht nicht, wenn Ihrem Begehren vollumfänglich stattgegeben wurde. Vollautomatisierte Einzelfallentscheidungen, die ein Mitarbeiter von uns für seine abschließende Entscheidung nur zu einem untergeordneten Teil berücksichtigt hat, sind ebenfalls nicht betroffen.

6 Datenübermittlung in ein Drittland

Zur Prüfung und Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtung im Versicherungsfall kann es erforderlich sein, im Einzelfall Ihre personenbezogenen Daten an Dienstleister weiterzugeben. Bei einem Versicherungsfall außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) kann es zu diesem Zweck erforderlich sein, dass wir oder unsere Dienstleister in Ihrem Interesse Ihre Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) geben müssen. Wir und unsere Dienstleister übermitteln Ihre Daten planmäßig nur, wenn diesem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln mit weiteren Garantieerklärungen) vorhanden sind, oder die Übermittlung auf einer Einwilligung von Ihnen beruht.

7 Dauer der Speicherung Ihrer Daten

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Darüber hinaus speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

8 Betroffenenrechte

8.1 Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung oder Herausgabe

Sie können uns gegenüber Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

8.2 Widerspruchsrecht

Sie haben uns gegenüber jederzeit das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen (Art. 21 Abs. 2 DS-GVO).

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie uns gegenüber dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen (Art. 21 Abs. 1 DS-GVO).

8.3 Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an unseren Datenschutzbeauftragten oder an die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht
Postfach 1349
91504 Ansbach
Telefon: 0981 180093-0
Telefax: 0981 180093-800
E-Mail: poststelle@lda.bayern.de

9 Aktualisierung der Datenschutzhinweise

Diese Datenschutzhinweise können aufgrund von Änderungen, z.B. der gesetzlichen Bestimmungen, zu einem späteren Zeitpunkt angepasst werden. Eine jeweils aktuelle Fassung dieser Hinweise inkl. der Liste der Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit, die untereinander auch als Auftragnehmer und Kooperationspartner tätig werden und eine zentrale Datenverarbeitung vornehmen, sowie die Liste der Dienstleister der Continentale Lebensversicherung AG erhalten Sie unter www.continentale.de/datenschutz.

10 Anhang

10.1 Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit, die untereinander auch als Auftragnehmer und Kooperationspartner tätig werden und eine zentrale Datenverarbeitung vornehmen

Continentale Krankenversicherung a.G.	Rechenzentrum, Rechnungswesen, Inkasso, Exkasso, Forderungseinzug, Recht, Kommunikation, Beschwerdebearbeitung, Qualitätsmanagement, Statistiken, Medizinischer Beratungsdienst, Revision, Compliance, Betriebsorganisation, verbundübergreifende Vertragsauskünfte allgemeiner Art, Empfang/Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Betrugsmanagement, Aktenentsorgung, Druck- und Versanddienstleistungen, zentrale Datenverarbeitung
Continentale Sachversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, verbundübergreifende Vertragsauskünfte allgemeiner Art, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
Continentale Lebensversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Sanktions-Compliance, verbundübergreifende Vertragsauskünfte allgemeiner Art, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), Darlehensverwaltung, zentrale Datenverarbeitung
EUROPA Versicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, verbundübergreifende Vertragsauskünfte allgemeiner Art, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
EUROPA Lebensversicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, verbundübergreifende Vertragsauskünfte allgemeiner Art, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
Mannheimer Versicherung AG	Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, verbundübergreifende Vertragsauskünfte allgemeiner Art, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung

10.2 Liste der Dienstleister der Continentale Lebensversicherung AG

Für jede Datenverarbeitung, Datenerhebung und Datenübermittlung wird im Einzelfall geprüft, ob und wenn ja, welcher Dienstleister/Auftragnehmer beauftragt wird. Eine automatische Datenübermittlung an jeden der in der Liste genannten Dienstleister erfolgt nicht.

Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags

Einzelne Stellen als Auftragnehmer und Kooperationspartner	Übertragene Aufgaben, Funktionen
Continentale Assekuranz Service; Österreich, 1010 Wien	Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung (nur bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz / Geschäftssitz in Österreich)
AmTrust International	Ausfallversicherung für Immobiliendarlehen
Deutsche Post Adress GmbH & Co.KG	Adressaktualisierung
Medicals Direct Deutschland GmbH	Datenerhebung über Gesundheitszustand für die Risikoprüfung, Unterstützung vor Ort beim Leistungsantrag
Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG in München	Digitale Gesundheitsdatenabfrage
Pro Claims Solutions GmbH	Leistungsprüfung
Tele2 Telecommunication GmbH; Österreich, 1220 Wien	Datenaustausch ExtraNet mit Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (nur bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Hauptwohnsitz / Geschäftssitz in Österreich)

Kategorien von Dienstleistern, bei denen die Verarbeitung von personenbezogenen Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags ist, und Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig sind

Kategorien als Auftragnehmer und Kooperationspartner	Übertragene Aufgaben, Funktionen
Adressermittler	Adressprüfung
Akten- und Datenvernichter	Vernichtung von vertraulichen Unterlagen auf Papier und elektronischen Datenträgern
Assisteure	Telefonservice, Durchführung und Vermittlung von Assistance-Leistungen
Auskunfteien und Bonitätsdienstleister	Wirtschaftsauskünfte, Identitäts- und Bonitätsprüfungen (SCHUFA, infoscore Consumer Data GmbH, Info Partner, CRIF Bürgel GmbH und andere)
Cloud-Dienstleister	Hosten von Servern / Web-Diensten
Gutachter, Sachverständige und Ärzte	Belegprüfung; Erstellung von Gutachten; Beratungsdienstleistungen
Inkassounternehmen, Rechtsanwaltskanzleien	Forderungseinzug, Prozessführung
IT-Dienstleister	Sicherheitssysteme inkl. Wartungs- und Servicearbeiten
IT-Druckdienstleister	Druck- und Versanddienstleistungen
Kreditinstitute	Einzug der Versicherungsprämien, Leistungs- und Schadensauszahlungen
Marktforschungsunternehmen	Marktforschung
Rückversicherer	Risikoprüfung; Leistungsprüfung
Übersetzer	Übersetzung
Vermittler	Angebotserstellung, Antrags- und Risikovorprüfung; Postservice inklusive Scannen und Zuordnung von Eingangspost; Bestandsverwaltung; Leistungsbearbeitung



Continentale Lebensversicherung AG

Baierbrunner Straße 31-33

81379 München

www.continentale.de

Ein Unternehmen des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit