

Besondere Bedingungen für die Risikoversicherung

- Comfort-Schutz

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir bei einer schweren Krankheit mit einer prognostizierten Lebenserwartung von maximal 12 Monaten (vorgezogene Todesfall-Leistung)?

§ 2 Wann kann die Nachversicherungs-Garantie in Anspruch genommen werden?

Ergänzend zu den Allgemeinen Bedingungen für die Risikoversicherung gelten folgende Regelungen:

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir bei einer schweren Krankheit mit einer prognostizierten Lebenserwartung von maximal 12 Monaten (vorgezogene Todesfall-Leistung)?

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

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

(3) Mit der Zahlung der vereinbarten Versicherungssumme endet dieser Versicherungsvertrag.

(4) Eine vorgezogene Leistung wird nicht gewährt, wenn

- die verbleibende Versicherungsdauer weniger als 12 Monate beträgt oder
- die schwere Krankheit im Sinne des Absatz 2 auf die in den §§ 9 und 10 der Allgemeinen Bedingungen für die Risikoversicherung genannten Umstände zurückzuführen ist oder auf Umstände, deren Nichtanzeige uns zum Rücktritt nach § 8 der Allgemeinen Bedingungen für die Risikoversicherung berechtigt oder
- wir zur Anfechtung nach § 8 der Allgemeinen Bedingungen für die Risikoversicherung berechtigt sind.

(5) Maßgeblich für die 12-Monatsfrist hinsichtlich der Prognose über die Lebenserwartung, für die verbleibende Vertragsdauer sowie für die vereinbarte Versicherungssumme ist der Zeitpunkt der Stellung des Leistungsantrags.

(6) Bei Beantragung der vorgezogenen Todesfall-Leistung ist uns ein Zeugnis eines Facharztes – einschließlich Befunden und, falls vorhanden, Krankenhausberichten – einzureichen, aus dem hervorgeht, dass bei der versicherten Person eine schwere Krankheit im Sinne des Absatz 2 vorliegt. Zudem können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein vorgelegt wird. Sollten zur Prüfung unserer Leistungspflicht weitere Unterlagen erforderlich sein, sind wir berechtigt, Auskünfte der die versicherte Person zusätzlich behandelnden Ärzte sowie sonstige notwendige Nachweise einzuholen.

§ 2 Wann kann die Nachversicherungs-Garantie in Anspruch genommen werden?

(1) Sie haben das Recht, eine Erhöhung der Versicherungssumme ohne erneute Gesundheitsprüfung (Nachversicherungs-Garantie) innerhalb von drei Monaten (bei Geburt bzw. Adoption eines Kindes innerhalb von sechs Monaten) nach Eintritt eines der nachfolgend genannten Ereignisse betreffend die versicherte Person zu beantragen:

- Heirat bzw. Eintragung einer Lebensgemeinschaft,
- Geburt eines Kindes,
- Adoption eines Kindes,

§ 3 Wann können Sie Ihren Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung verlängern?

§ 4 Wann wird ein Kinder-Bonus gewährt?

- Kauf oder Baubeginn einer eigengenutzten Immobilie,
- Tod des erwerbstätigen Ehegatten,
- erstmalige Aufnahme einer dauerhaften beruflichen Tätigkeit bei Studenten nach Abschluss des Studiums,
- erstmalige Aufnahme einer dauerhaften beruflichen Tätigkeit nach Abschluss einer Berufsausbildung,
- Gehaltserhöhung bei Nichtselbständigen, wenn aus nichtselbständiger Tätigkeit eine dauerhafte Erhöhung des monatlichen Bruttogrundgehalts um mindestens 20 Prozent gegenüber den Durchschnittsbruttogrundgehältern der letzten 24 Monate erreicht wird,
- Wegfall oder Verringerung des Hinterbliebenenschutzes aus einer betrieblichen Versorgung,
- erstmalige Überschreitung der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung mit Einkommen aus nichtselbständiger Tätigkeit,
- Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht als selbständiger Handwerker.

Das Recht auf Nachversicherung kann in den vorgenannten Fällen – außer bei Geburt bzw. Adoption – jeweils einmalig in Anspruch genommen werden. Ist Ihre Versicherung beitragsfrei gestellt, entfällt dieses Recht.

(2) Die maximale Erhöhung je Ereignis beträgt 20 Prozent der ursprünglich vereinbarten, in Ihrem Versicherungsschein dokumentierten, Versicherungssumme. Die Mindesterhöhung beträgt 5.000,- EUR je Ereignis.

Die Nachversicherungs-Garantie kann fünf Mal in Anspruch genommen werden, wobei die maximale Gesamterhöhung 250.000,- EUR beträgt.

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

(3) Die Nachversicherungs-Garantie besteht längstens bis zum Ablauf des 20. Versicherungsjahres. Eine Erhöhung ist nicht mehr möglich, wenn zum Zeitpunkt der Beantragung bereits Leistungen wegen einer schweren Krankheit der versicherten Person im Sinne des § 1 beantragt wurden.

(4) Die Erhöhung des Versicherungsschutzes wird mit der ausstehenden Restversicherungsdauer Ihres Vertrags nach dem für Ihren Vertrag gültigen Tarif abgeschlossen. Der Beitrag für den hinzukommenden Versicherungsschutz berechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnermäßigen Alter der versicherten Person, der restlichen Beitragszahlungsdauer und einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag. Vereinbarte Leistungseinschränkungen gelten auch für die Nachversicherung.

(5) Die Erhöhung des Versicherungsschutzes wird zum nächsten Monatsersten nach Antragstellung vorgenommen. Erhöhungen auf Grund Geburt bzw. Adoption eines Kindes erfolgen nach Wegfall des Kinder-Bonus (vgl. § 4).

§ 3 Wann können Sie Ihren Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung verlängern?

(1) Sie haben bis drei Jahre vor Ablauf Ihrer Versicherung das Recht, eine Verlängerung des Versicherungsschutzes ohne erneute Gesundheitsprüfung (Verlängerungs-Option) zu beantragen.

(2) Die maximale Verlängerung der Versicherungsdauer beträgt 15 Jahre, wobei jedoch höchstens eine Verdoppelung der ursprünglichen Versicherungsdauer erfolgen kann, die maximale Versicherungsdauer (inkl. Verlängerungslaufzeit) von 45 Jahren nicht überschritten werden darf und der Vertragsablauf spätestens innerhalb des Kalenderjahres liegen muss, in dem die versicherte Person das 75. Lebensjahr vollendet.

Die Verlängerungs-Option kann nur ein Mal in Anspruch genommen werden. Ist Ihre Versicherung beitragsfrei gestellt, ist keine Ausübung der Verlängerungs-Option mehr möglich.

(3) Der Beitrag ab Optionsausübung berechnet sich zur darauffolgenden Fälligkeit nach dem für Ihren Vertrag gültigen Tarif, dem zu diesem Zeitpunkt erreichten rechnermäßigen Alter der versicherten Person, der verbleibenden Versicherungsdauer (inkl. Verlängerungslaufzeit) und einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag. Vereinbarte Leistungseinschränkungen gelten auch für die hinzukommende Versicherungsdauer.

§ 4 Wann wird ein Kinder-Bonus gewährt?

(1) Sie erhalten – ohne Erhöhung Ihres Beitrags – einen zusätzlichen Versicherungsschutz in Höhe von 20 Prozent der ursprünglichen, in Ihrem Versicherungsschein dokumentierten, Versicherungssumme (Kinder-Bonus), wenn Sie uns den Eintritt eines der nachfolgenden, die versicherte Person betreffenden Ereignisse mittels geeigneten Nachweises (z.B. Urkunde oder amtliche Bestätigung) anzeigen:

- Geburt eines Kindes,
- Adoption eines Kindes.

(2) Der Kinder-Bonus wird für die Dauer von sechs Monaten ab dem Tag der Geburt bzw. der Adoption eines Kindes eingeräumt.