

Besondere Versicherungsbedingungen für den Zusatzbaustein Beitragsübernahme bei Berufsunfähigkeit (BBUZ-M)

Stand 06/2022

Ergänzend zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Lebensversicherung (ALVB-M) und den für Ihren Vertrag geltenden Tarifbezogenen Versicherungsbedingungen gelten folgende Bestimmungen. Soweit in den Versicherungsbedingungen personenbezogene Bezeichnungen verwendet werden, umfassen sie Frauen und Männer gleichermaßen.

Inhaltsverzeichnis

1. Was ist versichert, und welche Versicherungsleistung erbringen wir?
2. Welche Ereignisse gelten als Berufsunfähigkeit?
 - 2.1 Berufsunfähigkeit
 - 2.2 Pflegebedürftigkeit
 - 2.3 Berufsunfähigkeit nach dem Ausstieg aus dem Beruf
3. Wie umfassend ist Ihr Versicherungsschutz?
4. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
5. Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?
6. Welche Kosten werden verrechnet?
7. Wann beginnt und endet ein Anspruch auf Versicherungsleistung?
8. Was ist im Rahmen der Geltendmachung der Versicherungsleistung zu beachten, und welche Mitwirkungspflichten bestehen?
9. Was gilt bei Verletzung der Mitwirkungspflicht nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?
10. Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?
11. Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?
12. Wann können Sie den Zusatzbaustein kündigen, und wann endet der Versicherungsschutz?

Begriffsbestimmungen (ergänzend zu den Begriffsbestimmungen der ALVB-M und der für Ihren Vertrag geltenden Tarifbezogenen Versicherungsbedingungen)

Bitte lesen Sie die folgenden Begriffsbestimmungen sorgfältig durch – sie sind für das Verständnis der Versicherungsbedingungen notwendig.

Abstrakte Verweisung	Auf eine andere berufliche Tätigkeit, die die versicherte Person aufgrund ihrer Ausbildung, Fähigkeiten, Erfahrung und der bisherigen Lebensstellung ausüben könnte, aber tatsächlich nicht konkret ausübt oder ausgeübt hat, werden wir nicht verweisen.
Konkrete Verweisung	Die versicherte Person, die ihre bisherige berufliche Tätigkeit nicht mehr ausüben kann, kann auf eine andere berufliche Tätigkeit verwiesen werden, die sie tatsächlich ausübt oder ausgeübt hat, die hinsichtlich ihrer Ausbildung, Fähigkeiten und Erfahrung sowie der sozialen Wertschätzung und des Einkommens mit der durch die bisher ausgeübte berufliche Tätigkeit geprägten Lebensstellung vergleichbar ist und die nicht zu Lasten der Gesundheit der versicherten Person geht. In diesem Fall werden keine Versicherungsleistungen aus diesem Zusatzbaustein erbracht.
Nettobeitragssumme	ist die Summe der Beiträge für diesen Zusatzbaustein – das sind laufende Beiträge über die gesamte vereinbarte Beitragszahlungsdauer – ohne Versicherungssteuer.
Nettojahresbeitrag	ist der Jahresbeitrag für diesen Zusatzbaustein ohne Versicherungssteuer.

1. Was ist versichert, und welche Versicherungsleistung erbringen wir?

Der Zusatzbaustein Ihres Vertrags ist eine Zusatzversicherung für Beitragsübernahme bei Berufsunfähigkeit gegen laufende Beitragszahlung. Dieser Zusatzbaustein bietet bei Eintritt des Versicherungsfalls die Übernahme der Zahlung der zukünftigen Beiträge für die Hauptversicherung und für alle versicherten Zusatzbausteine, maximal bis zum vereinbarten Vertragsablauf, als Versicherungsleistung.

Der Versicherungsfall Berufsunfähigkeit (Pkt. 2) tritt ein, wenn bei der versicherten Person während der Vertragslaufzeit eines der folgenden Ereignisse nachweislich eingetreten ist:

- > Berufsunfähigkeit
- > Pflegebedürftigkeit
- > Berufsunfähigkeit nach dem Ausstieg aus dem Beruf

2. Welche Ereignisse gelten als Berufsunfähigkeit?

2.1 Berufsunfähigkeit

2.1.1 Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Versicherungsbedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person infolge

- > einer Krankheit,
- > einer Verletzung des Körpers oder
- > eines mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls

bereits sechs Monate ununterbrochen mindestens zu 50 % außerstande gewesen ist und der Zustand andauert oder voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen mindestens zu 50 % außerstande sein wird, der vor Eintritt des Versicherungsfalles zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit nachzugehen.

Die Ursache der Beeinträchtigung ist durch einen Arzt zu bescheinigen. Maßgeblich für diese Beurteilung ist die Ausgestaltung der beruflichen Tätigkeit vor gesundheitlicher Beeinträchtigung.

Weiters darf die versicherte Person auch keine andere berufliche Tätigkeit tatsächlich ausgeübt haben oder ausüben, die hinsichtlich ihrer Ausbildung, Fähigkeiten und Erfahrung sowie der sozialen Wertschätzung und des Einkommens mit der durch die bisher ausgeübte berufliche Tätigkeit geprägten Lebensstellung vergleichbar ist (konkrete Verweisung). Eine Bruttoeinkommensminderung von 20 % oder mehr oder eine berufliche Tätigkeit, die zu Lasten der Gesundheit der versicherten Person geht, ist jedenfalls unzumutbar.

Wir verzichten auf eine abstrakte Verweisung.

2.1.2 Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Versicherungsbedingungen liegt bei medizinisch oder pflegerisch tätigen Berufen im Gesundheitswesen auch dann vor, wenn der versicherten Person aufgrund gesetzlicher Vorschriften oder behördlicher Anordnung die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit wegen der Gefahr einer Infizierung Dritter für einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten vollständig untersagt wird (vollständiges Tätigkeitsverbot).

Medizinisch oder pflegerisch tätige Berufe im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind insbesondere Human- oder Zahnmediziner, Studenten der Human- oder Zahnmedizin, Krankenpfleger, Altenpfleger, Hebammen, Arzthelfer.

Dieses Tätigkeitsverbot ist uns durch ein Schreiben der Behörde im Original oder amtlich beglaubigt nachzuweisen.

2.1.3 Bei selbstständig erwerbstätigen oder freiberuflich tätigen Personen liegt keine Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person nach zumutbarer Umorganisation ihres Betriebes weiterhin als Selbstständiger oder Freiberufler tätig ist oder tatsächlich tätig sein könnte.

Eine Umorganisation ist zumutbar, wenn sie betrieblich und wirtschaftlich sinnvoll ist, also keinen erheblichen Kapitalaufwand bedeutet und die Anzahl und Struktur der Mitarbeiter dies zulässt. Weiters muss die neue Tätigkeit der versicherten Person nach der Umorganisation hinsichtlich Ausbildung, Fähigkeiten, Erfahrung sowie der bisherigen Lebensstellung angemessen sein und darf nicht zu Lasten der Gesundheit der versicherten Person gehen.

Eine jährliche Bruttoeinkommensminderung nach Steuern von 20 % ist bei selbstständig erwerbstätigen oder freiberuflich tätigen Personen jedenfalls unzumutbar.

Wir verzichten auf eine abstrakte Prüfung hinsichtlich Umorganisation des Betriebs, wenn die versicherte Person eine akademische Ausbildung erfolgreich abgeschlossen hat und in ihrer täglichen Arbeitszeit mindestens zu 90 % kaufmännische oder organisatorische Tätigkeiten ausübt.

2.2 Pflegebedürftigkeit

Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Versicherungsbedingungen liegt auch vor, wenn die versicherte Person pflegebedürftig im Sinne des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG) ist und sie nachweislich in der Pflegestufe drei oder höher eingestuft ist.

Die Pflegebedürftigkeit muss bereits sechs Monate ununterbrochen bestanden haben oder voraussichtlich für mindestens sechs Monate ununterbrochen bestehen.

2.3 Berufsunfähigkeit nach dem Ausstieg aus dem Beruf

Wenn die versicherte Person vorübergehend oder endgültig nicht mehr erwerbstätig ist, ohne dass eine Berufsunfähigkeit vorliegt, besteht weiterhin Versicherungsschutz im Sinne dieser Versicherungsbedingungen. Wenn ein Anspruch auf Versicherungsleistung gestellt wird, prüfen wir, ob die versicherte Person berufsunfähig hinsichtlich der vor dem Ausstieg zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit ist.

Es gelten auch in diesem Fall die Regelungen gemäß Pkt. 2.1. Wir verzichten hier ebenso auf eine abstrakte Verweisung.

3. Wie umfassend ist Ihr Versicherungsschutz?

- 3.1 Der Versicherungsschutz besteht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.
- Kein Versicherungsschutz besteht allerdings, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist:
- 3.1.1 im Zusammenhang mit jeglicher Art von Terrorakten. Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, ethnischer, religiöser, ideologischer oder ähnlicher Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen.
 - 3.1.2 infolge Teilnahme an kriegerischen Handlungen oder Unruhen auf Seiten der Unruhestifter
 - 3.1.3 durch Verwicklung von Österreich in kriegerische Ereignisse
 - 3.1.4 durch eine nukleare, biologische oder chemisch ausgelöste Katastrophe in Österreich
 - 3.1.5 durch widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit (Pkt. 2) der versicherten Person herbeigeführt haben
 - 3.1.6 beim Versuch oder bei der Begehung gerichtlich strafbarer Handlungen durch die versicherte Person, für die Vorsatz Tatbestandsmerkmal ist
 - 3.1.7 durch Selbstverstümmelung, absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchten Selbstmord. Wird uns jedoch nachgewiesen, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wurde, besteht hingegen Versicherungsschutz.
 - 3.1.8 durch Alkoholmissbrauch, Missbrauch von Drogen oder Medikamenten oder die Einnahme von Gift
 - 3.1.9 durch mittelbaren oder unmittelbaren Einfluss ionisierender Strahlen im Sinne der jeweils geltenden Fassung des Strahlenschutzgesetzes. Soweit die versicherte Person als Arzt oder medizinisches Hilfspersonal diesem Risiko ausgesetzt ist, oder wenn eine Bestrahlung zu Heilzwecken durch einen Arzt oder unter ärztlicher Aufsicht erfolgt, besteht hingegen Versicherungsschutz.
- 3.2 Für die Übernahme erhöhter Risiken insbesondere wegen Krankheit, Beruf, Sport- und Freizeitaktivitäten können wir erhöhte Risikobeiträge oder Besondere Bedingungen mit Ihnen vereinbaren.
- 3.3 Ist die Berufsunfähigkeit (Pkt. 2) durch eine Ursache gemäß Pkt. 3.1 eingetreten, erlischt der Zusatzbaustein, ohne dass eine Versicherungsleistung fällig wird. Der Beitrag für den Zusatzbaustein gebührt uns bis zu jenem Zeitpunkt, in dem wir vom Eintritt der nicht vom Versicherungsschutz umfassten Berufsunfähigkeit (Pkt. 2) Kenntnis erlangt haben. Wir werden aber dennoch die Beiträge der laufenden Versicherungsperiode refundieren. Ist die nicht vom Versicherungsschutz umfasste Berufsunfähigkeit (Pkt. 2) erst in der laufenden Versicherungsperiode eingetreten, refundieren wir die Beiträge nur bis zu diesem Zeitpunkt.

4. Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz für diesen Zusatzbaustein beginnt, sobald wir die Annahme Ihres Antrags schriftlich oder durch Zustellung des Mitgliedsscheins erklärt haben.

Vor dem im Mitgliedsschein angegebenen Versicherungsbeginn für den Zusatzbaustein besteht jedenfalls kein Versicherungsschutz.

5. Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

- 5.1 Der Zusatzbaustein bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen wurde (Hauptversicherung), insofern eine Einheit, als er ohne diese nicht fortgesetzt werden kann. Wenn der Versicherungsschutz für die Hauptversicherung erlischt, so erlischt der Versicherungsschutz für den Zusatzbaustein ebenso.
- 5.2 Bei Beitragsfreistellung der Hauptversicherung erlischt der Versicherungsschutz für den Zusatzbaustein.
- 5.3 Wenn der Versicherungsschutz für den Zusatzbaustein erlischt, bleibt die Hauptversicherung davon unberührt.
- 5.4 Rückkauf und Beitragsfreistellung sind für den Zusatzbaustein nicht möglich.
- 5.5 Für den Zusatzbaustein selbst kann keine Wertanpassung vereinbart werden. Eine Wertanpassung der Hauptversicherung führt zu einer Erhöhung des Beitrags für diesen Zusatzbaustein.
- 5.6 Für den Zusatzbaustein ist keine Gewinnbeteiligung vorgesehen.
- 5.7 Soweit in diesen Versicherungsbedingungen nichts Anderes vereinbart ist, gelten die Versicherungsbedingungen der Hauptversicherung sinngemäß auch für den Zusatzbaustein.

6. Welche Kosten werden verrechnet?

- 6.1 Die tariflichen Kosten – das sind Abschlusskosten, Verwaltungskosten sowie Kosten zur Deckung von versicherten Risiken (Risikobeiträge) – werden von Ihren Versicherungsbeiträgen in Abzug gebracht.
- 6.1.1 Die Bemessungsgrundlage für die Abschlusskosten ist der Nettjahresbeitrag. Die jährlichen Abschlusskosten betragen maximal 20,00 % dieser Bemessungsgrundlage und werden für die Dauer der Beitragszahlung monatlich verrechnet.
- 6.1.2 Die Bemessungsgrundlage für die Verwaltungskosten ist die Nettobeitragssumme. Die jährlichen Verwaltungskosten betragen während der gesamten Vertragslaufzeit maximal 0,29 % dieser Bemessungsgrundlage. Die Verwaltungskosten werden monatlich verrechnet.
- 6.1.3 Die Kosten zur Deckung des Berufsunfähigkeitsrisikos (Risikobeiträge) richten sich nach dem Alter der versicherten Person, der Vertragslaufzeit sowie der für den Versicherungsfall vereinbarten Leistung. Die Risikobeiträge errechnen sich monatlich aus der für den Versicherungsfall vereinbarten Leistung, multipliziert mit der Eintrittswahrscheinlichkeit gemäß der „Tafel DAV 1997I der Deutschen Aktuarsvereinigung“ mit Modifikationen der Deutschen Rück.

Für die Übernahme erhöhter Risiken insbesondere wegen Krankheit, Beruf, Sport- und Freizeitaktivitäten können wir erhöhte Risikobeiträge oder Besondere Bedingungen mit Ihnen vereinbaren.

Die Höhe der für Ihren Versicherungsvertrag tatsächlich verrechneten Kosten entnehmen Sie den Informationen gemäß §§ 128 - 135d VAG 2016 und LV-InfoV 2018.

- 6.2 Die Rechnungsgrundlagen für die Ermittlung der Kosten gemäß Pkt. 6.1 sind Teil der versicherungsmathematischen Grundlagen des jeweiligen Tarifs. Diese können für bestehende Verträge von uns nicht verändert werden. Ihre korrekte Anwendung kann von der Finanzmarktaufsichtsbehörde (FMA) jederzeit überprüft werden.

7. Wann beginnt und endet ein Anspruch auf Versicherungsleistung?

Der Anspruch auf Versicherungsleistung für die versicherte Person beginnt mit der nächsten Beitragsfälligkeit nach Eintritt der Berufsunfähigkeit gemäß Pkt. 2.

Wir erbringen eine Versicherungsleistung auch rückwirkend, jedoch längstens für drei Jahre ab Eingang Ihrer Geltendmachung der Ansprüche bei uns.

Der Anspruch auf Versicherungsleistung endet, wenn die versicherte Person nicht mehr berufsunfähig gemäß Pkt. 2 ist oder stirbt, spätestens jedoch zum vereinbarten Vertragsablauf.

8. Was ist im Rahmen der Geltendmachung der Versicherungsleistung zu beachten, und welche Mitwirkungspflichten bestehen?

Im Falle des Eintritts der Berufsunfähigkeit gemäß Pkt. 2 sind uns folgende Unterlagen zu übermitteln:

- 8.1 eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit
- 8.2 ein ausführlicher Bericht des Arztes, der die versicherte Person gegenwärtig behandelt bzw. behandelt oder untersucht hat, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer der Gesundheitsstörung sowie über das Ausmaß der Auswirkung auf die Berufsfähigkeit oder Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit. Dieser Facharztbericht muss von einem in Österreich niedergelassenen Arzt erstellt worden sein, der weder die versicherte Person selbst, der Versicherungsnehmer, noch ein Lebens-, Ehepartner oder ein Verwandter der versicherten Person oder des Versicherungsnehmers sein darf.
- 8.3 Unterlagen über die berufliche Entwicklung der versicherten Person und die berufliche Tätigkeit zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit. Hierzu zählen auch Nachweise über die wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse und ihre Veränderungen vor und nach Eintritt der Berufsunfähigkeit (z.B. Einkommensteuerbescheide, betriebswirtschaftliche Unterlagen).
- 8.4 bei Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über Art und Umfang der Pflege
- 8.5 Wir können auf unsere Kosten und in unserem Auftrag weitere ärztliche Untersuchungen, zusätzliche medizinische und berufskundliche Auskünfte, Aufklärungen und Nachweise verlangen, um die Berufsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit zu überprüfen, wobei wir hierzu entsprechende Gutachter, Ärzte und sachverständige Dienstleister einsetzen können.
- 8.6 Wir können verlangen, dass diese weiteren ärztlichen Untersuchungen in Österreich vorgenommen werden, auch wenn die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz außerhalb Österreichs hat. Dadurch eventuell entstehende Reise- und Aufenthaltskosten sind vom Anspruchsteller zu tragen.

- 8.7 Die versicherte Person ist verpflichtet, geeignete Hilfsmittel (z.B. Seh- und Hörhilfen, orthopädische Hilfsmittel) 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. Die versicherte Person ist nicht verpflichtet, operative Behandlungsmaßnahmen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt anrät, durchführen zu lassen.
- 8.8 Eine Minderung des Grades der Berufsunfähigkeit oder der Pflegebedürftigkeit und die Wiederaufnahme oder Änderung der beruflichen Tätigkeit ist uns unverzüglich mitzuteilen.

9. Was gilt bei Verletzung der Mitwirkungspflicht nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?

Solange eine Mitwirkungspflicht gemäß Pkt. 8 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchsteller vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht bleiben die Ansprüche auf Versicherungsleistung insoweit bestehen, als diese 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.

10. Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

Nach Erhalt und Prüfung der für die Leistungsbeurteilung erforderlichen Unterlagen werden wir erklären, ob wir unsere Leistungspflicht anerkennen. Bis zur Entscheidung über unsere Leistungspflicht sind die Beiträge weiter zu bezahlen. Wir werden diese Beiträge bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückzahlen.

Sie haben jederzeit das Recht, Informationen über den Stand einer laufenden Leistungsprüfung bei uns einzuholen.

11. Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?

Nach Anerkennung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit und den Grad der Berufsunfähigkeit oder das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit nachzuprüfen. Dabei können wir auch prüfen, ob die versicherte Person nach dem Eintritt ihrer Berufsunfähigkeit neue berufliche Kenntnisse und Fähigkeiten (z.B. durch Umschulung) erworben hat.

Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt nicht mehr vor, wenn die versicherte Person eine andere berufliche Tätigkeit konkret ausübt, die hinsichtlich Ausbildung, Fähigkeiten und Erfahrung, sowie der sozialen Wertschätzung und des Einkommens mit der durch den vor Eintritt der Berufsunfähigkeit ausgeübten beruflichen Tätigkeit und der bisherigen Lebensstellung vergleichbar ist.

Sind diese Voraussetzungen erfüllt, ist es unerheblich, ob die Berufsunfähigkeit in der früheren beruflichen Tätigkeit fort dauert.

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.

12. Wann können Sie den Zusatzbaustein kündigen, und wann endet der Versicherungsschutz?

Sie können den Zusatzbaustein unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu jedem Monatsletzten kündigen, frühestens jedoch nach Ablauf eines Jahres ab Versicherungsbeginn des Zusatzbausteins.

Für die Wirksamkeit der Kündigung genügt es, wenn sie in geschriebener Form erfolgt und zugeht. Der geschriebenen Form wird durch einen Text in Schriftzeichen, aus dem die Person des Erklärenden hervorgeht (z.B. Telefax oder E-Mail), entsprochen.

Der Zusatzbaustein erlischt dann ohne verfügbaren Wert.

Der Versicherungsschutz für diesen Zusatzbaustein endet spätestens zum im Mitgliedsschein angegebenen Vertragsablauf.