

Antrag für eine Continentale PremiumBU (PBU) unter Berücksichtigung einer Vorversicherung

Liebe Kundin / lieber Kunde,

Sie haben derzeit einen Berufsunfähigkeits-Versicherungsvertrag bei einem Vorversicherer (Vorvertrag), den Sie kündigen und dafür bei der Continentale Lebensversicherung AG einen neuen Vertrag abschließen möchten?

Wir bieten Ihnen in diesem Fall die Möglichkeit einer vereinfachten Antragsstellung. Hierfür sind folgende Voraussetzungen erforderlich:

Der Vorvertrag

- wurde nach dem 31.12.2012 beantragt,
- ist kein Einsteiger-Tarif mit reduzierten Anfangsbeiträgen,
- wurde nicht mit verkürzten Gesundheitsfragen beantragt,
- wurde zu normalen Bedingungen angenommen,
Zu normalen Bedingungen bedeutet, dass der Vertrag ohne einen Mehrbeitrag (Risikozuschlag) oder Einschränkungen (Leistungsausschluss oder vom Antrag abweichende Versicherungssummen oder -dauern) zustande gekommen ist. (Bitte prüfen Sie hierzu Ihre gesamten Versicherungsunterlagen vom Vorversicherer.)
- wird nach Zustandekommen des neuen Vertrags bei der Continentale Lebensversicherung AG unverzüglich von Ihnen gekündigt.
Hinweis: Kündigen Sie Ihren Vorvertrag nicht, bevor Ihnen eine Annahmestätigung Ihres Antrags bei der Continentale Lebensversicherung AG vorliegt. Sie gefährden sonst Ihren Versicherungsschutz.

Der Versicherungsschutz bei der Continentale

- darf nicht über den bisherigen Versicherungsschutz beim Vorversicherer hinausgehen, z.B. bei:
 - Höhe und Umfang,
 - Endalter für den Versicherungsschutz (Dauerverlängerungen bis zu 11 Monaten werden akzeptiert),
 - Dynamikhöhe,
- darf unter Berücksichtigung bereits bestehender Vorversicherungen bei der Continentale Lebensversicherung AG 2.500 EUR monatlich (ggf. inklusive Sofortbonus) nicht überschreiten,
- wird entsprechend unserer Annahmerichtlinien (z. B. geltende Endalter-Maximierungen, Regelungen für die finanzielle Risikobeurteilung und Berücksichtigung von Vorverträgen) gewährt.

Vereinbarung zum Antrag für eine Continentale PremiumBU (PBU)

Zum Antrag vom			AKZ	00110
Versicherungsnehmer	Nachname / Firma	Vorname	Geburtsdatum	
Zu versichernde Person (falls nicht Versicherungsnehmer)	Nachname	Vorname	Geburtsdatum	

Erklärung der zu versichernden Person

(Ersetzt „Fragen zur Einschätzung des Risikos der zu versichernden Person“: Teil C. Erklärung zum Gesundheitszustand)

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Eine Verletzung Ihrer vorvertraglichen Anzeigepflicht kann uns zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung berechtigen. Unvollständige und unrichtige Angaben können - auch rückwirkend - zum vollständigen oder teilweisen Wegfall des Versicherungsschutzes führen. Bitte beachten Sie hierzu die „Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht“ auf Seite 7 des Antrags für die Continentale PremiumBU (PBU).

- Beabsichtigen Sie mit der beantragten Berufsunfähigkeits-Versicherung eine bestehende Berufsunfähigkeits-Versicherung abzulösen? ☐ ja ☐ nein
 - Name des Vorversicherers
 - Versicherungsschein-Nummer

Der bisherige Vertrag beim Vorversicherer wird nach der Annahmeerklärung der Continentale Lebensversicherung AG unverzüglich von mir gekündigt.
- Haben Sie die vom Vorversicherer bei Antragstellung gestellten Gesundheitsfragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet? ☐ ja ☐ nein
- Haben seit Antragsstellung beim Vorversicherer Krankenhaus-, Rehabilitations-, Kuraufenthalte oder ambulante Operationen stattgefunden oder wurden bzw. sind solche ärztlich empfohlen oder beabsichtigt? ☐ ja ☐ nein
- Sind oder waren Sie seit Antragsstellung beim Vorversicherer bei Ärzten, Heilpraktikern, Physiotherapeuten, Psychologen, Psychotherapeuten oder sonstigen – auch nicht ärztlichen – Heilbehandlern in Behandlung, zur Beratung oder zur Untersuchung? ☐ ja ☐ nein
- Bestehen oder bestanden bei Ihnen in den letzten 6 Monaten vor Antragstellung Beschwerden oder Befindlichkeitsstörungen (z. B. Erschöpfungszustand, Schmerzen, Konzentrationsschwäche, Schlafstörungen, Überlastungssyndrom, Nachtschweiß, Fieber, ungewollte Gewichtsabnahme, Darm-, Haut- oder Atemwegsirritationen) wegen derer Sie nicht in Behandlung, zur Beratung oder zur Untersuchung waren / sind? ☐ ja ☐ nein

Zusätzliche Angaben zu den mit „Ja“ beantworteten Fragen 3 – 5:

Bitte verwenden Sie ggf. mit Verweis auf die jeweilige Frage ein Extrablatt mit Unterschrift.

Zu Frage Nr.	Art, Verlauf, Folgen (z. B. Krankheit, Verletzung), Befund/Diagnose der Untersuchung, Verordnete Medikamente (Name, Dosierung)	Wann? Wie oft? Wie lange? AU-Zeiten?	Behandelnde Ärzte, Angehörige sonstiger Gesundheitsberufe (z. B. Krankengymnast, Heilpraktiker, Physiotherapeut), Krankenhäuser, Kureinrichtungen mit Anschrift

Bitte beachten Sie:

- Die beim Vorversicherer im Rahmen der dortigen Antragstellung vorgelegten Unterlagen sind dem Antrag auf Abschluss der Continentale PremiumBU (PBU) **vollständig** einschließlich gegebenenfalls ergänzender Formulare, Erklärungen und ärztlicher Befunde beizufügen. Diese Antragsunterlagen werden Bestandteil des Antrages bei der Continentale Lebensversicherung AG.
- Bei der Continentale Lebensversicherung AG beantragte oder bestehende / stornierte Versicherungen werden in der Risikobewertung berücksichtigt.

	
Datum	Unterschrift des Antragstellers und / oder der gesetzlichen Vertreter, z. B. bei Minderjährigen

	
Datum	Unterschrift der zu versichernden Person ab Alter 16 und / oder der gesetzlichen Vertreter, z. B. bei Minderjährigen

Unterschrift des Vermittlers