

## Vorschlag Gothaer Berufsunfähigkeitsversicherung Invest

für:

Herrn  
Patrick Klatt  
Albert-Schweizer-Str. 8

18147 Rostock



## Ihre Vorteile auf einen Blick

- Berufsunfähigkeitsschutz mit Top-Leistungen
- Top-Zusatzleistungen bei Wiedereingliederung in den Beruf oder unfallbedingter Berufsunfähigkeit
- Versicherungsschutz kann der Karriere angepasst werden
- Erstklassiges Preis-Leistungs-Verhältnis
- Keine abstrakte Verweisung



## Beitrag

Gesamtbeitrag	35,15 EUR
Zahlweise	monatlich
Beitragsdynamik	3 %, jährlich
Gesamtbeitrag inkl. Dynamik im letzten Versicherungsjahr	118,13 EUR
Die Beitragszahlung endet am	01.07.2060
<b>Fondsauswahl</b>	
Gothaer Comfort Dynamik	100 %

## Leistung

Versicherungsbeginn	01.08.2018
Rentenbeginn bei Eintritt von Berufsunfähigkeit	keine Karenzzeit
Ablauftermin der Versicherung	mit 67 Jahren am 01.08.2060
<b>monatliche Rente garantiert</b>	<b>1.000,00 EUR</b>
Die Beitragsdynamik erhöht den Versicherungsschutz vor Rentenbezug.	
Die Leistungsdynamik erhöht den Versicherungsschutz im Rentenbezug.	

Alle Angaben basieren auf modellhaften Betrachtungen und den derzeitigen steuerlichen und gesetzlichen Rahmenbedingungen und der prognostizierten Überschussbeteiligung. Sie sind daher nicht verbindlich und dienen lediglich der Orientierungshilfe.

## Produktinformationsblatt Gothaer Berufsunfähigkeitsversicherung Invest

### Vorbemerkung

Mit dem Produktinformationsblatt erhalten Sie einen **kurzen Überblick** über das Produkt.  
**Bitte beachten Sie:** Diese Informationen sind nicht abschließend.

**Weitere wichtige Informationen** entnehmen Sie den nachfolgenden Unterlagen:

- Vorschlag
- Allgemeine Kundeninformationen
- Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)
- Dienstleisterverzeichnis
- Merkblatt zur steuerlichen Behandlung

### Art der Versicherung / Versicherte Risiken / Risikoausschlüsse

#### Gothaer Berufsunfähigkeitsversicherung Invest mit

- garantierter Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von **1.000,00 EUR**
- Nachversicherungsoption

#### - Leistung bei Berufsunfähigkeit

Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer zu mindestens 50 % berufsunfähig, so erbringen wir folgende Versicherungsleistungen:

- volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Berufsunfähigkeitsversicherung
- Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente über die vertraglich vereinbarte Leistungsdauer

#### - Nachversicherungsoption

Die Berufsunfähigkeitsrente kann ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöht werden. Die einzelnen Voraussetzungen hierfür können Sie den Allgemeinen Versicherungsbedingungen entnehmen.

#### - Leistung im Todesfall

Bei Tod der versicherten Person sowie zum vereinbarten Ablauftermin zahlen wir ein eventuell vorhandenes Fondsvermögen aus.

#### - Risikoausschlüsse

Risikoausschlüsse können sich im Rahmen der Risiko- und Gesundheitsprüfung ergeben. Hierauf weisen wir im Versicherungsschein hin.

### Beitrag, Fälligkeit und Zahlungszeitraum

Beitrag monatlich	in EUR
- Hauptversicherung	35,15
jährlicher Gesamtbeitragsaufwand	421,80

Der Beitrag ist **fällig vom 01.08.2018 bis zum 01.07.2060**. Eventuell vereinbarte dynamische Erhöhungen sind nicht berücksichtigt.

### Kosten Ihrer Versicherung

Für den Abschluss des Vertrages und bei Erhöhungen des Beitrages während der Laufzeit entstehen Ihnen Kosten. Diese sogenannten Abschluss- und Vertriebskosten haben wir bereits bei der Kalkulation des Tarifs berücksichtigt. Diese Kosten stellen wir Ihnen nicht separat in Rechnung. Mit den Abschlusskosten finanzieren wir nicht nur die Vermittlervergütung. Auch Entwicklungskosten, Investitionskosten, Kosten für Werbung und auch Kosten für Beratung sowie Risikoprüfung sind hierin enthalten.

Ein Teil der Abschlusskosten fällt einmalig zu Beginn des Vertrags an. Einen anderen Teil verteilen wir über die Laufzeit des Vertrags.

#### - selbständige Berufsunfähigkeits- versicherung

Die Kosten betragen zu Vertragsbeginn einmalig 442,89 EUR. Die außerdem anfallenden laufenden Kosten betragen pro Jahr 146,04 EUR (dies entspricht 12,17 EUR pro Monat). Davon entfallen 116,52 EUR pro Jahr (dies entspricht 9,71 EUR im Monat) auf Verwaltungskosten.

In bestimmten Fällen entsteht ein zusätzlicher Aufwand für die Verwaltung. Wenn Sie diesen Aufwand veranlasst haben, zahlen Sie eine pauschale Gebühr. Beispielsweise wenn wir Ihnen eine Ersatzurkunde für den Versicherungsschein ausstellen (z. Zt. 25,00 EUR) oder Sie Beiträge nicht zahlen und wir eine schriftliche Mahnung schicken. Weitere Einzelheiten können Sie dem Gebührenkatalog entnehmen.

Die dargestellten Kosten berücksichtigen den vereinbarten Beitrag bei Vertragsschluss. Zukünftige Änderungen, wie beispielsweise Dynamikerhöhungen, Ergänzungszahlungen während der Vertragslaufzeit, Beitragsfreistellungen oder Wegfall von Zusatzversicherungen, können zu einer Erhöhung oder Verringerung der dargestellten Kosten führen. Welche Änderungen möglich sind, können Sie den Allgemeinen Versicherungsbedingungen entnehmen.

### Beitragszahlung und Rechtsfolgen bei verspäteten oder unterbliebenen Zahlungen

**Ihre Zahlung** des Erst- oder Einmalbeitrages **gilt als rechtzeitig**, wenn sie innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins und Aufforderung zur Beitragszahlung erfolgt. Zahlungen von Folgebeiträgen gelten als rechtzeitig, wenn sie jeweils zu den im Versicherungsschein genannten Fälligkeiten geleistet werden.

Sofern Sie uns ein **SEPA-Lastschrift-Mandat** (Lastschriftverfahren) erteilen, gilt Ihre Zahlung jeweils als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum angegebenen Fälligkeitstag von uns eingezogen werden kann und Sie der berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

**Nicht rechtzeitig** Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrages oder eines Folgebeitrages kann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie den Abschnitten „Beitragszahlung - Zuzahlungen“ der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Sie können durch Überweisung oder durch SEPA-Lastschrift Ihre Zahlung leisten. Zahlungen durch Dritte sind in dieser Form ebenfalls möglich.

### Leistungsausschlüsse

#### Unsere Leistungspflicht entfällt

- bei Berufsunfähigkeit der versicherten Person durch kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen, bei denen die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat
- bei Berufsunfähigkeit durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person
- bei Berufsunfähigkeit der versicherten Person durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder durch den vorsätzlichen Einsatz oder das Freisetzen von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie dem Abschnitt "Leistungsbeschränkung" der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

**Anmerkung zum Begriff „Berufsunfähigkeit“:** Der in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit stimmt nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne oder dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen in der Krankentagegeldversicherung überein.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter der Rubrik "Umfang und Leistung der Versicherung".

### Pflichten

Wir sind auf die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Ihnen angewiesen. Sie müssen daher während der Vertragslaufzeit und bei Eintritt des Versicherungsfalles bestimmte Pflichten erfüllen.

#### - bei Vertragsabschluss

Wenn Sie die Versicherung abschließen, erfüllen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht. Das bedeutet, dass Sie alle unsere in Textform gestellten Fragen vor Abschluss oder Änderung des Vertrags richtig und vollständig beantworten. Das gilt auch, wenn unser Vermittler Ihnen die Fragen stellt. Besonders wichtig ist das bei Fragen zu Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen oder Beschwerden.

**Fahrlässige oder vorsätzliche Pflichtverletzungen** können uns berechtigen, vom Vertrag zurückzutreten oder ihn zu kündigen. Ebenfalls haben wir die Möglichkeit, die Vertragsbestimmungen bzw. den Beitrag anzupassen.

#### - während der Vertragslaufzeit

Während der Vertragslaufzeit haben Sie beispielsweise folgende Pflichten:

- Mitteilung von Adressänderungen
- Information bei Änderung der Bankverbindung
- Mitteilung zur Änderung des Bezugsrechts von Hinterbliebenenleistungen

**Fahrlässige oder vorsätzliche Pflichtverletzungen** können uns berechtigen, vom Vertrag zurückzutreten oder ihn zu kündigen. Ebenfalls haben wir die Möglichkeit, die Vertragsbestimmungen bzw. den Beitrag anzupassen.

#### - bei Eintritt des Versicherungsfalles

Sie oder ein anspruchsberechtigter Dritter sind verpflichtet, uns den Eintritt eines Versicherungsfalles unverzüglich anzuzeigen. Diese Pflicht erfüllen Sie, wenn Sie oder der Dritte vom Versicherungsfall Kenntnis erlangen. Wir benötigen alle zur Prüfung des Leistungsfallendes notwendigen Auskünfte und Unterlagen, wie z.B. den Versicherungsschein.

**Fahrlässige oder vorsätzliche Pflichtverletzungen** können uns berechtigen, vom Vertrag zurückzutreten oder ihn zu kündigen. Ebenfalls haben wir die Möglichkeit, die Vertragsbestimmungen bzw. den Beitrag anzupassen.

Einzelheiten zu Ihren Pflichten finden Sie in den AVB unter der Rubrik "Vorvertragliche und laufende Anzeigepflichten, Mitwirkungspflichten".

### Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der **Versicherungsschutz beginnt** mit Zugang der Police, jedoch nicht vor Mittag des **01.08.2018**. Für den Fall das wir Wartezeiten vereinbart haben, sind diese zu berücksichtigen. Ebenfalls setzen wir die rechtzeitige Zahlung des ersten Beitrages voraus.

Der **Versicherungsschutz endet** mit Beendigung des Versicherungsvertrages, zum Beispiel durch den Tod der versicherten Person, dem Ende der Rentenzahlung an die Hinterbliebenen und in anderen vertraglich oder gesetzlich genannten Fällen.

**Hinweise zur  
Beendigung des Vertrages**

Der Vertrag endet durch Ablauf, Kündigung oder Risikofortfall und in weiteren vertraglich oder gesetzlich genannten Fällen.

Sie können den Vertrag jederzeit zum nächsten Monatsersten kündigen. Damit erlischt Ihr Vertrag. In diesem Fall erstatten wir Ihnen den Rückkaufswert gem. § 169 Versicherungsvertragsgesetz. Dieser entspricht dem Zeitwert des Fondsvermögens. Wir erstatten jedoch mindestens den Zeitwert, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen unter der Rubrik "Kündigung" und "Beitragsfreistellung".

**Leistungen**

Die Leistungen entnehmen Sie bitte dem Abschnitt "Leistungen Ihrer Versicherung" des Vorschlages.

## Die Leistungen Ihrer Versicherung

<b>Übersicht der Leistungen</b>	Gothaer Berufsunfähigkeitsversicherung Invest mit Berufsunfähigkeitsrente nach Tarif FSBU17-1E1M1		
<b>Berechnungsgrundlage</b>	<b>versicherte Person:</b> Herr Patrick Klatt <b>Versicherungsbeginn:</b> 01.08.2018 <b>Überschussverwendung:</b> Fondsanlage <b>Beitrag bei Vertragsbeginn:</b> 35,15 EUR <b>Beitragsdynamik:</b> 3 % <b>letzte Erhöhung am:</b> 01.08.2059	<b>Geburtsdatum:</b> 01.08.1993 (25)  <b>Zahlweise Beitrag:</b> monatlich <b>Erhöhungsrhythmus:</b> jährlich	
<b>Angaben zur beruflichen Tätigkeit</b>	Berufliche Tätigkeit Auszubildender/Student, Student/in Betriebswirtschaftslehre, 981289, 1++		

<b>Leistungen der Berufsunfähigkeitsversicherung</b>	<b>Berufsunfähigkeitsrente monatlich</b>	<b>1.000,00 EUR</b>
	Überschussverwendung	Fondsanlage

Ablauf	Versicherungsdauer	Leistungsdauer
im Alter von	67	67
zum	01.08.2060	01.08.2060

**Versorgungsleistung bei einer angenommenen gleichmäßigen Wertentwicklung**

Im Rahmen der Vermögensverwaltung auf Investmentfondsbasis werden Ihnen mit den interessanten Fonds namhafter Kapitalanlagegesellschaften unterschiedliche Anlagestrategien angeboten.

Die dargestellten Leistungen basieren auf der Annahme einer gleich bleibenden Wertentwicklung. Sie dienen jedoch ausschließlich Illustrationszwecken. Bitte beachten Sie, dass insbesondere vor dem Hintergrund der weiterhin schwierigen Kapitalmarktsituation die Erreichung der angegebenen unverbindlichen Gesamtleistung mit hoher Unsicherheit verbunden ist. Die tatsächlichen Leistungen Ihres Vertrages können daher auch unterhalb der im Angebot dargestellten Leistungen liegen. Die garantierten Leistungen stehen Ihnen aber in der angegebenen Höhe zur Verfügung.

	0 %		7 %		9 %	
	in EUR		in EUR		in EUR	
im Alter von	Fondsvermögen	Berufsunfähigkeitsrente	Fondsvermögen	Berufsunfähigkeitsrente	Fondsvermögen	Berufsunfähigkeitsrente
25 Jahren	87,00	1.000,00	90,20	1.000,00	91,20	1.000,00
46 Jahren	1.950,40	1.616,70	4.681,70	1.616,70	6.042,00	1.616,70
67 Jahren	6.115,20	1.017,10	1.081,50	2.359,50	14.395,20	2.359,50

**Leistungsdynamik der Berufsunfähigkeitsrente**

Bei einer Berufsunfähigkeit von mindestens 50 % im Sinne der Versicherungsbedingungen erhöht sich die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente jährlich um 2 %.

Durch die vereinbarte Dynamik erhöht sich auch die versicherte Berufsunfähigkeitsrente. Die Darstellung der Werte für den dynamischen Verlauf Ihrer Berufsunfähigkeitsrente enthält die individuelle Beispielrechnung.

<b>Beitrag monatlich</b>	Gothaer Berufsunfähigkeitsversicherung Invest	35,15 EUR
--------------------------	---	-----------

**Fondsauswahl und Anlagestrategie** Im Rahmen der Vermögensverwaltung auf Investmentfondsbasis werden Ihnen unterschiedliche Anlagestrategien angeboten. Sie haben sich für die folgende Anlage entschieden:

**Fondskonzept / Fondsbasket** Gothaer Comfort Strategie - Dynamik

Folgende Investmentfonds und Anteile liegen dieser Auswahl zugrunde:

<b>Fondsanlage</b>	Gothaer Comfort Dynamik (185)	100 %
--------------------	-------------------------------	-------

Mit dieser Auswahl verfolgen Sie eine erhöhte Ertrags- und Risikoerwartung. Ziel ist es, Erträge zu erwirtschaften, die über dem normalen Zinsniveau liegen. Der Kapitalzuwachs wird überwiegend auf dem Aktienmarkt erzielt, wobei hohe Kursrisiken aus Aktien-, Zins- und Währungsschwankungen auftreten können, so dass auch Verluste zu akzeptieren sind.

Nähere Einzelheiten zur Fondsauswahl und Anlagestrategie entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt zur Fondsanlage.

**Gültigkeitsdauer dieses Vorschlages**

Dieser Vorschlag behält - vorbehaltlich zwischenzeitlich eintretender gesetzlicher Änderungen - für den Zeitraum von vier Wochen nach Erstellung Gültigkeit. Sollten Sie innerhalb dieser Frist keinen Antrag auf Abschluss eines Vertrags stellen, erstellen wir Ihnen auf Wunsch gerne einen neuen Vorschlag.

**Hinweise**

Wir beteiligen Sie gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven. Nähere Informationen hierzu finden Sie unter der Rubrik „Hinweise zur Überschussermittlung und Überschussbeteiligung“ sowie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Falls zur Beantragung dieses Produktes die Beantwortung von Gesundheitsfragen erforderlich ist, gilt dieser Vorschlag nur, wenn bei der zu versichernden Person normale Gesundheitsverhältnisse und keine erhöhten Freizeit- und Berufsrisiken vorliegen.

Die Daten wurden unter der Voraussetzung ermittelt, dass der Vertrag im Rahmen eines entsprechenden Kollektivvertrages abgeschlossen werden kann.

Der Vorschlag sieht eine dynamische Erhöhung vor. In der individuellen Beispielrechnung ist dargestellt, wie sich der Beitrag und die Leistung Jahr für Jahr entwickeln, wenn die Dynamik über die angenommene Dauer und nach den zurzeit maßgebenden Rechnungsgrundlagen durchgeführt wird. Eine Anpassung der Rechnungsgrundlagen für zukünftige Dynamikerhöhungen ist möglich. Deshalb sind die genannten Werte zur Leistung inklusive Dynamik nicht garantiert.

Dieser Vorschlag basiert auf Rechnungsgrundlagen, die den Grundsätzen der Kalkulation von Unisex-Tarifen entsprechen.

## Hinweise zur Überschussermittlung und Überschussbeteiligung

### Grundlagen für die Überschussbeteiligung

Die im Vorschlag als garantiert ausgewiesenen Leistungen werden von uns vertraglich zugesichert. In dieser Kalkulation ist bereits eine garantierte rechnungsmäßige Verzinsung berücksichtigt.

Erträge, die wir darüber hinaus erzielen werden, geben wir als Überschussbeteiligung an unsere Vertragspartner weiter.

### Hinweise zum Anlagerisiko

Trotz langjähriger Erfahrungen unserer Produktpartner ist eine sichere Prognose über die zukünftige Entwicklung des Ergebnisses der Kapitalanlage nicht möglich. Auch professionell betreute Kapitalanlagen können sich dem Einfluss der Märkte nicht vollständig entziehen. Wie alle Kapitalanlagen enthält die hier gewählte Anlageform neben Ertragschancen auch Kursrisiken.

Die im Vorschlag dargestellten prognostizierten Leistungen basieren auf der Annahme einer gleich bleibenden Wertentwicklung für das Fondsvermögen. Bisherige oder künftige Wertentwicklungen können daraus nicht abgeleitet werden. Die tatsächliche Wertentwicklung unterliegt in der Regel starken Schwankungen, welche sich bei fortlaufender Vertragsdauer im Allgemeinen immer stärker auswirken.

### Hinweise zur Entnahme für Risikoprämien und Verwaltungskosten

Für den Risikoschutz und die Verwaltung Ihres Vertrages werden monatlich die erforderlichen Bedarfssätze bestimmt und Ihrem Fondsvermögen entnommen. Diesem werden so von vornherein nur Kosten und Risikoprämien entsprechend des tatsächlichen Bedarfs entnommen, so dass die übrigen Beitragsteile möglichst lange im Fonds verbleiben und an dessen Wertentwicklung teilhaben können.

Die Bedarfssätze für Risikoprämien und Verwaltungskosten stehen für das jeweils aktuelle Kalenderjahr fest und können von uns immer zum neuen Kalenderjahr angepasst (je nach Bedarf vermindert oder erhöht) werden. Dabei können die Kosten jedoch eine festgelegte maximale Höhe nicht überschreiten.

Das angegebene Fondsvermögen setzt gleich bleibende erforderliche Risikoprämie und Verwaltungskosten voraus. Die Höhe des Fondsvermögens ist neben der angenommenen Wertentwicklung auch abhängig von der Entwicklung der Risikoprämie und Verwaltungskosten und kann daher nicht zugesichert werden.

Für die Verwaltung der Fonds erheben die Kapitalanlagegesellschaften Verwaltungsgebühren aus dem Fondsvermögen. Hieraus erhält die Gothaer Lebensversicherung AG Rückvergütungen. Deren Höhe ist abhängig vom Fonds, in den investiert wird. Die Rückvergütungen dienen dem Versicherer zur Kostendeckung und fließen in das sonstige Ergebnis der Gothaer Lebensversicherung AG ein. An Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach den Vorgaben der Mindestzuführungsverordnung beteiligt. Nähere Informationen zur Überschussbeteiligung Ihres Vertrages entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen. Die genaue Höhe der Rückvergütungssätze teilen wir Ihnen auf Anfrage gerne mit.

### Beteiligung an Bewertungsreserven

Teile der Kapitalanlage weisen wir in der Bilanz unseres Jahresabschlusses möglicherweise mit einem geringeren Wert als dem tatsächlichen Marktwert aus. Der Grund dafür sind gesetzliche Vorschriften. Die positive Differenz zwischen dem tatsächlichen Marktwert und dem Wert in der Bilanz bezeichnen wir als Bewertungsreserve. Die Höhe der Bewertungsreserven nennen wir im Anhang des Geschäftsberichtes. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Abs. 3 VVG unmittelbar zu.

Hierzu wird die Höhe der verteilungsfähigen Bewertungsreserven jährlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren zugeordnet. Bei Beendigung des Vertrages wird der für diesen Zeitpunkt aktuell ermittelte Betrag zur Hälfte zugeteilt und ausgezahlt. Soweit dieser Betrag hinter einer für das Kalenderjahr der Zuteilung vom Vorstand beschlossenen und im Geschäftsbericht veröffentlichten Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven zurückbleibt, wird die Differenz zusätzlich ausgezahlt. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

Bewertungsreserven verändern sich im Zeitverlauf. Ihre konkrete Bestimmung zu einem Stichtag kann erst dann erfolgen, wenn die Marktwerte aller zu berücksichtigenden Kapitalanlagen abschließend festgestellt sind. Dies nimmt Zeit in Anspruch. Der Bewertungsstichtag für die Bestimmung Ihres Anteils an den Bewertungsreserven ist der erste Börsentag im vorletzten Monat vor Fälligkeit. Im Fall von Kündigung oder Ausübung der Auflösungsoption ist der Bewertungsstichtag der erste Börsentag des letzten Monats vor Fälligkeit.

Hierzu wird die Höhe der verteilungsfähigen Bewertungsreserven jährlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren zugeordnet.

Wir beteiligen die Verträge nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig an den Bewertungsreserven. Die Zuweisung erfolgt im Rahmen der Überschusszuteilung. D. h. die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven wird bei der Festlegung der Überschussätze berücksichtigt.

Die Überschussanteile werden zur Erhöhung des Fondsvermögens verwendet.

Umfassende Informationen über die Zuteilung und Verwendung der Überschussbeteiligung sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen enthalten. Die Bedingungen sind dem Vorschlag beigelegt.

## Garantiewerte

### Vorbemerkung

Wenn Sie die Versicherung kündigen, zahlen wir den Rückkaufswert. Der Rückkaufswert ist abhängig von der Entwicklung des Fondsvermögens. Wir können ihn daher nicht garantieren.

Die Darstellung der Rückkaufswerte finden Sie in der individuellen Beispielrechnung. Dort haben wir beispielhaft verschiedene Wertsteigerungen des Fondsvermögens unterstellt. Der in der folgenden Tabelle genannte Abzugsbetrag ist in diesen Werten berücksichtigt.

Die dynamische Beitragsanpassung haben wir nicht berücksichtigt. Die Werte beziehen sich ausschließlich auf die garantierten Leistungen bei Vertragsbeginn.

### Entwicklung der Garantiewerte

Berechnungstermin	Abzug	
	bei Beitragsfreistellung oder Kündigung	
	in EUR *)	
01.08.2019		650,00
01.08.2020		650,00
01.08.2021		650,00
01.08.2022		650,00
01.08.2023		650,00
01.08.2024		650,00
01.08.2025		650,00
01.08.2026		650,00
01.08.2027		650,00
01.08.2028		650,00
01.08.2029		650,00
01.08.2030		650,00
01.08.2031		650,00
01.08.2032		650,00
01.08.2033		650,00
01.08.2034		650,00
01.08.2035		650,00
01.08.2036		650,00
01.08.2037		650,00
01.08.2038		650,00
01.08.2039		650,00
01.08.2040		650,00
01.08.2041		650,00
01.08.2042		650,00
01.08.2043		650,00
01.08.2044		650,00
01.08.2045		650,00
01.08.2046		650,00
01.08.2047		650,00
01.08.2048		650,00
01.08.2049		650,00
01.08.2050		650,00
01.08.2051		650,00
01.08.2052		650,00
01.08.2053		650,00
01.08.2054		650,00
01.08.2055		650,00
01.08.2056		650,00
01.08.2057		650,00
01.08.2058		650,00
01.08.2059		650,00

\*) In diesem Betrag sind alle Stornokosten berücksichtigt.

## Individuelle Beispielrechnung

Die Beispielrechnung zeigt Ihnen die mögliche Entwicklung der Versicherung.

In dieser Modellrechnung ist beispielhaft die Entwicklung der Versicherung dargestellt. Dabei werden verschiedene gleich bleibende Entwicklungen der Fondsanteilspreise sowie ein unveränderter Kostenbedarf und Verlauf der Sterblichkeit unterstellt.

Die Modellrechnung hat lediglich hypothetischen Charakter. Vergangene oder künftige Wertentwicklungen können daraus nicht abgeleitet werden. Der Versicherungsnehmer trägt das Risiko, dass die tatsächlichen Leistungen erheblich von den dargestellten Leistungen abweichen.

Die tatsächlichen Ergebnisse sind insbesondere von der Aufteilung der Anlagebeiträge auf die gewählten Fonds, von der Entwicklung der Fondsanteilspreise und der Entwicklung der Kosten abhängig. Auf die dargestellten Leistungen kann kein Anspruch erhoben werden, falls die tatsächlichen Wertentwicklungen der Fondsanlage geringer ausfallen.

Die von Ihnen gewünschte dynamische Anpassung der Beiträge ist in den Werten berücksichtigt.

### Entwicklung der Versicherung

Berechnungstermin	angenommene gleichmäßige Wertentwicklung des Fondsvermögens der fondsgebundenen Berufsunfähigkeitsversicherung p. a.								
	in EUR *)								
	0%			7%			9%		
	Beitrag gem. Zahlweise	Fonds- vermögen	Berufsunfähig- keitsrente gem. Zahlweise	Beitrag gem. Zahlweise	Fonds- vermögen	Berufsunfähig- keitsrente gem. Zahlweise	Beitrag gem. Zahlweise	Fonds- vermögen	Berufsunfähig- keitsrente gem. Zahlweise
01.08.2019	36,20	87,00	1.032,80	36,20	90,20	1.032,80	36,20	91,20	1.032,80
01.08.2020	37,29	170,00	1.065,70	37,29	182,70	1.065,70	37,29	186,40	1.065,70
01.08.2021	38,41	248,40	1.098,30	38,41	276,90	1.098,30	38,41	285,40	1.098,30
01.08.2022	39,56	322,30	1.130,50	39,56	372,90	1.130,50	39,56	388,60	1.130,50
01.08.2023	40,75	391,80	1.162,70	40,75	471,20	1.162,70	40,75	496,50	1.162,70
01.08.2024	41,97	547,80	1.194,50	41,97	666,00	1.194,50	41,97	704,70	1.194,50
01.08.2025	43,23	702,10	1.226,20	43,23	872,80	1.226,20	43,23	929,90	1.226,20
01.08.2026	44,53	853,80	1.257,70	44,53	1.091,40	1.257,70	44,53	1.172,70	1.257,70
01.08.2027	45,87	1.003,00	1.289,00	45,87	1.322,70	1.289,00	45,87	1.434,80	1.289,00
01.08.2028	47,25	1.150,40	1.320,00	47,25	1.568,30	1.320,00	47,25	1.718,60	1.320,00
01.08.2029	48,67	1.296,70	1.350,70	48,67	1.829,90	1.350,70	48,67	2.026,70	1.350,70
01.08.2030	50,13	1.432,50	1.381,10	50,13	2.099,00	1.381,10	50,13	2.351,60	1.381,10
01.08.2031	51,63	1.556,10	1.411,20	51,63	2.374,20	1.411,20	51,63	2.692,80	1.411,20
01.08.2032	53,18	1.667,80	1.441,20	53,18	2.656,40	1.441,20	53,18	3.052,30	1.441,20
01.08.2033	54,78	1.767,40	1.471,00	54,78	2.945,80	1.471,00	54,78	3.431,60	1.471,00
01.08.2034	56,42	1.854,00	1.500,50	56,42	3.242,20	1.500,50	56,42	3.831,30	1.500,50
01.08.2035	58,11	1.922,50	1.529,80	58,11	3.540,40	1.529,80	58,11	4.248,00	1.529,80
01.08.2036	59,85	1.968,10	1.558,90	59,85	3.835,50	1.558,90	59,85	4.678,20	1.558,90
01.08.2037	61,65	1.983,10	1.587,90	61,65	4.119,80	1.587,90	61,65	5.115,40	1.587,90
01.08.2038	63,50	1.965,60	1.616,70	63,50	4.390,10	1.616,70	63,50	5.557,70	1.616,70
01.08.2039	65,41	1.950,40	1.645,40	65,41	4.681,70	1.645,40	65,41	6.042,00	1.645,40
01.08.2040	67,37	1.910,70	1.673,80	67,37	4.968,20	1.673,80	67,37	6.544,10	1.673,80
01.08.2041	69,39	1.839,30	1.702,00	69,39	5.242,00	1.702,00	69,39	7.058,20	1.702,00
01.08.2042	71,47	1.726,50	1.729,90	71,47	5.492,00	1.729,90	71,47	7.575,40	1.729,90
01.08.2043	73,61	1.557,90	1.757,60	73,61	5.701,40	1.757,60	73,61	8.080,50	1.757,60
01.08.2044	75,82	1.320,40	1.785,20	75,82	5.854,20	1.785,20	75,82	8.558,90	1.785,20
01.08.2045	78,09	1.000,00	1.812,60	78,09	5.931,20	1.812,60	78,09	8.993,40	1.812,60
01.08.2046	80,43	585,20	1.839,90	80,43	5.915,60	1.839,90	80,43	9.367,80	1.839,90
01.08.2047	82,84	71,70	524,70	82,84	5.796,70	1.867,10	82,84	9.672,30	1.867,10

Berechnungstermin	angenommene gleichmäßige Wertentwicklung des Fondsvermögens der fondsgebundenen Berufsunfähigkeitsversicherung p. a.								
	in EUR *)								
	0%			7%			9%		
	Beitrag gem. Zahlweise	Fonds- vermögen	Berufsunfähig- keitsrente gem. Zahlweise	Beitrag gem. Zahlweise	Fonds- vermögen	Berufsunfähig- keitsrente gem. Zahlweise	Beitrag gem. Zahlweise	Fonds- vermögen	Berufsunfähig- keitsrente gem. Zahlweise
01.08.2048	85,33	313,50	552,00	85,33	5.566,10	1.894,40	85,33	9.899,40	1.894,40
01.08.2049	87,89	705,90	579,50	87,89	5.220,50	1.921,90	87,89	10.047,60	1.921,90
01.08.2050	90,53	1.073,40	607,30	90,53	4.753,30	1.949,70	90,53	10.110,70	1.949,70
01.08.2051	93,25	1.420,20	635,20	93,25	4.175,50	1.977,60	93,25	10.100,60	1.977,60
01.08.2052	96,05	1.755,60	663,80	96,05	3.512,10	2.006,20	96,05	10.043,90	2.006,20
01.08.2053	98,93	2.092,50	693,80	98,93	2.800,10	2.036,20	98,93	9.979,40	2.036,20
01.08.2054	101,90	2.447,20	725,60	101,90	2.086,70	2.068,00	101,90	9.959,20	2.068,00
01.08.2055	104,96	2.824,50	760,30	104,96	1.384,70	2.102,70	104,96	9.998,40	2.102,70
01.08.2056	108,11	3.249,40	799,60	108,11	766,10	2.142,00	108,11	10.174,70	2.142,00
01.08.2057	111,35	3.749,50	846,90	111,35	310,70	2.189,30	111,35	10.575,50	2.189,30
01.08.2058	114,69	4.360,00	910,20	114,69	119,40	2.252,60	114,69	11.311,50	2.252,60
01.08.2059	118,13	5.127,10	1.017,10	118,13	320,60	2.359,50	118,13	12.523,60	2.359,50

\*) Um Ihren Beitrag für die fondsgebundene Berufsunfähigkeitsrente bei Vertragsabschluss zu berechnen, machen wir je nach Vertragslaufzeit unterschiedliche Annahmen über die Wertentwicklung Ihres Fondsvermögens. Sollte das Fondsvermögen Ihrer fondsgebundenen Berufsunfähigkeitsrente nicht ausreichen, werden wir die versicherte Berufsunfähigkeitsrente im Rahmen der Vertragsüberprüfung reduzieren. Selbstverständlich haben Sie die Möglichkeit diesem entgegenzuwirken. Eine Auswahl an Handlungsvorschlägen und Informationen zur Vertragsüberprüfung können Sie den AVB entnehmen.

Der jeweils zum Berechnungstermin fällige Beitrag ist in den genannten Werten nicht enthalten.

Berechnungstermin	angenommene gleichmäßige Wertentwicklung des Fondsvermögens der fondsgebundenen Berufsunfähigkeitsversicherung p. a.								
	in EUR *)								
	0%			7%			9%		
	Beitrag gem. Zahlweise	Fonds- vermögen	Rückkaufs- wert	Beitrag gem. Zahlweise	Fonds- vermögen	Rückkaufs- wert	Beitrag gem. Zahlweise	Fonds- vermögen	Rückkaufs- wert
01.08.2019	36,20	87,00	0,00	36,20	90,20	0,00	36,20	91,20	0,00
01.08.2020	37,29	170,00	0,00	37,29	182,70	0,00	37,29	186,40	0,00
01.08.2021	38,41	248,40	0,00	38,41	276,90	0,00	38,41	285,40	0,00
01.08.2022	39,56	322,30	0,00	39,56	372,90	0,00	39,56	388,60	0,00
01.08.2023	40,75	391,80	0,00	40,75	471,20	0,00	40,75	496,50	0,00
01.08.2024	41,97	547,80	0,00	41,97	666,00	0,00	41,97	704,70	0,00
01.08.2025	43,23	702,10	0,00	43,23	872,80	106,10	43,23	929,90	163,20
01.08.2026	44,53	853,80	68,10	44,53	1.091,40	305,70	44,53	1.172,70	387,00
01.08.2027	45,87	1.003,00	198,40	45,87	1.322,70	518,10	45,87	1.434,80	630,20
01.08.2028	47,25	1.150,40	327,00	47,25	1.568,30	744,90	47,25	1.718,60	895,20
01.08.2029	48,67	1.296,70	454,70	48,67	1.829,90	987,90	48,67	2.026,70	1.184,70
01.08.2030	50,13	1.432,50	572,00	50,13	2.099,00	1.238,60	50,13	2.351,60	1.491,10
01.08.2031	51,63	1.556,10	677,40	51,63	2.374,20	1.495,60	51,63	2.692,80	1.814,20
01.08.2032	53,18	1.667,80	771,10	53,18	2.656,40	1.759,70	53,18	3.052,30	2.155,60
01.08.2033	54,78	1.767,40	852,70	54,78	2.945,80	2.031,10	54,78	3.431,60	2.516,80
01.08.2034	56,42	1.854,00	921,40	56,42	3.242,20	2.309,60	56,42	3.831,30	2.898,70
01.08.2035	58,11	1.922,50	972,20	58,11	3.540,40	2.590,10	58,11	4.248,00	3.297,70
01.08.2036	59,85	1.968,10	1.000,20	59,85	3.835,50	2.867,70	59,85	4.678,20	3.710,40
01.08.2037	61,65	1.983,10	997,80	61,65	4.119,80	3.134,40	61,65	5.115,40	4.130,00
01.08.2038	63,50	1.965,60	962,90	63,50	4.390,10	3.387,40	63,50	5.557,70	4.554,90
01.08.2039	65,41	1.950,40	930,40	65,41	4.681,70	3.661,70	65,41	6.042,00	5.022,00
01.08.2040	67,37	1.910,70	873,40	67,37	4.968,20	3.931,00	67,37	6.544,10	5.506,80
01.08.2041	69,39	1.839,30	785,10	69,39	5.242,00	4.187,70	69,39	7.058,20	6.003,90
01.08.2042	71,47	1.726,50	655,30	71,47	5.492,00	4.420,80	71,47	7.575,40	6.504,20
01.08.2043	73,61	1.557,90	470,00	73,61	5.701,40	4.613,50	73,61	8.080,50	6.992,60
01.08.2044	75,82	1.320,40	215,90	75,82	5.854,20	4.749,60	75,82	8.558,90	7.454,40
01.08.2045	78,09	1.000,00	0,00	78,09	5.931,20	4.810,10	78,09	8.993,40	7.872,20
01.08.2046	80,43	585,20	0,00	80,43	5.915,60	4.778,10	80,43	9.367,80	8.230,20
01.08.2047	82,84	71,70	0,00	82,84	5.796,70	4.642,80	82,84	9.672,30	8.518,30
01.08.2048	85,33	313,50	0,00	85,33	5.566,10	4.395,90	85,33	9.899,40	8.729,20
01.08.2049	87,89	705,90	324,70	87,89	5.220,50	4.033,90	87,89	10.047,60	8.861,00
01.08.2050	90,53	1.073,40	675,70	90,53	4.753,30	3.550,20	90,53	10.110,70	8.907,60
01.08.2051	93,25	1.420,20	1.005,80	93,25	4.175,50	2.955,70	93,25	10.100,60	8.880,80
01.08.2052	96,05	1.755,60	1.324,40	96,05	3.512,10	2.275,50	96,05	10.043,90	8.807,30
01.08.2053	98,93	2.092,50	1.644,30	98,93	2.800,10	1.546,30	98,93	9.979,40	8.725,70
01.08.2054	101,90	2.447,20	1.980,90	101,90	2.086,70	815,00	101,90	9.959,20	8.687,50
01.08.2055	104,96	2.824,50	2.339,10	104,96	1.384,70	93,90	104,96	9.998,40	8.707,60
01.08.2056	108,11	3.249,40	2.743,30	108,11	766,10	0,00	108,11	10.174,70	8.863,10
01.08.2057	111,35	3.749,50	3.219,80	111,35	310,70	0,00	111,35	10.575,50	9.240,30
01.08.2058	114,69	4.360,00	3.801,90	114,69	119,40	0,00	114,69	11.311,50	9.947,90
01.08.2059	118,13	5.127,10	4.530,90	118,13	320,60	0,00	118,13	12.523,60	11.122,10

\*) Um Ihren Beitrag für die fondsgebundene Berufsunfähigkeitsrente bei Vertragsabschluss zu berechnen, machen wir je nach Vertragslaufzeit unterschiedliche Annahmen über die Wertentwicklung Ihres Fondsvermögens. Sollte das Fondsvermögen Ihrer fondsgebundenen Berufsunfähigkeitsrente nicht ausreichen, werden wir die versicherte Berufsunfähigkeitsrente im Rahmen der Vertragsüberprüfung reduzieren. Selbstverständlich haben Sie die Möglichkeit diesem entgegenzuwirken. Eine Auswahl an Handlungsvorschlägen und Informationen zur Vertragsüberprüfung können Sie den AVB entnehmen.

Der jeweils zum Berechnungstermin fällige Beitrag ist in den genannten Werten nicht enthalten.

#### Hinweise zur individuellen Beispielrechnung

##### **Grundlagen der Überschussbeteiligung**

Die hier berücksichtigten Grundlagen für die Überschussbeteiligung haben wir zum 01.01.2018 festgesetzt. Einzelheiten finden Sie im Abschnitt **Hinweise zur Überschussermittlung und Überschussbeteiligung**.

##### **Informationen zum Fondsvermögen**

Diese Tabelle zeigt die Entwicklung des Fondsvermögens und der Berufsunfähigkeitsrente auf Basis der angenommenen Wertsteigerungen. Die hier genannten Werte gelten nicht für den Fall des Todes und den Fall der Kündigung.

##### **Informationen zum Rückkaufswert**

Wird die Versicherung gekündigt, zahlen wir einen Rückkaufswert. Dieser Wert ist beispielhaft auf Basis der angenommenen Wertsteigerungen für den Fall einer Kündigung zum Ende des jeweiligen Versicherungsjahres ausgewiesen.

##### **Steuerliche Behandlung**

Bitte beachten Sie, dass ggf. anfallende Steuerabzüge bei den oben genannten Leistungen noch nicht berücksichtigt sind. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den beigefügten Informationen zur steuerlichen Behandlung.

# Informationsblatt zur Fondsanlage

## Unser Highlight für die Produkte BasisVorsorge Fonds und ReFlex, Gothaer Berufsunfähigkeit Invest und Gothaer Perikon

Für die Anlage der zu investierenden Beiträge innerhalb der von der Gothaer Lebensversicherung AG angebotenen fondsgebundenen Rentenversicherungen stehen Ihnen die nachfolgend beschriebenen Investmentfonds sowie darauf basierende Anlagestrategien in Form von Dachfonds, Fondsbaskets und einem Garantiefonds-konzept zur Verfügung. Sie haben die Chance, im Falle von Kurssteigerungen der Wertpapiere einen Wertzuwachs zu erzielen; Sie tragen aber auch im Falle von Kursrückgängen das Risiko der Wertminderung.

**Gothaer Comfort Strategien** Die Gothaer Comfort Fonds sind das ideale Vermögensmanagement auf Fondsbasis, das unabhängig und kompetent innovative Anlagestrategien umsetzt. Ideal, wenn Sie ein langfristiges, professionell gemanagtes Investment für Ihr Vermögen suchen und sich dabei um nichts kümmern möchten.

Das Management der Gothaer Comfort Fonds folgt dabei einem regelgebundenen Ansatz, der ständig durch die Markteinschätzungen der Gothaer ergänzt wird. Investiert wird in verschiedene Basisanlageklassen mit der Möglichkeit, Zielfonds und andere Wertpapiere aus vielversprechenden Wachstumsmärkten und -branchen beizumischen. Mit den Gothaer Comfort Fonds realisieren sich Ihre persönlichen Anlagepräferenzen daher dauerhaft:

- **Ertrag** Das Basisinvestment für den sicherheitsorientierten Anleger: Gothaer Comfort Ertrag strebt einen kontinuierlichen Wertzuwachs hauptsächlich durch Rentenfonds mit einer Beimischung von offenen Immobilienfonds und Aktienfonds an. Die Aktienfondsquote liegt bei maximal 30 %.
- **Balance** Im Gothaer Comfort Balance werden die größeren Ertragschancen der Aktienanlage mit der relativ stabilen Wertentwicklung der Renten- und offenen Immobilienfonds kombiniert. Die Beimischung Alternativer Investments von maximal 10 % trägt zur Stabilität des Portfolios bei. Der Aktienfondsanteil bewegt sich je nach Markteinschätzung zwischen 20 % und 70 %.
- **Dynamik** Die Anlageausrichtung des Gothaer Comfort Dynamik richtet sich an risikobewusste Anleger mit längerfristigem Anlagehorizont, die gezielt Marktchancen wahrnehmen wollen. Der Schwerpunkt liegt in der internationalen Aktienanlage mit einer Aktienfondsquote von 60 % - 100 %. Daneben können zusätzlich in Rentenfonds, Geldmarktfonds sowie offene Immobilienfonds und bis zu 10 % in Alternative Investments investiert werden.

**Gothaer Top Select Strategien** Unsere Kapitalmarktexperten haben für Sie aus unserer aktuellen Fondspalette vielfach ausgezeichnete Fonds nach unterschiedlichen Themen bzw. Anlagestrategien ausgewählt und als Fondsbaskets zusammengestellt. Anhand Ihrer individuellen Anlageausrichtung können Sie einen Fondsbasket auswählen. Sie haben jederzeit die Möglichkeit, die getroffene Fondsauswahl für Ihre laufenden Beiträge zu ändern und/oder bereits vorhandenes Fondsvermögen in andere Fonds umzuschichten.

(Fondsbasket-Konzept) Diese Fondswechsel sind für Sie kostenfrei. Eine nach Ertrags-/ Risikoerwartung geordnete Auflistung aller in der Gothaer Fondsrente eingebundenen Investmentfonds sowie aktuelle Fondsportraits finden Sie unter "www.gothaer.de" im Internet.

Fondsbasket	Beschreibung	Fondsportfolio	SIN
Fondsbasket Nachhaltigkeit	Das Beitragsvolumen wird zu 100 % in internationale Aktienfonds investiert, die nach einem ökologisch oder ethischen Ansatz investieren. Die Fonds investieren bspw. in saubere Energien, klimafreundliche und ressourcenschonende Technologien und Wasseraufbereitung	25 % Pictet-Water-P EUR (IFN 229) 25 % Vontobel Global Trend New Power A (IFN 231) 25 % Vontobel Clean Technology B (IFN 347) 25 % JSS OekoSar Equity Global P EUR dist (IFN 230)	LU0104884860 LU0138258404 LU0384405600 LU0229773345
Fondsbasket Trends*	Das Beitragsvolumen wird in Aktienfonds investiert, die überwiegend in innovative Wachstumsbranchen investieren. Dabei wird besonderer Wert auf zukunftssträchtige Technologien, aber auch auf Nachhaltigkeit und einen deutlichen Schwellenlandfokus gelegt. Sie profitieren von den attraktivsten Trendbranchen.	20 % M&G Global Basics A EUR (IFN 120) 20 % Pictet Global Megatrend Sel-P EUR (IFN 326) 20 % Schroder ISF Gbl Demo Opps A\$ (IFN 298) 20 % Schroder ISF Asian Equity Yield A acc. (IFN 346) 20 % Vontobel New Power A (IFN 231)	GB0030932676 LU0386885296 LU0557290698 LU0188438112 LU0138258404
Fondsbasket Emerging Markets & Asien	Das Beitragsvolumen wird in Aktienfonds investiert, die in Unternehmen aus globalen Schwellenländern und den asiatischen Wachstumsregionen investieren. Die Fonds investieren mit unterschiedlichen Strategien in die interessantesten Unternehmen der neuen Märkte. Somit profitieren Sie von dem starken Wirtschaftswachstum in diesen Märkten.	34 % Vontobel Emerging Markets Eq A (IFN 296) 33 % Templeton Asian Smaller Companies (IFN 390) 33 % Schroder ISF Asian Equity Yield A acc. (IFN 346)	LU0040506734 LU0390135415 LU0188438112
Fondsbasket Aktien pur	Das Beitragsvolumen wird in internationale Aktienfonds investiert. Dabei werden globale Aktienfonds miteinander kombiniert die unterschiedliche, aber erprobte Investmentansätze verfolgen (value, growth, blend). Dabei werden Fonds von den renommierten Aktienspezialisten eingesetzt.	20 % Deutsche Invest German Equities LC (IFN 343) 20 % Fidelity European Growth (IFN 043) 20 % Pictet Global Megatrend Sel-P EUR (IFN 326) 20 % Vontobel Emerging Markets Eq A (IFN 296) 20 % Gothaer Global (IFN 007)	LU0740822621 LU0048578792 LU0386885296 LU0040506734 DE0009770156

\* = Nur bei den Produkten Gothaer Berufsunfähigkeit Invest und Gothaer Perikon

# Informationsblatt zur Fondsanlage Perikon und Berufsunfähigkeit Invest

Die folgende Übersicht gibt Ihnen Informationen über sämtliche Investmentfonds, die Sie bei Antragstellung auswählen können. Die Kursschwankungen der von Ihnen ausgewählten Fonds beeinflussen die Leistungen Ihrer Versicherung. Sie haben die Chance, im Falle von Kurssteigerungen der Wertpapiere einen Wertzuwachs zu erzielen; Sie tragen aber auch im Falle von Kursveränderungen das Risiko der Wertminderung.

Kapitalanlage-gesellschaft	Fondsname	WKN	IFN	Ertrags-/Risiko-erwartung	Fondsbeschreibung
INKA Internationale KAG mbH	<b>Gothaer-Global</b>	977015	7	Hoch	Der Fonds ist ein gemischter Fonds, der in Aktien, Investmentfonds, verzinsliche Wertpapiere, Wandelschuldverschreibungen, Optionsanleihen, Genussscheine, Aktien, Indexzertifikate sowie in Wertpapieren verbriefte Finanzinstrumente in- und ausländischer Aussteller investiert. Der Anteil an Aktien bzw. Investmentfonds kann 100% des Fondsvermögens betragen. Das Sondervermögen kann bis zu 49% seines Wertes in Bankguthaben und Geldmarktinstrumente investieren. Der Fonds kann in Schuldverschreibungen der Aussteller Bundesrepublik Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Schweiz, Japan und den USA mehr als 35% des Fondsvolumens investieren. Der Schwerpunkt im Aktienbereich liegt auf in- und ausländischen Aktien, Aktienfonds und ETF's. In attraktive etablierte Aktienmärkte außerhalb Europas wird auch über Indexzertifikate investiert. Die liquiden Futures-Märkte dienen zur Ausnutzung kurzfristiger Marktchancen. Aufgrund seiner Zusammensetzung kann der Fonds eine erhöhte Volatilität aufweisen.
Fidelity (FIL Inv Mgmt (Lux) S.A.)	<b>FF-European Growth A Euro</b>	973270	43	Hoch	Dieser Fonds investiert vorwiegend in kontinentaleuropäische Aktien ohne Festlegung der Gewichtung einzelner Länder, Branchen und Unternehmen im Portfolio. Das Fondsmanagement sucht bei der Aktienauswahl nach Unternehmen, die von den politischen und wirtschaftlichen Änderungen in Europa profitieren und ihren Nutzen aus den Möglichkeiten, die sich aus dem Europäischen Binnenmarkt ergeben, ziehen können.
DWS Investment GmbH	<b>DWS Akkumula</b>	847402	81	Hoch	Der DWS-Aktienfonds Akkumula erschließt mit seiner flexiblen Anlagestrategie die Chancen der internationalen Aktienmärkte. Neben der weltweiten Streuung an den Aktienbörsen nutzt der Fonds je nach Situation auch die Möglichkeiten der Rentenmärkte zur Ausbalancierung der Risiken, ähnlich einer Vermögensverwaltung.
M&G Securities Ltd	<b>M&amp;G Global Basics A EUR</b>	797735	120	Hoch	Langfristiges Kapitalwachstum, weltweite Investitionen mit Fokus auf Unternehmen in der Rohstoff- und weiterverarbeitenden Industrie.
Fidelity (FIL Inv Mgmt (Lux) S.A.)	<b>Fidelity Asia Focus A-USD</b>	973276	143	Hoch	Der Fidelity Funds - South East Asia Fund strebt ein langfristiges Kapitalwachstum an, indem er in ein diversifiziertes Portfolio aus südostasiatischen Aktien investiert. Der Schwerpunkt liegt auf größeren Unternehmen, so genannten Blue Chip, was dem Fonds eine recht hohe Liquidität ermöglicht. Der Fondsmanager bevorzugt wachstumsorientierte Investments und wählt die Aktien nach dem Bottom-up-Stockpicking aus.
Blackrock (Luxembourg) S.A.	<b>BGF Emerging Europe A2 EUR</b>	971801	146	Hoch	Der BGF Emerging Europe A2 EUR strebt maximales Kapitalwachstum an, indem er vornehmlich in börsennotierte Aktien von zentral- und osteuropäischen Unternehmen anlegt, einschließlich Unternehmen in der ehemaligen Sowjetunion, Griechenland und Türkei. Anlagen in kleineren und aufstrebenden Märkten sind mit Risiken verbunden, die sich aus politischen, wirtschaftlichen und Marktfaktoren ergeben. Das Währungsrisiko wird in der Regel nicht abgesichert.
DWS Investment GmbH	<b>Gothaer Comfort Ertrag*</b>	DWS0RW	183	Moderat	Gothaer Comfort Ertrag ist ein gemischtes deutsches Sondervermögen und investiert bis zu 30 % in Aktienfonds, bis zu 25 % in offene Immobilienfonds, bis zu 100 % in gemischte Fonds, Rentenfonds sowie Geldmarktfonds und bis zu 50 % in Geldmarktinstrumente. Mit seiner Anlagepolitik richtet sich der Gothaer Comfort Ertrag an sicherheitsorientierte Anleger, die Wachstumschancen wahrnehmen möchten.
DWS Investment GmbH	<b>Gothaer Comfort Balance*</b>	DWS0RX	184	Mittel	Gothaer Comfort Balance ist ein gemischtes deutsches Sondervermögen und investiert mindestens 20 %, maximal 70 % in Aktienfonds, bis zu 25 % in offene Immobilienfonds, bis zu 80 % in gemischte Fonds, Rentenfonds sowie Geldmarktfonds und bis zu 50 % in Geldmarktinstrumente. Bis zu 10 % können auch in Alternative Investments angelegt werden. Mit seiner Anlagepolitik richtet sich der Gothaer Comfort Balance an ausgewogene Anleger, die Marktchancen wahrnehmen möchten.
DWS Investment GmbH	<b>Gothaer Comfort Dynamik</b>	DWS0RY	185	Erhöht	Gothaer Comfort Dynamik ist ein gemischtes deutsches Sondervermögen und investiert zwischen 40 % und 100 % in Aktienfonds, bis zu 25 % in offene Immobilienfonds, bis zu 60 % in gemischte Fonds, Rentenfonds sowie Geldmarktfonds und bis zu 50 % in Geldmarktinstrumente. Bis zu 10 % können auch in Alternative Investments angelegt werden. Mit seiner Anlagepolitik richtet sich der Gothaer Comfort Dynamik an Anleger, die überdurchschnittliche Ertragschancen suchen und sich über Marktschwankungen bewusst sind.
Pictet Funds (Europe) S.A.	<b>Pictet-Water-P EUR</b>	933349	229	Hoch	Dieser Fonds hat sich auf das Thema Wasser spezialisiert. Der Schwerpunkt des Portfolios liegt vor allem bei Trinkwasserherstellern, Wasseraufbereitungs- und -entsatzungs-, Versorgungs-, Abfüll-, Transport- und Speditionsunternehmen, auf die Behandlung von Kanalisationsabwässern und festen, flüssigen und chemischen Abfällen spezialisierten Firmen, Betreibern von Reinigungsanlagen sowie Unternehmen, die im Bereich Beratung und Engineering im Zusammenhang mit diesen Tätigkeiten involviert sind
J. Safra Sarasin Fund Management (Luxembourg) S.A.	<b>JSS OekoSar Equity Global P EUR dist</b>	A0F6ES	230	Hoch	Der Fonds investiert in zukunftsorientierte und innovative Unternehmen, die einen nennenswerten Beitrag zum umwelt- und sozialverträglichen Wirtschaften leisten. Den Kern stellen dabei Investitionen in ausgewählte zukunftsorientierte Themen wie saubere Energie, Gesundheit, Wasser, nachhaltiger Konsum und nachhaltige Mobilität dar. Die Titelauswahl erfolgt überwiegend aus unternehmensspezifischen Überlegungen und ist auf kleinere und mittelgroße Unternehmen fokussiert. Länderallokationen spielen lediglich eine untergeordnete Rolle.
Vontobel Holding AG	<b>Vontobel Global Trend New Power A</b>	794739	231	Hoch	Das Fondsvermögen ist in Aktien und andere übertragbare Wertpapiere von Unternehmen investiert, welche eine umweltverträgliche und ressourcenschonende Energieproduktion oder einen ökologischen Energieverbrauch ermöglichen.
IPConcept Fund Management S.A.	<b>FvS Strategie Multiple Opportunities R</b>	A0M430	294	Mittel	Der Teilfonds investiert nach dem Grundsatz der Risikostreuung weltweit in börsennotierte oder an einem anderen geregelten Markt, der regelmäßig stattfindet, anerkannt und der Öffentlichkeit zugänglich ist, gehandelte Aktien, Geldmarktinstrumente, Zertifikate und Anleihen aller Art – inklusive Null-Kupon-Anleihen und variabel verzinsliche Wertpapiere sowie strukturierte Produkte (z.B. Aktienanleihen, Optionsanleihen und Wandelanleihen), wobei die Aktienquote bis zu 100 % des Netto-Teilfondsvermögens betragen kann. Ferner kann der Teilfonds innerhalb seiner Anlagepolitik alle nach Artikel 4 der Satzung erlaubten Arten von Zielfonds, (auch sog. Exchange Traded Funds – „ETF“) im Rahmen eines aktiven Managements erwerben.
Vontobel Management S.A.	<b>Vontobel Emerging Markets Eq A</b>	972721	296	Hoch	Dieser Teilfonds hat zum Ziel, einen möglichst hohen Wertzuwachs in USD zu erzielen. Das Vermögen des Teilfonds wird unter Berücksichtigung des Grundsatzes der Risikodiversifikation hauptsächlich in Aktien, aktienähnliche übertragbare Wertpapiere, Partizipationsscheine usw. von Gesellschaften mit Sitz in einem Schwellenland und/oder von Gesellschaften, die ihren Geschäftsschwerpunkt in einem Schwellenland haben, angelegt.

Schroder Investment Management Lux S.A.	<b>Schroder ISF Gbl Demo Opps A\$</b>	A1C8YU	298	Hoch	Anlageziel ist Kapitalwachstum. Der Fonds investiert vorwiegend in Aktien und aktienähnliche Wertpapiere weltweiter Unternehmen, die von den positiven wirtschaftlichen Auswirkungen demografischer Trends der globalen Wirtschaft und globaler Unternehmen profitieren, beispielsweise einer alternden Bevölkerung und neuer Verbraucher- und Industrietrends. Der Fonds wird gegen Euro abgesichert.
DWS Invest SICAV	<b>Deutsche Invest Top Dividend LD</b>	DWS0ZE	313	Hoch	Ziel der Anlagepolitik des DWS Invest Top Dividend ist die Erzielung einer überdurchschnittlichen Rendite. Bis höchstens 70% des Teilfondsvermögens werden in Aktien von inländischen wie ausländischen Emittenten investiert, von denen eine überdurchschnittliche Dividendenrendite erwartet wird.
Carmignac Gestion	<b>Carmignac Investissement A</b>	A0DP5W	321	Hoch	Carmignac Investissement A ist ein internationaler Aktienfonds, der an Finanzplätzen der ganzen Welt investiert. Er strebt eine größtmögliche Wertentwicklung in absoluten Zahlen über eine aktive, nicht an Referenzwerte gebundene Verwaltung ohne grundsätzliche Beschränkung auf eine bestimmte Region oder einen bestimmten Sektor, Typ oder Umfang der Titel an.
Carmignac Gestion	<b>Carmignac Patrimoine A*</b>	A0DPW0	322	Mittel	Carmignac Patrimoine A ist ein Investmentfonds, der in internationale Aktien und Rentenwerte an Finanzplätzen auf der ganzen Welt investiert; er strebt eine gleichmäßige Wertentwicklung in absoluten Zahlen über eine aktive, nicht an Referenzwerte gebundene Verwaltung ohne grundsätzliche Beschränkung auf eine Region oder einen Sektor an. Um Kapitalschwankungen auszugleichen, werden stets mindestens 50 % des Vermögens in Renten- und/oder Geldmarktprodukte investiert
Pictet Funds (Europe) S.A.	<b>Pictet – Global Megatrend Selection-P EUR</b>	A0X8JZ	326	Hoch	Der Teilfonds wendet eine Kapitalwachstumsstrategie an, indem er mindestens zwei Drittel seines Gesamtvermögens in Aktien oder andere mit Aktien verbundene Wertpapiere investiert, die von Gesellschaften auf der ganzen Welt begeben werden. Er umfasst eine Palette von Wertpapieren, die die Anlagen der offenen Themenfonds von Pictet widerspiegeln, wobei grundsätzlich jedes Thema gleich gewichtet wird und diese Gewichtung in der Regel einmal monatlich überprüft wird. Wenn es die Marktkonditionen nach Auffassung des Verwalters erfordern, wird die gleiche Gewichtung der Anlagethemen so lange ausgesetzt, bis sich die Marktkonditionen wieder normalisieren.
Franklin Templeton Investment Funds	<b>Franklin European Growth Acc €</b>	602744	341	Hoch	Konzentration auf Unternehmen mit außergewöhnlichem Wachstumspotenzial, Regierungen und öffentl.-rechtl. Körperschaften mit Sitz oder Haupttätigkeit in Europa.
DWS Investment S.A.	<b>Deutsche Invest German Equities LC</b>	DWS099	343	Hoch	Anlageziel ist die Erwirtschaftung eines möglichst hohen Wertzuwachses in Euro. Mindestens 75% des Fondsvermögens werden in Aktien, Aktienzertifikate, Aktienoptionsscheine und Optionsscheine auf Wertpapiere und Bezugsrechte von Unternehmen angelegt, deren Sitz in Deutschland ist.
Aberdeen Asset Management PLC	<b>Aberdeen Global Asian Smaller Cos A2</b>	A0HMM3	345	Hoch	Anlageziel des Fonds ist eine langfristige Gesamtrendite durch Investition von mindestens zwei Drittel des Fondsvermögens in Aktien und aktienähnliche Wertpapiere kleinerer Gesellschaften mit eingetragenem Sitz in einem Land des Asien-Pazifik-Raums (ohne Japan) bzw. von kleineren Gesellschaften mit überwiegendem Geschäftsanteil in einem Land des Asien-Pazifik-Raums (ohne Japan) bzw. von Holdinggesellschaften, die den überwiegenden Teil ihres Vermögens in kleineren Gesellschaften mit eingetragenem Sitz in einem Land des Asien-Pazifik-Raums (ohne Japan) erzielen.
Schroder Investment Management Lux S.A.	<b>Schroder ISF Asian EQ Yld A Acc</b>	A0B8MH	346	Hoch	Gesamtertrag hauptsächlich durch Anlagen in Aktienwerten und aktienähnlichen Wertpapieren asiatischer Unternehmen, die attraktive Renditen und nachhaltige Dividendenzahlungen bieten.
Vontobel Management S.A.	<b>Vontobel Clean Technology B</b>	A0RCVW	347	Hoch	Das Vermögen des Teilfonds wird weltweit zu mindestens 2/3 in Aktien, aktienähnlichen übertragbaren Wertpapieren, Genussscheinen und Partizipationsscheinen usw. sowie in einem untergeordneten Masse in Aktienoptionsscheinen von Unternehmen investiert, die im Bereich von Clean Technology tätig sind. Der Sektor Clean Technology befasst sich dabei vor allem mit den beiden Hauptthemen Energieeffizienz (z.B. Energiesicherheit, -einsparung, Versorgungsqualität, -infrastruktur etc.) und Zukunftstechnologien im Bereich Umwelt (z.B. Recycling, Abfallentsorgung, Filtertechnologien etc.). Bis höchstens 1/3 des Vermögens des Teilfonds kann weltweit in Aktien, aktienähnlichen übertragbaren Wertpapieren, Genussscheinen und Partizipationsscheinen usw. sowie in Wandel- und Optionsanleihen von Unternehmen investiert werden, die nicht dem erwähnten Anlageuniversum entsprechen. Bis 10% des Vermögens des Teilfonds können außerhalb der oben beschriebenen Anlageuniversen angelegt werden.
M&G Group	<b>M&amp;G Pan European Dividend Euro A Acc</b>	A0Q347	389	Hoch	Der Fonds versucht die Ineffizienz des Markts bei der korrekten Bewertung von Unternehmen, die ihr Kapital diszipliniert einsetzen, zu nutzen. Gemeint ist die mangelnde Würdigung der Bedeutung von Dividenden sowie die oft unsinnige Unterstützung des Wachstums von Firmen statt der Rendite, die Aktionäre erzielen. Das besondere Interesse des Fondsmanagers gilt den Dividenden - sie leisten im Zeitablauf den größten Beitrag zur Gesamtrendite der Anleger. Qualitätsunternehmen sind solche, bei denen die Kapitalrendite höher ist als die Kapitalkosten, und die Hauptaufgabe des Managements besteht folglich darin, einen optimalen Kapitaleinsatz des Unternehmens zu gewährleisten, um eine solche Rendite zu erreichen. In dem Bestreben, seinem Auftrag und des Investmentansatzes gerecht zu werden, teilt der Fondsmanager das Portfolio so auf, dass die Dividendenrendite typischerweise mindestens 110 % der Rendite des FTSE World Europe Index beträgt - das entspricht also einer Mehrrendite von 10 %.
Franklin Templeton Investment Funds	<b>Templeton Asian Smaller Companies</b>	A0RAKQ	390	Hoch	Anlageziel ist langfristiger Kapitalzuwachs. Der Fonds investiert vorwiegend in übertragbare Wertpapiere sowie Hinterlegungsscheine von Small-Cap-Unternehmen, die in Asien eingetragen sind und/oder dort ihren Geschäftsschwerpunkt haben. Zu der asiatischen Region zählen insbesondere die Länder Hongkong, Indien, Indonesien, Korea, Malaysia, Pakistan, die Philippinen, Singapur, Sri Lanka, Taiwan, Thailand und die Volksrepublik China.
Robeco Luxembourg SA	<b>Robeco Emerging Conservative Eqs D EUR</b>	A1JJPP	391	Hoch	Robeco Emerging Conservative Equities investiert in Aktien mit geringer Volatilität aus Schwellenländern auf der ganzen Welt. Langfristig verfolgt der Fonds das Ziel, ähnliche Renditen zu erreichen wie Aktien aus Schwellenländern, jedoch bei deutlich geringerem Verlustrisiko. Die Auswahl dieser wenig volatilen Aktien erfolgt mit Hilfe eines quantitativen Modells, das Aktien anhand verschiedener Kriterien wie Marktsensitivität, Volatilität, Anspannung Risiko, Bewertung und Marktstimmung einordnet.

✓ = Fonds ist für das oben angegebene Produkt wählbar

Abkürzungen: WKN = Wertpapierkennnummer  
IFN = Interne Fondsnummer

Fondswechsel	Sie haben jederzeit die Möglichkeit, die getroffene Fondsauswahl für Ihre laufenden Beiträge zu ändern (Fonds-Switch) und/oder bereits vorhandenes Fondsvermögen in andere Fonds umzuschichten (Fonds-Shift), wobei Fondswechsel für Sie kostenfrei sind.
Preis	Der Preis der Fondsanteile wird täglich in diversen regionalen und überregionalen Tageszeitungen veröffentlicht, so dass Sie sich zusätzlich laufend informieren können.
Weitere Informationen	Weitere Informationen zu den von Ihnen ausgewählten Fonds erhalten Sie von uns mit Ihren Vertragsunterlagen. Darüber hinaus stellen Ihnen die genannten Kapitalanlagegesellschaften auf Wunsch die aktuellen Verkaufsprospekte und Rechenschaftsberichte zur Verfügung

\* Aufgrund der Risikostruktur nur für Shift und Switch zur Sicherung erzielter Kursgewinne und daher nicht bei Vertragsbeginn vorgesehen.



### Antrag (1/2):

## Persönliche Daten

#### Vermittlerdaten

Antragschlüssel

Daten des Abschlussvermittlers      Daten des Betreuers      Kennnummer      Abrechnungsgruppe

Versicherungsnummer      Antragnummer/ext. Maklernummer/Fremdaktenzeichen      Marketingschlüssel

#### Antragsteller/ Versicherungsnehmer (VN) und zu versichernde Person wenn VN=VP

Titel, Vorname, Name oder Firma  männlich  
 weiblich

Straße und Hausnummer  alleinstehend  
 verheiratet/  
verpartnert

Staat      Postleitzahl      Ort

Geburtsdatum      Nationalität      Steueridentifikationsnummer\* \*Bei Basisvorsorge, ErgänzungsVorsorge und sofortbeginnenden Rentenversicherungen bereits bei Antragsaufnahme erforderlich.

Geburtsname      Geburtsland      Geburtsort

E-Mailadresse (freiwillige Angabe)      Telefonnummer (freiwillige Angabe)

Ich möchte meine Vertragsdokumente an die oben angegebene E-Mailadresse erhalten.  
**Bei bAV:** zentrale E-Mailadresse (z. B. Personalabteilung) des Arbeitgebers.

Ich möchte zusätzlich monatlich per E-Mail über meinen Vertragsstand informiert werden (gilt nur für Gothaer Index Protect).

angestellt       öffentlicher Dienst  
 selbstständig       ohne Beschäftigung      derzeit ausgeübte berufliche Tätigkeit/Branche

steuerpflichtig in USA       nein       ja      ITIN/EIN

Sind Sie in einem weiteren Land außer Deutschland steuerpflichtig?       nein       ja, in

ausländische Steueridentifikationsnummer

#### Zu versichernde Person (VP) falls abwei- chend von VN

Titel, Vorname, Name  männlich  
 weiblich

Straße und Hausnummer  alleinstehend  
 verheiratet/  
verpartnert

Staat      Postleitzahl      Ort

Geburtsdatum      Nationalität      **Nur bei bAV:** Steueridentifikationsnummer

Geburtsname      Geburtsland      Geburtsort

#### Angaben nach dem Geldwäsche- gesetz

**Nicht bei Gothaer Basisvorsorge, Direktversicherung, Selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung**

Der Antragsteller hat sich ausgewiesen durch gültigen  Personalausweis       Reisepass      gültig bis

Ausstellungsdatum      Ausweisnummer      Ausstellende Behörde

### Bitte immer eine deutlich lesbare Kopie (Vorder- und Rückseite) des Personalausweises oder Reisepasses beifügen.

#### Wirtschaftlich Berechtigter

Die Aufnahme der Geschäftsbeziehung sowie die damit verbundenen Transaktionen erfolgen auf meine **eigene Veranlassung**. Ich wurde hierzu von keinem Dritten beauftragt.  
 Die Aufnahme der Geschäftsbeziehung sowie die damit verbundenen Transaktionen erfolgen **nicht** auf eigene Veranlassung. Ich wurde hierzu von einem Dritten beauftragt:

Titel, Vorname, Name, Straße, Hausnummer  männlich       weiblich

Staat      Postleitzahl      Ort      Geburtsdatum

#### Juristische Person

Ist der Antragsteller und/oder der wirtschaftlich Berechtigte eine juristische Person (z. B. AG, GmbH, KG, Stiftung etc.)?  nein       ja  
Falls ja, ist das Zusatzblatt „**Erweiterte Auskunft zu einer juristischen Person\***“ auszufüllen und zusammen mit den **hierin genannten Unterlagen** dem Antrag beizufügen. Das Zusatzblatt finden Sie unter der Druckartikelnnummer 114193 im Materialverzeichnis.

#### Politisch expo- nierte Person

Ist der Antragsteller eine politisch exponierte Person?  ja, bitte Zusatzblatt (215284) ausfüllen  
(s. Erläuterungen und wichtige Hinweise sowie Definition auf dem Zusatzblatt)

Ist der genannte wirtschaftliche Berechtigte eine politisch exponierte Person?  ja, bitte Zusatzblatt (215284) ausfüllen  
(s. Erläuterungen und wichtige Hinweise sowie Definition auf dem Zusatzblatt)

**Auskunft zur Herkunft des Geldes** **Ab 100.000 EUR Einmalbeitrag / Depoteinlage: Woraus wird der Beitrag finanziert? (Mehrfachnennungen möglich. Bitte beschreiben Sie die Geldherkunft möglichst konkret. Fügen Sie bitte unbedingt die entsprechenden Nachweise in Kopie bei.)**

- Einkommen/Gewinn – Unbedingt den ausgeübten Beruf im Abschnitt Antragsteller angeben.  Erbschaft  Schenkung  Kapitalvermögen
- Ablaufleistung aus einem anderen Versicherungsvertrag  andere Herkunft .....

**Konto für Rentenzahlung/ Auszahlung** (Nur ausfüllen bei sofort beginnender Rentenzahlung oder bei Auszahlung eines die Wiederanlagesumme übersteigenden Betrags.)

IBAN (internationale Bankkontonummer) .....

BIC (internationale Bankleitzahl des Geldinstituts)  
Im europäischen Währungsraum nicht erforderlich.

Name des Geldinstituts .....

**Nur bei HIZ: weitere zu versichernde Person**  männlich  weiblich

Titel, Vorname, Name .....

Geburtsdatum .....

Straße und Hausnummer .....

Staat .....

Postleitzahl .....

Ort .....

## Hinweis zur vorvertraglichen Anzeigepflicht

**Achten Sie bitte auf eine vollständige und richtige Beantwortung der nachfolgenden Fragen, da bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht der Versicherer beispielsweise vom Vertrag zurücktreten oder ihn anfechten und ggf. Leistungen verweigern kann. Bitte beachten Sie die Hinweise zur vorvertraglichen Anzeigepflicht in der Schlussklärung und in den „Erklärungen und wichtigen Hinweisen“.**

**Zusätzlich beachten Sie bitte die Erläuterungen zur Durchführung genetischer Tests auf der Seite „Erklärungen und wichtige Hinweise“.**

## Angaben zu bestehenden und früheren Versicherungen

Bestehen für die zu versichernde Person bereits Lebens-, Berufsunfähigkeits- oder Erwerbsunfähigkeits(Zusatz-)versicherungen und/oder Versicherungen gegen schwere Krankheiten bei anderen Versicherungsunternehmen oder sind solche Anträge in den **letzten 12 Monaten** gestellt worden?

- nein  ja (Versicherung, Versicherungssumme, Versicherungsunternehmen, gekündigt, nicht gekündigt): .....

## Fragen zur beruflichen Tätigkeit der zu versichernden Person

### Immer zu beantworten.

Welche Tätigkeit üben Sie derzeit aus? ..... seit wann? .....  
(nur zu beantworten bei SBU und BUZ)

**Nur zu beantworten bei einer Versicherungssumme > 150.000 EUR (schwere Krankheiten), Todesfallschutz > 300.000 EUR oder wenn eine BU-Rente > 12.000 EUR jährlich (jeweils inkl. bestehender Vorversicherungen und inkl. Sofort- bzw. Todesfallbonus) beantragt oder ein ärztliches Zeugnis erforderlich ist.**

Wie hoch war Ihr jährliches Bruttoarbeitseinkommen\* während der letzten 3 Jahre?

Jahr 20 ..... : ..... EUR Jahr 20 ..... : ..... EUR Jahr 20 ..... : ..... EUR

\*bei Selbstständigen: Gewinn bzw. Jahresüberschuss (vor Steuern)

**bei Berufsstartern:** Wie hoch ist Ihr vereinbartes jährliches Bruttoarbeitseinkommen? .....

Haben Sie sich in den letzten 12 Monaten selbstständig gemacht oder beabsichtigen Sie, sich in den nächsten 12 Monaten selbstständig zu machen?

- nein  ja, als .....

### Nur zu beantworten, wenn eine BU-Rente oder BU-Beitragsbefreiung beantragt ist.

Branche .....

Vollzeit  Teilzeit

unbefristet  befristet bis: .....

angestellt  selbstständig  öffentlicher Dienst  ohne Beschäftigung  derzeit Ausbildung/Studium zu: .....

### Nur zu beantworten, wenn eine BU-Rente beantragt ist.

Welche berufliche Ausbildung haben Sie abgeschlossen?

kaufmännische Ausbildung: .....  handwerkliche/technische Ausbildung: .....  Studium: .....

sonstiges (z. B. ungelernt; nicht abgeschlossene(s) Ausbildung/Studium): .....



nein ja  
▼ ▼

11. Bestehen oder bestanden in den **letzten 5 Jahren** bei Ihnen Krankheiten, Gesundheitsstörungen oder Funktionsstörungen der folgenden Organsysteme bzw. der folgenden Art? 11.    
**Wenn Sie eine oder mehrere der nachfolgenden Fragen mit „ja“ beantworten, füllen Sie bitte den dazugehörigen Zusatzfragebogen aus.**  
 Die folgenden **Aufzählungen** zeigen Ihnen dazu nur **Beispiele**, die keinen Anspruch auf Vollständigkeit haben.
- Nur bei Fehlsichtigkeit über fünf Dioptrien** links **Dioptrienzahl** rechts
- a) **Augen** z. B. Hornhauterkrankung, Netzhauterkrankung, grüner oder grauer Star, Lasik OP, Sehstörung a)    
 b) **Ohren** z. B. Schwerhörigkeit, Hörsturz, Gleichgewichtsstörungen nach Tinnitus, Ohrgeräusche, Gleichgewichtsstörungen b)    
 a) **Allergien oder Haut** z. B. Ekzem, Allergie, Heuschnupfen, Neurodermitis, Schuppenflechte, Hautausschlag c)
12. Bezogen, beziehen oder haben Sie in den **letzten 5 Jahren** eine Rente, Unfallrente oder Pension aus gesundheitlichen Gründen beantragt? Warum? **Bitte die Kopie des Rentenbescheids beifügen.** 12.
13. Haben Ihres Wissens nach Ihre leiblichen Eltern, Großeltern oder Geschwister vor dem Alter 65 an Herzerkrankungen, Herzinfarkt, Schlaganfall, Nierenerkrankungen, Tumorerkrankungen, Zuckerkrankheit, Multipler Sklerose, Alzheimer oder Parkinson'scher Krankheit, Muskeldystrophie, familiärer adenomatöser Polyposis, familiärer Cholesterinerhöhung oder anderen Erbkrankheiten gelitten? 13.
14. Wurden bei Ihnen Erkrankungszeichen in den **letzten 5 Jahren** beobachtet wie z. B. Urinbefunde (Eiweiß, Blut), Brustschmerzen bei Belastung, Sehstörungen wie Schleiersehen oder Doppelsehen, Empfindungsstörungen oder Sensibilitätsstörungen, Gehstörungen, Nervenausfälle, Blutarmut, Muskelschwund? 14.
15. Waren Sie in den **letzten 3 Jahren** aus gesundheitlichen Gründen mehr als 10 Kalendertage durchgehend nicht in der Lage Ihre berufliche Tätigkeit auszuüben bzw. Ihre Studientätigkeit auszuüben bzw. Ihre schulischen Verpflichtungen (Schulbesuch) wahrzunehmen? 15.
16. Waren Sie wegen Beschwerden oder Krankheiten des Rückens, des Bewegungsapparates, der Psyche, des Herzens oder des Kreislaufs, Zuckerkrankheit, Schlaganfall, Multiple Sklerose (MS) oder Krebserkrankungen in den **letzten 3 Jahren** in ärztlicher, physiotherapeutischer oder psychotherapeutischer Behandlung? 16.
17. Bestehen angeborene Fehlbildungen, angeborene Funktionsstörungen von inneren Organen oder bestehen Impfschäden, Folgen von Infektionskrankheiten oder Unfällen oder Einschränkungen des Seh- oder Hörvermögens? Welche? Ggf. seit wann? 17.
- Hinweis: Der Rückfragezeitraum in den folgenden Fragen 18a – 18c beträgt bis zu 10 Jahre. Liegt das Alter des zu versichernden Kindes unter 10 Jahren, beziehen sich die Fragen auf den Zeitraum ab der Geburt.**  
**Eine Kopie des kompletten U-Heftes muss bis zur Vollendung des 10. Lebensjahres immer beigefügt werden.**
- 18 a. Wurde **in den letzten 10 Jahren** bei Untersuchungen des Kindes (einschl. Vorsorgeuntersuchungen gemäß U-Heft) Auffälligkeiten oder Abweichungen zur altersgemäßen Entwicklung festgestellt? Welche? Wann? Durch wen? 18a.
- 18 b. Wurde **in den letzten 10 Jahren** wegen Erkrankungen von inneren Organen, Erkrankungen des Nervensystems oder des Gehirns, wegen Stoffwechselstörungen (inkl. Diabetes), Erkrankungen der Wirbelsäule oder rheumatischen Erkrankungen, **über einen Zeitraum von mindestens 3 zusammenhängenden Monaten** ärztliche Beratungen, Untersuchungen oder Behandlungen (einschl. Medikamentenverordnung) durchgeführt? 18b.
- 18 c. Wurde **in den letzten 10 Jahren** Operationen (auch ambulant), stationäre Aufenthalte, eine Chemo- oder Strahlentherapie durchgeführt oder sind solche Maßnahmen **in den nächsten 12 Monaten** angedacht oder geplant? 18c.
19. Sind bei den leiblichen Eltern, Großeltern oder Geschwistern des Kindes Herzerkrankungen, Nierenerkrankungen, Muskelerkrankungen, Erkrankungen des Nervensystems oder des Gehirns, Epilepsie, Diabetes, familiäre Cholesterinerhöhung oder rheumatische Erkrankungen aufgetreten? 19.

Ergänzende Angaben zu den bei 2-19 mit „ja“ beantworteten Fragen ggf. Beiblatt (215905) nutzen

Frage	Genaue Krankheitsbezeichnung (Diagnose), Art der Beschwerden, Behandlungen, Operationen und Untersuchungen	Beginn (MM.JJJJ)	Ende (MM.JJJJ)	Dauer
	<b>Bei wem? Wo?</b> (auch Krankenanstalten, Sanatorien) Name, Postleitzahl, Ort	<b>Medikamente</b> (Name, Dosis, Dauer der Einnahme)		
	Bestehen Folgen der Erkrankung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja. Welche?			
	Erfolgte ein stationärer Aufenthalt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja. Welcher?			
	Ist die Erkrankung wiederholt aufgetreten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			

Frage	Genaue Krankheitsbezeichnung (Diagnose), Art der Beschwerden, Behandlungen, Operationen und Untersuchungen	Beginn (MM.JJJJ)	Ende (MM.JJJJ)	Dauer
	<b>Bei wem? Wo?</b> (auch Krankenanstalten, Sanatorien) Name, Postleitzahl, Ort	<b>Medikamente</b> (Name, Dosis, Dauer der Einnahme)		
	Bestehen Folgen der Erkrankung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja. Welche?			
	Erfolgte ein stationärer Aufenthalt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja. Welcher?			
	Ist die Erkrankung wiederholt aufgetreten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			

**Hausarzt** Hausarzt bzw. Arzt, der am besten über die gesundheitlichen Verhältnisse der zu versichernden Person Bescheid weiß.

Vorname, Name und vollständige Anschrift Fachrichtung  in Behandlung seit

**Besondere Gefahren der zu versichernden Person**

Ist die zu versichernde Person **beruflich oder privat besonderen Gefahren** ausgesetzt (z. B. Umgang mit Sprengstoffen, energiereichen Strahlen, gesundheitsschädlichen Stoffen, beim Bergsport, Kampfsport, Rennsport, Flugsport, Motorsport, Fallschirmspringen, Tauchen, Extremsport)?

nein  ja (bitte erläutern Sie): .....

Sind für die zu versichernde Person in den **nächsten 12 Monaten** Aufenthalte außerhalb der EU, Schweiz, Norwegen, Island, USA, Kanada von mehr als 12 Wochen geplant?

nein  ja (bitte erläutern Sie): .....

**Nur zu beantworten bei Abschluss einer Gothaer Risikolebensversicherung:**

Fährt die zu versichernde Person Motorrad mit einem Hubraum > 125 ccm oder einer Leistung > 15 PS / 11 kW im Straßenverkehr?

nein  ja

**Betriebliche Altersversorgung**

Bitte beachten: Die Bezugsberechtigung hat bei Unterstützungskasse und Pensionszusage grundsätzlich der Versicherungsnehmer.

		Personalnummer	Eintritt in die Firma
<input type="checkbox"/> Direktversicherung	aus Entgeltumwandlung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (nicht bei Kapitalversicherung)	
<input type="checkbox"/> Unterstützungskasse	aus Entgeltumwandlung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/> Pensionsplan	aus Entgeltumwandlung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/> Pensionszusage (Leistungszusage)	mit Leistungsanpassung (Wortlaut der Vereinbarung wurde ausgehändigt)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

**Unverfallbarkeit**

gesetzlich  vertraglich ab Beginn

**Widerrüfliches Bezugsrecht für den Todesfall (der VP)**

Antragsteller/Versicherungsnehmer  der dann in gültiger Ehe lebende **Ehepartner** (Bitte **nicht zusätzlich** namentlich benennen.)

folgende Person Vorname, Name  männlich  weiblich Geburtsdatum

Das Bezugsrecht gilt auch für ein etwaiges Beitragsdepot.

**den Fall von schwerer Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Erwerbs-/Berufsunfähigkeit (der VP)**

Antragsteller/Versicherungsnehmer  der dann in gültiger Ehe lebende **Ehepartner** (Bitte **nicht zusätzlich** namentlich benennen.)

folgende Person Vorname, Name  männlich  weiblich Geburtsdatum

**Nur ausfüllen, wenn der Familienbonus beantragt ist (nur bei selbstständiger Berufsunfähigkeitsversicherung und bei Risikolebensversicherung)**

**Partner** (Vorname, Name) .....

Angaben zum leiblichen bzw. adoptierten, nicht volljährigen Kind, das mit der zu versichernden Person im gleichen Haushalt lebt:

**Kind** (Vorname, Name) .....

Zu versichernde Person und Partner leben in einer gemeinsamen gesetzlichen Ehe bzw. eingetragenen Lebenspartnerschaft?  ja  nein

Sofern keine gesetzliche Ehe bzw. keine eingetragene Lebenspartnerschaft vorliegt, muss ein gemeinsamer Wohnsitz der zu versichernden Person und des Partners nachgewiesen werden (Kopie der Personalausweise/Meldebescheinigungen).

Nachweis beigefügt?  ja  nein

**Besondere Vereinbarungen**

.....  
 .....  
 .....

**Einwilligung zur Datenübermittlung (nur bei Gothaer Basisvorsorge)**

Hiermit willige ich in die für den Sonderausgabenabzug gemäß § 10 Abs. 2 EStG erforderliche Datenübermittlung (im jeweiligen Beitragsjahr zu berücksichtigende Beiträge unter Angabe der Identifikationsnummer und der Vertragsdaten) an die zentrale Stelle ein.

..... **X** .....

Ort, Datum

Unterschrift

## SEPA-Lastschrift-Mandat



**Hinweise** Bitte alle Felder zur **Zahlungsart und Kontoverbindung ausfüllen**.  
**Ihre Rechte** zum SEPA-Lastschrift-Mandat sind in einem **Merkblatt** enthalten, das Sie **von Ihrem Geldinstitut** erhalten.  
 Sie können **innerhalb von 8 Wochen**, beginnend mit dem Belastungsdatum, **die Erstattung des belasteten Betrages verlangen**.  
 Es gelten dabei die mit Ihrem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Angaben zum Zahlungsempfänger** Gothaer Lebensversicherung AG Gläubiger ID DE16ZZZ00000070200  
 Arnoldiplatz 1  
 50969 Köln

**Mandatsreferenz** ..... Vom Zahlungsempfänger auszufüllen.

**Verwendungszweck**

.....  
 Versicherungsschein-/ Antragsnummer des zugrunde liegenden Vertrages (falls bekannt)

**Ich ermächtige/Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Geldinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**  
 Zugleich erkläre ich/erklären wir uns damit einverstanden, dass die Mindestfrist zur Vorab-Information einer SEPA-Basislastschrift (Pre-Notification) von 14 auf 5 Arbeitstage verkürzt wird.

**Zahlungsart**  Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung

**Datum erster Einzug/ Gültig ab**

.....

**Angaben zur Kontoverbindung des Zahlungspflichtigen**

.....  
 Anrede, Vorname, Name

.....  
 Straße und Hausnummer

.....  
 Land PLZ Ort

.....  
 IBAN (internationale Bankkontonummer)

.....  
 BIC (internationale Bankleitzahl des Geldinstituts) Name des Geldinstituts  
 Im europäischen Währungsraum nicht erforderlich.

**Ort, Datum und Unterschriften**

.....  
 Ort Datum **X** Unterschrift des Zahlungspflichtigen **X** Unterschrift des 2. Zahlungspflichtigen

**Zur Information** **Angaben zum Vertragsverhältnis zwischen Zahlungsempfänger und Zahlungspflichtigen.**

**Bei abweichendem Beitragszahler** ..... Dieses Feld nicht ausfüllen, falls Sie für sich selbst zahlen.  
 Name des Versicherungsnehmers

**Abbuchungstermin**  1. eines Monats  15. eines Monats  wie bisher  
 (nicht bei fondsgebundenen Tarifen/nicht bei Einmalbeiträgen)

**Empfangs-  
bekenntnis**

Ich bestätige, dass ich den „Antrag (2/2): Tarifdaten“ sowie alle **nachfolgend aufgeführten** Unterlagen vor Antragstellung erhalten habe:

Produktinformationsblatt oder  weitere Information zu ..... sowie

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Ort, Datum

X

Unterschrift des Antragstellers/Versicherungsnehmers zum Empfangsbekenntnis

**Einwilligungs-  
erklärung**

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken kann es notwendig sein, Informationen von Stellen abzufragen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen. Außerdem kann es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich sein, dass die Gothaer Lebensversicherung AG (nachfolgend: Versicherer) die Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen muss, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen z. B. eines Arztes oder sonstigen Angehörigen eines Heilberufs ergeben.

Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Der Versicherer benötigt hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für sich sowie für diese Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Sie können diese Erklärungen bereits hier (I) oder später im Einzelfall (II) erteilen. Sie können Ihre Entscheidung jederzeit ändern. Bitte entscheiden Sie sich für eine der beiden nachfolgenden Möglichkeiten:

**Möglichkeit I:**

Ich willige ein, dass der Versicherer – soweit es für die Risikobeurteilung oder für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist – meine Gesundheitsdaten bei Ärzten, Pflegepersonen sowie bei Bediensteten von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden erhebt und für diese Zwecke verwendet.

Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen, Behandlungen sowie Versicherungsanträgen und -verträgen aus einem Zeitraum von bis zu zehn Jahren vor Antragstellung an den Versicherer übermittelt werden.

Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass in diesem Zusammenhang – soweit erforderlich – meine Gesundheitsdaten durch den Versicherer an diese Stellen weitergegeben werden und befreie auch insoweit die für den Versicherer tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

Ich werde vor jeder Datenerhebung nach den vorstehenden Absätzen unterrichtet, von wem und zu welchem Zweck die Daten erhoben werden sollen, und ich werde darauf hingewiesen, dass ich widersprechen und die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen kann.

**Möglichkeit II:**

Ich wünsche, dass mich der Versicherer in jedem Einzelfall informiert, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Ich werde dann jeweils entscheiden, ob ich

- in die Erhebung und Verwendung meiner Gesundheitsdaten durch den Versicherer einwillige, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinde und in die Übermittlung meiner Gesundheitsdaten an den Versicherer einwillige
- oder die erforderlichen Unterlagen selbst bebringe.

Mir ist bekannt, dass dies zu einer Verzögerung der Antragbearbeitung oder der Prüfung der Leistungspflicht führen kann.

Soweit sich die vorstehenden Erklärungen auf meine Angaben bei Antragstellung beziehen, gelten sie für einen Zeitraum von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Ergeben sich nach Vertragsschluss für den Versicherer konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei der Antragstellung vorsätzlich unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde, gelten die Erklärungen bis zu zehn Jahre nach Vertragsschluss.

**Erklärungen  
für den Fall  
Ihres Todes**

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es auch nach Ihrem Tod erforderlich sein, gesundheitliche Angaben zu prüfen. Eine Prüfung kann auch erforderlich sein, wenn sich bis zu zehn Jahre nach Vertragsschluss für den Versicherer konkrete Anhaltspunkte dafür ergeben, dass bei der Antragstellung unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde. Auch dafür bedürfen wir einer Einwilligung und Schweigepflichtentbindung. Bitte entscheiden Sie sich für eine der beiden nachfolgenden Möglichkeiten:

**Möglichkeit I:**

Für den Fall meines Todes willige ich in die Erhebung meiner Gesundheitsdaten bei Dritten zur Leistungsprüfung bzw. einer erforderlichen erneuten Antragsprüfung ein wie im ersten Ankreuzfeld beschrieben (siehe Abfrage von Gesundheitsfragen bei Dritten).

**Möglichkeit II:**

Soweit zur Prüfung der Leistungspflicht bzw. einer erforderlichen erneuten Antragsprüfung nach meinem Tod Gesundheitsdaten erhoben werden müssen, geht die Entscheidungsbefugnis über Einwilligungen und Schweigepflichtentbindungserklärungen auf meine Erben oder – wenn diese abweichend bestimmt sind – auf die Begünstigten des Vertrages über.

**Schluss-  
erklärungen**

Die auf den folgenden Seiten beschriebenen „Erklärungen und wichtigen Hinweise“ insbesondere zur „Vorvertraglichen Anzeigepflicht“ und zur „Einwilligung in Auskünften über das allgemeine Zahlungsverhalten“ habe ich zur Kenntnis genommen. Sie sind wichtiger Bestandteil des Vertrags. Ich mache sie zum Inhalt dieses Antrags.

**Einwilligung  
zur  
Daten-  
verarbeitung**

Weiterhin habe ich die auf den Folgeseiten des Antrags **abgedruckten Erläuterungen** zur „**Verarbeitung Ihrer Gesundheitsdaten**“, zur „**Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten**“ – wie die „**Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung**“, die „**Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen und Personen)**“, die „**Datenweitergabe an Rückversicherungen**“, der „**Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS)**“ und die „**Datenweitergabe an selbstständige Vermittler**“ – sowie zur „**Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt**“ zur Kenntnis genommen und willige durch meine nachstehende Unterschrift in dem dort beschriebenen Umfang in die Erhebung, Speicherung und Nutzung meiner Gesundheitsdaten durch die Gothaer Lebensversicherung AG ein.

**Unterschriften**

X

Zu versichernde Person (bei Minderjährigen: Gesetzlicher Vertreter/bei Minderjährigen ab Alter 16 zusätzlich: die zu versichernde Person)

Ort, Datum

X

Antragsteller/Versicherungsnehmer

X

Vermittler (ggf. mit Stempel)

Kommunikationsdaten Vermittler (Telefon-/Telefaxnummer, E-Mail-/Internetadresse)

Denken Sie an ggf. erforderliche Zusatzfragebögen, wenn Sie eine oder mehrere Gesundheitsfragen mit „ja“ beantwortet haben.

Bitte immer den „Antrag (2/2): Tarifdaten“ beifügen.

Original für Gothaer · 1. Durchschlag/Kopie für Vermittler · 2. Durchschlag/Kopie für Antragsteller/Versicherungsnehmer

# Erklärungen und wichtige Hinweise

## Vorvertragliche Anzeigepflicht

### Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

### Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

#### 1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

– weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles

– noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil der Prämie zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Zusätzlich haben Sie Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Rückkaufwertes.

#### 2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherungsvertrag wandelt sich dann in eine prämienfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

#### 3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

#### 4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur 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 der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

#### 5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der rückwirkenden Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

## Einwilligung in Auskünfte über das allgemeine Zahlungsverhalten

**Ich willige ein**, dass die Gothaer Lebensversicherung AG zum Zwecke des Vertragsabschlusses und bei Bedarf im Verlauf der aktiven Geschäftsbeziehung zu Zwecken der Vertragsverwaltung und -abwicklung (z. B. im Schadenfall) Informationen zu meinem Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten von einer Auskunft (z. B. Creditreform, SCHUFA) bezieht und nutzt. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

## Vorläufiger Versicherungsschutz

Auf Grund des gestellten Antrags besteht Versicherungsschutz entsprechend den „Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in der Lebensversicherung“.

## Gesundheitsprüfung

Wenn die Gothaer Lebensversicherung AG auf eine Gesundheitsprüfung verzichtet, ist sie aber berechtigt, eine Prüfung zu verlangen oder den Antrag abzulehnen, wenn sie Kenntnis von erkennbaren Risiken hat.

## Prädiktiver Gentest

Gemäß § 18 GenDG darf der Versicherer von Versicherten weder vor noch nach Abschluss des Versicherungsvertrags die Vornahme genetischer Untersuchungen oder Analysen verlangen.

Die Mitteilung von Ergebnissen oder Daten aus bereits vorgenommenen genetischen Untersuchungen oder Analysen darf der Versicherer nur dann verlangen, entgegennehmen oder verwenden, wenn für eine Lebensversicherung, eine Berufsunfähigkeitsversicherung, eine Erwerbsunfähigkeitsversicherung oder eine Pflegerentenversicherung eine Leistung von mehr als 300.000 EUR oder mehr als 30.000 EUR Jahresrente vereinbart wird.

## Sonstige Hinweise

Für die **Aufnahme des Antrags** fallen **keine gesonderten Gebühren oder Kosten** an. Lastschrift-Rückläufergebühren und Kosten eines Mahnverfahrens werden geltend gemacht.

## Wechsel des Versicherers

Die Aufgabe einer bestehenden Versicherung zum Zwecke des Abschlusses einer neuen Versicherung ist im Allgemeinen für den Versicherungsnehmer unzumutbar und kann zu wirtschaftlichen Nachteilen führen.

## Ansprechpartner/ Aufsichtsbehörde/ Schlichtungsstelle

Ihren Ansprechpartner im Außendienst und Ihre Kundenbetreuer in unseren Außenstellen oder der Hauptverwaltung entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein/Nachtrag zum Versicherungsschein oder dem jeweiligen Korrespondenzbrief. Die Aufsichtsbehörden und Schlichtungsstellen zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten entnehmen Sie bitte den Ihnen vor Antragstellung ausgehändigten Kundeninformationen.

## Vertragsgrundlagen

Die gegenseitigen **Rechte und Pflichten** richten sich nach diesem Antrag, von dem mir **bei Antragstellung eine Durchschrift/Kopie** ausgehändigt wird, eventuell dazu abgebenen schriftlichen Erklärungen, den gesetzlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland sowie nach den genannten Versicherungsbedingungen und Kundeninformationen, einschließlich der Tarif- und Leistungsbeschreibungen, die mir vor Antragstellung ausgehändigt wurden. Mündliche Nebenabreden sind ungültig.

## Politisch exponierte Person

Eine PEP ist eine natürliche Person, die ein wichtiges öffentliches Amt ausübt (oder ausgeübt hat), ein unmittelbares Familienmitglied oder eine ihr bekanntermaßen nahe stehende Person ist.

## Hinweise zur Datenverarbeitung und den Ihnen zustehenden Rechten nach Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Nach Art. 13 DSGVO möchten wir Ihnen Informationen zur Datenverarbeitung geben. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist die Gothaer Lebensversicherung AG, Arnoldiplatz 1, 50969 Köln, E-Mail [info@gothaer.de](mailto:info@gothaer.de). Alle weiteren Informationen nach Art. 13 DSGVO finden Sie im entsprechenden Informationsblatt, welches diesem Antrag als Anlage beigefügt ist. Dieses enthält insbesondere Angaben zur **Kontaktmöglichkeit zum Datenschutzbeauftragten, zum Zweck und zur Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung, zu den Empfängern personenbezogener Daten, zur Speicherdauer, zu Ihren Betroffenenrechten und zu eventuell eingesetzten automatisierten Entscheidungen**. Das Informationsblatt finden Sie in der jeweils aktuellen Fassung auch unter [www.gothaer.de/datenschutz](http://www.gothaer.de/datenschutz).

Die informa HIS GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen. Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter [www.informa-his.de](http://www.informa-his.de). Die konkrete Vorgehensweise in den Bereichen Schaden, Rechtsschutz und Leben können Sie nachlesen unter [www.gothaer.de/datenschutz](http://www.gothaer.de/datenschutz).

## Einwilligung zur Datenverarbeitung

### Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die Gothaer Lebensversicherung AG, Arnoldiplatz 1, 50969 Köln (im folgenden Versicherer genannt) daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Darüber hinaus benötigt der Versicherer Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z. B. Ärzten, erheben zu dürfen. Der Versicherer benötigt Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen weiter leiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der oben angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten

- durch den Versicherer selbst,
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb des Versicherers und
- wenn der Vertrag nicht zustande kommt.

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

### Verarbeitung Ihrer Gesundheitsdaten

#### Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch den Versicherer.

**Ich willige ein**, dass der Versicherer die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dieses zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

### Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten

#### Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb des Versicherers.

Der Versicherer verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

### Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Der Versicherer benötigt Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

**Ich willige ein**, dass der Versicherer meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermittelt, soweit dies im Rahmen der Risikoprüfung oder der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an den Versicherer zurück übermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für den Versicherer tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

### Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Der Versicherer führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft unserer Versicherungsgruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt der Versicherer Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Der Versicherer führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für den Versicherer erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligungserklärung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter [www.gothaer.de/datenschutz](http://www.gothaer.de/datenschutz) eingesehen oder bei [info@gothaer.de](mailto:info@gothaer.de) angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt der Versicherer Ihre Einwilligung.

**Ich willige ein**, dass der Versicherer meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie der Versicherer dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Versicherungsgruppe und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

### Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann der Versicherer Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass der Versicherer Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung den Versicherer aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob der Versicherer das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat. Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch den Versicherer unterrichtet.

**Ich willige ein**, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für den Versicherer tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

**Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS)**

Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem HIS, das derzeit die informa HIS GmbH (Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, www.informa-his.de) betreibt. Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten, und erhöhte Risiken kann der Versicherer an das HIS melden. Der Versicherer und andere Versicherungen fragen Daten im Rahmen der Risiko- oder Leistungsprüfung aus dem HIS ab, wenn ein berechtigtes Interesse besteht. Zwar werden dabei keine Gesundheitsdaten weitergegeben, aber für Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten benötigt der Versicherer Ihre Schweigepflichtentbindung. Dies gilt unabhängig davon, ob der Vertrag mit Ihnen zustande gekommen ist oder nicht.

**Ich entbinde** die für den Versicherer tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht, soweit sie Daten aus der Antrags- oder Leistungsprüfung an den jeweiligen Betreiber des Hinweis- und Informationssystems (HIS) melden.

Sofern es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist, können über das HIS Versicherungen ermittelt werden, mit denen Sie in der Vergangenheit in Kontakt gestanden haben, und die über sachdienliche Informationen verfügen könnten. Bei diesen können die zur weiteren Leistungsprüfung erforderlichen Daten erhoben werden.

**Datenweitergabe an selbstständige Vermittler**

Der Versicherer gibt grundsätzlich keine Angabe zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden. Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

**Ich willige ein**, dass der Versicherer meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

**Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt**

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert der Versicherer Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Außerdem ist es möglich, dass der Versicherer zu Ihrem Antrag einen Vermerk an das Hinweis- und Informationssystem meldet, der an anfragende Versicherungen für deren Risiko- und Leistungsprüfung übermittelt wird. Der Versicherer speichert Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können. Ihre Daten werden bei dem Versicherer und im Hinweis- und Informationssystem bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

**Ich willige ein**, dass der Versicherer meine Gesundheitsdaten – wenn der Vertrag nicht zustande kommt – für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.

**Gesellschaft**  
Sitz  
Aufsichtsrat  
Vorstand

**Gothaer Lebensversicherung AG**  
Arnoldiplatz 1, 50969 Köln (Hausanschrift)  
Prof. Dr. Werner Görg (Vorsitzender)  
Michael Kurtenbach (Vorsitzender)  
Oliver Brüß, Dr. Mathias Bühring-Uhle, Dr. Karsten Eichmann,  
Harald Ingo Eppele

**Postanschrift 50598 Köln**

Rechtsform Aktiengesellschaft  
Registergericht Amtsgericht Köln, HRB 56769  
USt-IdNr. DE207591682

# Bitte mit dem Antrag (1/2) einreichen!

## Antrag (2/2) Tarifdaten

### Gothaer Berufsunfähigkeitsversicherung Invest

Tarif FSBU17-1E1M1

010819930718

Antragsschlüssel

Daten des Abschlussvermittlers (GL-Nr.)      Daten des Betreuers      Kenn-Nummer      Abrechnungsgruppe

Versicherungsnummer      Antragsnummer/ext. Maklernummer/Fremdaktenzeichen      Marketingschlüssel

**Berechnungsgrundlage**

<b>versicherte Person:</b>	Herr Patrick Klatt	<b>Geburtsdatum:</b>	01.08.1993 (25)
<b>Versicherungsbeginn:</b>	01.08.2018		
<b>Überschussverwendung:</b>	Fondsanlage		
<b>Beitrag bei Vertragsbeginn:</b>	35,15 EUR	<b>Zahlweise Beitrag:</b>	monatlich
<b>Beitragsdynamik:</b>	3 %	<b>Erhöhungsrhythmus:</b>	jährlich
<b>letzte Erhöhung am:</b>	01.08.2059		

**Angaben zur beruflichen Tätigkeit**      Berufliche Tätigkeit      Auszubildender/Student, Student/in Betriebswirtschaftslehre, 981289, 1++

**Gesundheitsfragen**      Zur Beantragung bitte folgende Gesundheitsfragen beantworten:  
Größe und Gewicht, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12

**Leistungen der Berufsunfähigkeitsversicherung**      **Berufsunfähigkeitsrente monatlich**      **1.000,00 EUR**  
Überschussverwendung      Fondsanlage

Ablauf	Versicherungsdauer	Leistungsdauer
im Alter von	67	67
zum	01.08.2060	01.08.2060

**Versorgungsleistung bei einer angenommenen gleichmäßigen Wertentwicklung**

Im Rahmen der Vermögensverwaltung auf Investmentfondsbasis werden Ihnen mit den interessanten Fonds namhafter Kapitalanlagegesellschaften unterschiedliche Anlagestrategien angeboten.

Die dargestellten Leistungen basieren auf der Annahme einer gleich bleibenden Wertentwicklung. Sie dienen jedoch ausschließlich Illustrationszwecken. Bitte beachten Sie, dass insbesondere vor dem Hintergrund der weiterhin schwierigen Kapitalmarktsituation die Erreichung der angegebenen unverbindlichen Gesamtleistung mit hoher Unsicherheit verbunden ist. Die tatsächlichen Leistungen Ihres Vertrages können daher auch unterhalb der im Angebot dargestellten Leistungen liegen. Die garantierten Leistungen stehen Ihnen aber in der angegebenen Höhe zur Verfügung.

	0 %		7 %		9 %	
	in EUR		in EUR		in EUR	
im Alter von	Fondsvermögen	Berufsunfähigkeitsrente	Fondsvermögen	Berufsunfähigkeitsrente	Fondsvermögen	Berufsunfähigkeitsrente
25 Jahren	87,00	1.000,00	90,20	1.000,00	91,20	1.000,00
46 Jahren	1.950,40	1.616,70	4.681,70	1.616,70	6.042,00	1.616,70
67 Jahren	6.115,20	1.017,10	1.081,50	2.359,50	14.395,20	2.359,50

**Leistungsdynamik der Berufsunfähigkeitsrente**

Bei einer Berufsunfähigkeit von mindestens 50 % im Sinne der Versicherungsbedingungen erhöht sich die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente jährlich um 2 %.

Durch die vereinbarte Dynamik erhöht sich auch die versicherte Berufsunfähigkeitsrente. Die Darstellung der Werte für den dynamischen Verlauf Ihrer Berufsunfähigkeitsrente enthält die individuelle Beispielrechnung.

<b>Fondsauswahl und Anlagestrategie</b>	Im Rahmen der Vermögensverwaltung auf Investmentfondsbasis werden Ihnen unterschiedliche Anlagestrategien angeboten. Sie haben sich für die folgende Anlage entschieden:	
<b>Fondskonzept / Fondsbasket</b>	Gothaer Comfort Strategie - Dynamik	
	Folgende Investmentfonds und Anteile liegen dieser Auswahl zugrunde:	
<b>Fondsanlage</b>	Gothaer Comfort Dynamik (185)	100 %
<b>Beitrag monatlich</b>	Gothaer Berufsunfähigkeitsversicherung Invest	35,15 EUR

**Kundeninformationen** Zusammen mit den Angebots- und Antragsunterlagen haben Sie alle Kundeninformationen sowie die aufgeführten Versicherungsbedingungen vor Antragstellung erhalten:

Produktinformationsblatt zu Gothaer Berufsunfähigkeitsversicherung Invest  
 - Allg. Versicherungsbed. für die Gothaer Berufsunfähigkeitsversicherung Invest  
 - Allg. Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in der Lebensversicherung  
 Version 25.06.2018

**Tarifierläuterungen und Leistungsbeschreibungen**

**Gothaer Berufsunfähigkeitsversicherung Invest**

Befreiung von der Beitragszahlungspflicht und Zahlung der vereinbarten Berufsunfähigkeitsrente während der Dauer einer bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit, längstens jedoch bis zum Ablauf der Leistungsdauer der Berufsunfähigkeitsversicherung.

Die Rente wird gemäß vereinbarter Zahlweise im voraus, erstmalig anteilig bis zum Ende der laufenden Rentenzahlungsperiode gezahlt.

Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer zu mindestens 50 % berufsunfähig, können vorbehaltlich der Regelungen in den AVB folgende Leistungen zusätzlich fällig werden:

- Zusatzleistungen bei Rehammaßnahmen, Wiedereingliederung und Umorganisation
- Nachversicherungsoption bei bestimmten Anlässen
- Nachversicherungsoption ohne besonderen Anlass in den ersten 15 Jahren
- Lebenslange Rentenzahlung bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit möglich
- Garantierte Rentensteigerung im Leistungsfall sofern gewählt

**Widerrufsbelehrung**

**Widerrufsrecht**

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG- Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Gothaer Lebensversicherung AG, Arnoldiplatz 1, 50969 Köln.

**Widerrufsfolgen**

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/360 der von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Prämie. Den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes zahlen wir Ihnen aus. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

**Besondere Hinweise**

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung

# Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Gothaer Berufsunfähigkeitsversicherung Invest

## Inhaltsverzeichnis

<b>Umfang der Versicherung</b> .....	<b>1</b>
§ 1 Was ist versichert?.....	1
§ 2 Wann liegt Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung im Sinne dieser Bedingungen vor? .....	4
§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?.....	6
§ 4 Beginn des Versicherungsschutzes .....	7
<b>Vorvertragliche und laufende Anzeigepflichten und Mitwirkungspflichten bei Eintritt von Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung</b> .....	<b>7</b>
§ 5 Ihre Pflichten vor Beginn des Vertrages .....	7
§ 6 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen verlangt werden? .....	8
§ 7 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten? .....	9
<b>Nachprüfung der Leistungspflicht</b> .....	<b>9</b>
§ 8 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit oder der Krankschreibung ? .....	9
§ 9 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?.....	10
<b>Überschussbeteiligung</b> .....	<b>10</b>
§ 10 Überschussbeteiligung.....	10
<b>Kosten</b> .....	<b>12</b>
§ 11 Abschluss- und Vertriebskosten .....	12
§ 12 Gebühren .....	12
<b>Fondsanlage, Beitragsberechnung und Vertragsänderungen</b> .....	<b>12</b>
§ 13 Welche Besonderheiten gelten für Ihre Fondsgebundene Versicherung? .....	12
§ 14 Wie erfolgt Ihre Fondsanlage? .....	12
§ 15 Wer trägt das Anlagerisiko und wie erfolgt die Beitragsberechnung? .....	14
§ 16 Welche Regelungen gelten für die Überprüfung des Vertrages? .....	14
§ 17 Unter welchen Umständen können die vereinbarten Beiträge außerdem neu festgesetzt werden?.....	15
§ 18 Was gilt bei Kündigung? .....	15
§ 19 Was gilt bei Beitragsfreistellung und welche weiteren Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?.....	16
§ 20 Was gilt für die dynamische Erhöhung Ihrer Versicherung? .....	17
§ 21 Wann können Sie Ihre Berufsunfähigkeitsrente erhöhen? .....	18
<b>Berufseinstieg</b> .....	<b>19</b>
§ 22 Was gilt bei Berufseinstieg?.....	20
§ 23 Was gilt bei Einschluss einer Starter BU? .....	20
<b>Sonstige Regelungen</b> .....	<b>20</b>
§ 24 Wer erhält die Versicherungsleistung?.....	20
§ 25 Beitragszahlung.....	21
§ 26 Mitteilungs- und Mitwirkungspflichten (z. B. Namensänderung, Umzug, Steuerpflicht im Ausland) .....	21
§ 27 Anwendbares Recht - Gerichtsstand - Verjährung.....	22
<b>Anhang I</b> .....	<b>23</b>

# Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Gothaer Berufsunfähigkeitsversicherung Invest

---

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

## Präambel

Sie haben eine Fondsgebundene Berufsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen. Ihre Beiträge für diese Versicherung (im Folgenden Ihre Beiträge bzw. Ihr Beitrag) investieren wir in die von Ihnen gewählten Fonds. Innerhalb der Versicherung wird dabei ein eigenes Fondsvermögen (im Folgenden Ihr Fondsvermögen) aufgebaut. Über die Chancen und Risiken, die im Zusammenhang mit einer fondsgebundenen Risikoabsicherung bestehen, informieren wir Sie in §§ 13 bis 16.

## Umfang der Versicherung

### § 1 Was ist versichert?

(1) Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer zu mindestens 50 % berufsunfähig, so erbringen wir folgende Versicherungsleistungen:

- a. Volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Berufsunfähigkeitsversicherung
- b. Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente über die vertraglich vereinbarte Leistungsdauer

Im Fall der Berufsunfähigkeit zahlen wir die Rente entsprechend der vereinbarten Rentenzahlweise monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Die Rentenzahlung erfolgt dabei grundsätzlich zu Beginn der Rentenzahlungsperiode, wobei bei vierteljährlicher, halbjährlicher oder jährlicher Rentenzahlweise die erste Rentenzahlung anteilig bis zum Ende der laufenden Rentenzahlungsperiode erfolgt. Eine Rentenzahlungsperiode ist bei jährlicher Rentenzahlweise der Zeitraum zwischen zwei aufeinanderfolgenden Stammtagen und bei anderen Rentenzahlweisen eine entsprechend anteilige Dauer. Samstag ist dabei der Erste des Monats, an dem Ihre Berufsunfähigkeitsversicherung planmäßig ablaufen wird.

Bei einem geringeren Grad der Berufsunfähigkeit besteht vorbehaltlich des Absatzes 2 kein Anspruch auf diese Versicherungsleistungen.

(2) Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer dieser Versicherung berufsunfähig infolge Pflegebedürftigkeit im Sinne von § 2 Abs. 8, so erbringen wir in jedem Fall unabhängig vom Grad der Berufsunfähigkeit die Leistungen entsprechend Absatz 1.

(3) Wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer dieser Versicherung für mindestens 6 Monate ununterbrochen krankgeschrieben im Sinne von § 2 Abs. 13 war, so erbringen wir folgende Versicherungsleistungen:

- a. Volle Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Berufsunfähigkeitsversicherung
- b. Zahlung einer Rente in Höhe der versicherten Berufsunfähigkeitsrente unter Beachtung von Abs. 4, 6 und 7

Die Rente zahlen wir entsprechend der vereinbarten Rentenzahlweise monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Die Rentenzahlung erfolgt dabei grundsätzlich zu Beginn der Rentenzahlungsperiode, wobei bei vierteljährlicher, halbjährlicher oder jährlicher Rentenzahlweise die erste Rentenzahlung anteilig bis zum Ende der laufenden Rentenzahlungsperiode erfolgt.

Leistungen wegen Krankschreibung können nur dann verlangt werden, wenn zeitgleich Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt werden.

Eine Leistung aufgrund einer Krankschreibung ist ausgeschlossen, sofern der Vertragsabschluss mit vereinfachten Zugangsvoraussetzungen wie zum Beispiel verkürzte Gesundheitsprüfung, mit Wartezeit, einer Gesundheitserklärung, Dienstobliegenheitserklärung oder erweiterter Dienstoblie-

genheitserklärung erfolgt ist.

- (4) Die Leistungen wegen Krankschreibung gemäß Absatz 3 erbringen wir, sofern
- die versicherte Person ununterbrochen krankgeschrieben im Sinne von § 2 Abs. 13 ist und die Leistungsdauer der Berufsunfähigkeitsversicherung nicht abgelaufen ist und
  - wir keine Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erbringen und
  - die versicherte Person lebt.

Die Leistungen wegen Krankschreibung erbringen wir maximal für einen Zeitraum von 18 Monaten. Bei mehrfachem Leistungsbezug wegen Krankschreibung nach Absatz 3 ist die Leistungsdauer wegen Krankschreibung für alle eintretenden Krankschreibungen zusammen auf 18 Monate beschränkt.

Nach einer erfolgten Anerkennung oder Feststellung der Berufsunfähigkeit der versicherten Person im Sinne dieser Bedingungen erbringen wir mit Beginn des nächsten Monatsersten nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht Leistungen wegen Berufsunfähigkeit gemäß Absatz 1. Ab diesem Zeitpunkt werden die Leistungen wegen Krankschreibung eingestellt.

- (5) Bis zu unserer endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht stunden wir die Beiträge für die fondsgebundene Berufsunfähigkeitsversicherung zinslos. Erkennen wir die Leistungspflicht nicht an, so sind die gestundeten Beiträge nachzuzahlen. Wir bieten Ihnen jedoch an, eine rätierliche Nachzahlung über einen Zeitraum von maximal 24 Monaten mit uns zu vereinbaren. Sofern möglich, werden wir Ihnen auf Wunsch weitere Vorschläge machen, wie die Nachzahlung der gestundeten Beiträge erleichtert werden kann (z.B. Herabsetzung der versicherten Leistung).
- (6) Der Anspruch auf Versicherungsleistungen entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist bzw. in dem der Beginn der ersten Krankschreibung fällt, frühestens jedoch zum Beginn der Berufsunfähigkeitsversicherung. Im Falle der Leistungen wegen Krankschreibung leisten wir jedoch maximal bis zu 6 Monate ab Zeitpunkt der Meldung rückwirkend für den Zeitraum der ununterbrochenen Krankschreibung.  
Wird uns die Berufsunfähigkeit nach ihrem Eintritt in Textform mitgeteilt, so leisten wir unter Beachtung von Absatz 7 rückwirkend - gerechnet ab dem Monat der Meldung - für die nachgewiesene Zeit der Berufsunfähigkeit.
- (7) Solange Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erbracht werden, besteht kein Anspruch auf Leistungen wegen Krankschreibung.  
Für den Zeitraum, für den wir Leistungen wegen Krankschreibung erbracht haben, zahlen wir keine rückwirkenden Leistungen wegen Berufsunfähigkeit. Die Leistungen wegen Krankschreibung entsprechen der Höhe nach den Leistungen wegen Berufsunfähigkeit.
- (8) Ist eine Karenzzeit vereinbart, entsteht der Anspruch auf die versicherte Rente wegen Berufsunfähigkeit erst mit Ablauf der Karenzzeit, sofern die Berufsunfähigkeit nach Absatz 1 bzw. 2 während der Karenzzeit ununterbrochen bestanden hat und bei deren Ablauf noch andauert. Während der Karenzzeit wegen Berufsunfähigkeit sind keine Beiträge zu entrichten.  
Der Anspruch auf Einmalleistungen gemäß Absatz 16 und 17 besteht auch während der Karenzzeit wegen Berufsunfähigkeit.  
Als Karenzzeit wegen Berufsunfähigkeit gilt der in der Police in vereinbarte Zeitraum in Kalendermonaten vom Eintritt der Berufsunfähigkeit bis zum Leistungsbeginn wegen Berufsunfähigkeit unter Beachtung der Karenzzeit wegen Krankschreibung gemäß Absatz 9.
- (9) Ist eine Karenzzeit vereinbart, so gelten die Regelungen nach Absatz 8 auch für die Leistungen wegen Krankschreibung. Dabei bestehen folgende Besonderheiten:
- Bereits zurückgelegte Karenzzeiten wegen Krankschreibung werden bei einer innerhalb von 3 Jahren aufgrund derselben Ursache eintretenden Berufsunfähigkeit auf die Karenzzeit für die Leistung wegen Berufsunfähigkeit angerechnet.
  - Ebenfalls werden bereits zurückgelegte Karenzzeiten wegen Berufsunfähigkeit bei einer innerhalb von 3 Jahren aufgrund derselben Ursache eintretenden Krankschreibung auf die Karenzzeit für die Leistung wegen Krankschreibung angerechnet.

Die Karenzzeit wird auf den Leistungszeitraum wegen Krankschreibung angerechnet. Das heißt insbesondere auch, dass sich der gemäß Absatz 4 maximale Leistungszeitraum von 18 Monaten um die Dauer der Karenzzeit verkürzt.

- (10) Der Anspruch auf Versicherungsleistungen wegen Berufsunfähigkeit erlischt, wenn der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50 % sinkt oder keine Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit im Sinne

von § 2 Abs. 8 mehr besteht, wenn die versicherte Person stirbt oder den Ablauf der vertraglichen Leistungsdauer erlebt.

- (11) Wenn eine Leistung nach anerkannter Berufsunfähigkeit gemäß § 8 Abs. 4 eingestellt wird, weil der Grad der Berufsunfähigkeit unter den im Absatz 1 genannten Mindestgrad gesunken ist oder keine Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit im Sinne von § 2 Abs. 8 mehr besteht, lebt die Leistung innerhalb der vertraglich vereinbarten Leistungsdauer auch nach Ablauf der Versicherungsdauer wieder auf, sofern die versicherte Person erneut wegen der ursprünglichen Ursache berufsunfähig im Sinne dieser Bedingungen wird.
- (12) Wenn nach Einstellung unserer Leistungen gemäß § 8 Abs. 4 die Berufsunfähigkeit aufgrund der ursprünglichen Ursache wieder eintritt und die vertraglich vereinbarte Leistungsdauer noch nicht beendet ist, so werden bereits zurückgelegte Karenzzeiten angerechnet. Wurden bereits Leistungen wegen Berufsunfähigkeit aufgrund der ursprünglichen Ursache gewährt, so entsteht keine neue Karenzzeit.
- (13) Der Versicherungsschutz aus der Berufsunfähigkeitsversicherung besteht weltweit.
- (14) Wenn unsere Leistungspflicht wegen Berufsunfähigkeit endet, weil die versicherte Person eine Umschulungsmaßnahme erfolgreich abgeschlossen hat und wieder eine Tätigkeit ausübt, zahlen wir einmalig als Wiedereingliederungshilfe eine Kapitalleistung in Höhe einer halben Berufsunfähigkeitsjahresrente, insgesamt maximal 12.000 EUR für alle bei uns auf die versicherte Person abgeschlossenen Berufsunfähigkeitsversicherungen.

Voraussetzung für die Zahlung einer Wiedereingliederungshilfe ist, dass die versicherte Person im Sinne dieser Bedingungen nicht mehr berufsunfähig ist und bei Entstehen des Anspruchs auf Wiedereingliederungshilfe die verbleibende Versicherungsdauer für die Berufsunfähigkeitsrente noch mindestens 12 Monate beträgt. Bei erneuter Berufsunfähigkeit oder Leistungen wegen Krankschreibung jeweils innerhalb von 6 Monaten wird eine geleistete Wiedereingliederungshilfe auf neu entstehende Rentenansprüche angerechnet.

Bei Beendigung unserer Leistungspflicht wegen Krankschreibung im Sinne von Absatz 3 leisten wir keine Wiedereingliederungshilfe.

- (15) Zahlen wir eine Berufsunfähigkeitsrente, so geht diese Rente bei Ablauf der vereinbarten Leistungsdauer in eine lebenslange Altersrente gleicher Höhe über, wenn die Berufsunfähigkeit in Folge von Pflegebedürftigkeit gemäß § 2 Abs. 8 vor Vollendung des 45. Lebensjahres eingetreten ist, die Pflegebedürftigkeit bis zum Ende der Leistungsdauer ununterbrochen fortbesteht und die Leistungsdauer des Vertrages mindestens bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres der versicherten Person vereinbart ist.
- (16) Bei einer erstmalig anerkannten Berufsunfähigkeit, die durch einen Unfall bedingt ist (unfallbedingte Berufsunfähigkeit), wird eine einmalige Zusatzzahlung in Höhe von drei Berufsunfähigkeitsmonatsrenten, maximal 3.000 EUR für alle bei uns auf die versicherte Person abgeschlossenen Berufsunfähigkeitsversicherungen, erbracht.

Bei einer erstmalig anerkannten unfallbedingten Berufsunfähigkeit übernehmen wir die Kosten eines Rehamanagers sowie die Kosten für ambulante und stationäre Rehammaßnahmen zur Minderung der Unfallfolgen bis zu einer Höhe von neun Berufsunfähigkeitsmonatsrenten, insgesamt maximal 9.000 EUR für alle bei uns auf die versicherte Person abgeschlossenen Berufsunfähigkeitsversicherungen, soweit die Kosten nicht von Dritten übernommen werden.

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Als Unfall gilt auch, wenn durch erhöhte Kraftanstrengung der versicherten Person an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

- (17) An Anschaffungskosten im Rahmen einer Umorganisation gemäß § 2 Abs. 2 beteiligen wir uns auf Antrag in Textform mit einem Betrag in Höhe von bis zu sechs Monatsrenten, höchstens 12.000 EUR für alle bei uns auf die versicherte Person abgeschlossenen Berufsunfähigkeitsversicherungen, wenn die entsprechende Anschaffung durch die konkrete gesundheitliche Beeinträchtigung bedingt ist und durch diese Anschaffung eine zumutbare Umorganisation erreicht wird. Leistungen wegen Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung werden in diesem Fall nicht erbracht. Tritt innerhalb eines Jahres nach unserer Leistung dennoch Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung gemäß Absatz 3 ein, so werden die von uns geleisteten Anschaffungskosten mit den Berufsunfähigkeitsleistungen bzw. Leistungen wegen Krankschreibung verrechnet.

- (18) Soweit in den jeweiligen Ziffern nichts anderes bestimmt ist, gelten die Regelungen der Berufsunfähigkeitsversicherung sinngemäß auch für die Leistungen wegen Krankschreibung. Wenn Sie bei Abschluss Ihrer Berufsunfähigkeitsversicherung mit uns Ausschlüsse und besondere Vereinbarungen zu Art und Umfang des Versicherungsschutzes geschlossen haben, gelten diese entsprechend auch für die Leistungen wegen Krankschreibung. Informationen hierzu entnehmen Sie Ihrer Police.
- (19) Beachten Sie bitte auch §§ 15-16 zum Anlagerisiko und zur Vertragsüberprüfung.

## § 2

### Wann liegt Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung im Sinne dieser Bedingungen vor?

- (1) Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn
- die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich länger als sechs Monate ununterbrochen außerstande ist, in ihrem zuletzt ausgeübten Beruf, wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, tätig zu sein, und
  - sie keiner anderen, ihrer Ausbildung, ihren Fähigkeiten und ihrer bisherigen Lebensstellung entsprechenden beruflichen Tätigkeit nachgeht.

Wir verzichten auf die Möglichkeit einer abstrakten Verweisung. Die Lebensstellung wird sowohl durch das Einkommen als auch durch die soziale Wertschätzung bestimmt, wie sie durch den zuletzt ausgeübten Beruf geprägt waren. Wir begrenzen die für die versicherte Person zumutbare Einkommensreduzierung im Vergleich zum jährlichen Bruttoeinkommen auf maximal 20 %. Sollte der Bundesgerichtshof einen geringeren Prozentsatz als nicht zumutbare Einkommensminderung festlegen, ist dieser auch für uns maßgeblich. Im begründeten Einzelfall kann aber auch bereits heute eine unter 20 % liegende Einkommensminderung unzumutbar in diesem Sinn sein.

- (2) Für Selbstständige und mitarbeitende Betriebsinhaber liegt weder Berufsunfähigkeit noch Krankschreibung vor, wenn die versicherte Person nach wirtschaftlich zumutbarer Umorganisation als Selbstständiger bzw. mitarbeitender Betriebsinhaber so weiter tätig sein könnte, dass eine Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung im Sinne der Bedingungen vermieden wird. Eine Umorganisation ist zumutbar, wenn sie wirtschaftlich und betrieblich sinnvoll ist und vom Versicherungsnehmer oder der versicherten Person auch durchgeführt werden kann. Ferner muss die bisherige Lebensstellung des Selbstständigen oder Betriebsinhabers gemäß § 2 Abs. 1 gewahrt bleiben. Für Gesellschafter-Geschäftsführer gilt dies entsprechend.
- (3) Bei hauptberuflich tätigen Studenten wird während des Studiums für die Feststellung der Berufsunfähigkeit als ausgeübter Beruf das Mindestanforderungsprofil der Berufe zugrunde gelegt, für die der Studienabschluss im belegten Studienfach typischerweise Voraussetzung ist. Bei Auszubildenden wird während der Ausbildung für die Feststellung der Berufsunfähigkeit als ausgeübter Beruf das der Ausbildung entsprechende Berufsbild herangezogen. Die Berufsunfähigkeit eines Beamten beurteilt sich unabhängig von einer etwaigen Dienstunfähigkeit im beamtenrechtlichen Sinne allein entsprechend Absatz 1. Die Tätigkeiten von Schülern, Hausfrauen bzw. Hausmännern sehen wir als Beruf an. Nimmt die versicherte Person später eine Berufstätigkeit auf, ist entsprechend Absatz 1 von diesem Zeitpunkt an der ausgeübte Beruf versichert.
- (4) Teilweise Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die genannten Voraussetzungen für die vollständige Berufsunfähigkeit nur in einem bestimmten Grad voraussichtlich länger als sechs Monate ununterbrochen erfüllt sind.
- (5) Ist die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, vollständig oder teilweise außerstande gewesen, in ihrem zuletzt ausgeübten Beruf, wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, tätig zu sein, so gilt dieser Zustand bei Fortdauer von Beginn an als vollständige oder teilweise Berufsunfähigkeit. Wir erbringen in diesem Fall unsere Leistung wegen Berufsunfähigkeit unter Beachtung von § 1 Abs. 7 rückwirkend mit Ablauf des Monats, in dem der sechsmonatige Zeitraum begonnen hat. Absatz 1b, Absatz 2 sowie § 1 Abs. 6 gelten entsprechend. Ist eine Karenzzeit vereinbart (vgl. § 1 Abs. 8), beginnt die Karenzzeit mit Beginn des sechsmonatigen Zeitraums.
- (6) Übt die versicherte Person bei Eintritt der Berufsunfähigkeit keine berufliche Tätigkeit aus, so gilt die zuletzt vor dem Ausscheiden aus dem Berufsleben konkret ausgeübte Tätigkeit und die bei Ausscheiden erreichte Lebensstellung gemäß Absatz 1 als versichert.
- (7) Innerhalb der Elternzeit ist die Tätigkeit versichert, die die versicherte Person vor Beginn der Elternzeit konkret ausgeübt hat. Dies gilt auch, insofern mehrere Elternzeiten ohne Unterbrechung hintereinander durchgeführt werden.

- (8) Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall voraussichtlich länger als sechs Monate so hilflos ist, dass sie für mindestens zwei der im Folgenden genannten sechs Verrichtungen auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf. Die Pflegebedürftigkeit ist ärztlich nachzuweisen.

- **Fortbewegen im Zimmer**

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Inanspruchnahme einer Gehhilfe, eines Rollstuhls oder anderer technischer Hilfsmittel - die Unterstützung einer anderen Person benötigt, um sich an ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort auf ebener Oberfläche von Zimmer zu Zimmer fortzubewegen.

- **Aufstehen und Zubettgehen**

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung eines Pflegebettes oder anderer technischer Hilfsmittel - nur mit Hilfe einer anderen Person das Bett verlassen oder in das Bett gelangen kann.

- **An- und Auskleiden**

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung krankengerechter Kleidung oder anderer Hilfsmittel - sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person an- oder auskleiden kann.

- **Einnehmen von Mahlzeiten und Getränken**

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung krankengerechter Essbestecke und Trinkgefäße oder anderer technischer Hilfsmittel - nicht ohne fremde Hilfe bereits vorbereitete essfertige Nahrung und Getränke aufnehmen kann.

- **Waschen**

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person - auch bei Benutzung von Wannengriffen, einem Wannenhilfsmittel oder anderer technischer Hilfsmittel - sich nicht ohne Hilfe einer anderen Person so waschen kann, dass ein akzeptables Maß an Körperhygiene gewahrt bleibt.

- **Verrichten der Notdurft**

Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person die Unterstützung einer anderen Person benötigt, weil sie

- sich nach dem Stuhlgang nicht allein säubern kann oder weil
- ihre Notdurft nur unter Zuhilfenahme einer Bettschüssel verrichten kann oder weil
- der Darm bzw. die Blase nur mit fremder Hilfe entleert werden kann.

Besteht eine Inkontinenz des Darms bzw. der Blase, die durch die Verwendung von Hilfsmitteln wie Windeln, speziellen Einlagen, einem Katheder oder einem Kolostomiebeutel ausgeglichen werden kann, liegt hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft keine Pflegebedürftigkeit vor, solange die versicherte Person bei Verwendung dieser Hilfsmittel zur Verrichtung der Notdurft nicht auf die Hilfe einer anderen Person angewiesen ist.

- (9) Unabhängig von der Pflegebedürftigkeit gem. Absatz 8, liegt Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit auch vor, wenn bei der versicherten Person schwere Hirnleistungsstörungen (schwere Demenz) vorliegen, die durch Unfall oder Erkrankung verursacht wurden und in deren Folge die versicherte Person Unterstützung bei den oben genannten Verrichtungen oder kontinuierliche Beaufsichtigung benötigt, weil sie sich oder andere sonst erheblich gefährden würde.

Die schwere Demenz ist charakterisiert durch einen Verlust geistiger Fähigkeiten, die sich auf das Denk-, Erkennungs-, Erinnerungs- und Orientierungsvermögen auswirken.

Die Diagnose einer schweren Demenz ist durch einen Facharzt (Neurologie) auf der Basis einer ausführlichen Befunderhebung mit körperlicher sowie psychopathologischer Untersuchung und unter Verwendung psychometrischer Tests zu bestätigen. Es muss mindestens ein Schweregrad 6 ("Schwere kognitive Leistungseinbußen"), ermittelt über die Global Deterioration Scale (GDS 6) oder ein entsprechender Schweregrad einer alternativen, anerkannten Demenzbeurteilungsskala vorliegen. Zur Bestätigung der Diagnose können Wiederholungsuntersuchungen gefordert werden.

- (10) Ist die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall länger als sechs Monate so hilflos gewesen, dass sie für mindestens zwei der in Absatz 8 genannten sechs Verrichtungen auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedurfte, so gilt dieser Zustand bei Fortdauer von Beginn an als Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit.
- (11) Vollständige Berufsunfähigkeit liegt bei Ärzten und Zahnärzten sowie Studenten der Medizin auch dann vor, wenn eine auf gesetzlichen Vorschriften oder behördlicher Anordnung beruhende Verfügung der versicherten Person verbietet, wegen einer Infektionsgefahr Patienten zu behandeln (vollständiges Tätigkeitsverbot) und sich dieses vollständige Tätigkeitsverbot auf einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten erstreckt. Zum Nachweis des Vorliegens eines vollständigen Tätigkeitsverbotes ist uns die Verfügung im Original oder amtlich beglaubigt in Kopie vorzulegen. Berufsunfähigkeit

higkeit liegt nicht vor, sofern die versicherte Person eine ihrer Ausbildung und Erfahrung entsprechende Tätigkeit tatsächlich ausübt und diese Tätigkeit ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

Werden Leistungen aufgrund des vollständigen Tätigkeitsverbotes erbracht, endet die Leistungsverpflichtung mit der Aufhebung des vollständigen Tätigkeitsverbotes oder wenn die Gründe für das vollständige Tätigkeitsverbot weggefallen sind, falls die versicherte Person imstande ist, ihren Beruf oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Die Aufhebung des vollständigen Tätigkeitsverbotes und der Wegfall der Gründe hierfür sind uns unverzüglich anzuzeigen. Die Bestimmungen zur Nachprüfung der Berufsunfähigkeit gelten entsprechend.

- (12) Für die Dauer von bis zu drei Jahren liegt vollständige Berufsunfähigkeit auch dann vor, wenn und solange die versicherte Person aufgrund einer nach Vertragsabschluss eingetretenen Ursache voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen
- bei der Fortbewegung ständig auf einen Rollstuhl angewiesen ist,
  - das Hörvermögen vollständig verloren hat oder
  - das Sehvermögen vollständig verloren hat.
- Nach Ablauf dieses Zeitraums wird das Vorliegen einer bedingungsgemäßen Berufsunfähigkeit geprüft. Diese Leistungserweiterung entfällt, sobald eine Tätigkeit ausgeübt wird, zu der die versicherte Person aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten in der Lage ist und die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.
- (13) Als krankgeschrieben im Sinne dieser Bedingungen gilt die versicherte Person, wenn uns auf die versicherte Person ausgestellte ärztliche Bescheinigungen eingereicht werden, wie sie nach den Regelungen in § 5 Entgeltfortzahlungsgesetz (EntgFG) vorgesehen sind. Davon muss mindestens eine Bescheinigung von einem Facharzt der entsprechenden Fachrichtung ausgestellt worden sein. Diese Regelungen gelten sinngemäß für den Nachweis der Arbeitsunfähigkeit bei Selbstständigen, mitarbeitenden Betriebsinhabern und Beamten.

### § 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- (1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu der Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung gekommen ist.
- (2) Wir leisten jedoch nicht, wenn die Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung verursacht ist:
- a. Unmittelbar oder mittelbar durch kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen, sofern die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.  
Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen berufsunfähig wird, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.
  - b. Durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person. Fahrlässige und grob fahrlässige Verstöße (z.B. im Straßenverkehr) sind davon nicht betroffen.
  - c. Durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit, mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall oder Krankschreibung, absichtliche Selbstverletzung, versuchte Selbsttötung oder vorsätzliche Herbeiführung der Pflegebedürftigkeit. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, werden wir leisten.
  - d. Durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung der versicherten Person herbeigeführt haben.
  - e. Unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder durch den vorsätzlichen Einsatz oder das vorsätzliche Freisetzen von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden und zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führt, so dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder gutachterlich bestätigt wird.
  - f. Durch Strahlen, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden oder schädigen, dass zu deren Abwehr und Bekämpfung eine Katastrophenschutzbehörde oder eine vergleichbare Einrichtung tätig wurde.

**§ 4  
Beginn des Versicherungsschutzes**

Ihr Versicherungsschutz beginnt mit Zugang der Police, jedoch nicht vor zwölf Uhr am Mittag des Tages, der in der Police als Versicherungsbeginn angegeben ist. Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Regelungen zur Beitragszahlung in § 25 Abschnitt I Abs. 1 bis 3.

**Vorvertragliche und laufende Anzeigepflichten und Mitwirkungspflichten bei Eintritt von Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung**

**§ 5  
Ihre Pflichten vor Beginn des Vertrages**

**I. Vorvertragliche Anzeigepflicht**

- (1) Wir sind auf die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Ihnen angewiesen. Das bedeutet vor allem, dass Sie vor Abschluss oder Änderung des Vertrages alle Fragen, die wir oder unser Vermittler in Textform insbesondere zu Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen oder Beschwerden stellen, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- (2) Ist die Berufsunfähigkeit einer anderen Person versichert worden, so wird Ihnen das Wissen dieser Person wie eigenes zugerechnet.

**II. Rücktritt**

- (1) Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, so können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn Sie bzw. der Anspruchsberechtigte nachweisen, dass der Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände - wenn auch zu anderen Bedingungen - geschlossen worden wäre.
- (2) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn wir den Rücktritt erst nach Eintritt des Leistungsfalls erklärt haben und Sie bzw. der Anspruchsberechtigte nachweisen, dass die nicht oder nicht richtig angegebenen Gefahrumstände keinen Einfluss auf den Eintritt des Leistungsfalls oder den Umfang unserer Leistung gehabt haben. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.
- (3) Wird die Versicherung durch einen Rücktritt aufgehoben, erstatten wir Ihnen den Rückkaufwert gemäß § 169 VVG abzüglich des bei Kündigung oder Beitragsfreistellung fällig werdenden Abzugs. Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

**III. Kündigung**

- (1) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist, können wir den Vertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände - wenn auch zu anderen Bedingungen - geschlossen hätten.
- (2) Im Falle einer Kündigung wird Ihr Vertrag beitragsfrei gestellt.
- (3) Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf eine Kündigung gem. § 19 Abs. 3 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

**IV. Vertragsanpassung**

- (1) Hätten wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände - aber zu anderen Bedingungen - geschlossen, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf die gem. §19 Abs. 4 VVG bestehende Möglichkeit, die anderen Bedingungen Vertragsbestandteil werden zu lassen.
- (2) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, so können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer diesbezüglichen Mitteilung fristlos kündigen.

**V. Ausübung unserer Rechte**

- (1) Die oben genannten Rechte zu Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung können wir nur inner-

halb der ersten fünf Jahre seit Vertragsbeginn ausüben. Ist ein Leistungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Bei vorsätzlicher oder arglistiger Verletzung der Anzeigepflicht beträgt die Frist zehn Jahre.

- (2) Die Ausübung unserer Rechte muss allerdings innerhalb eines Monats schriftlich erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangen.
- (3) Die Fristen gelten bei Wiederherstellung der Versicherung oder bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung entsprechend.

#### **VI. Anfechtung**

Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

#### **VII. Erklärungsempfänger**

Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt 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 der Police zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

### **§ 6**

#### **Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen verlangt werden?**

#### **I. Bei Eintritt der Berufsunfähigkeit der versicherten Person**

Werden Leistungen wegen Berufsunfähigkeit aus dieser Versicherung verlangt, so sind uns unverzüglich folgende Unterlagen einzureichen:

- a. Eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit.
- 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 über den Grad der Berufsunfähigkeit oder über Art und Umfang der Pflegebedürftigkeit.
- c. Unterlagen über den Beruf der versicherten Person, deren Stellung und Tätigkeit zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit sowie über die eingetretenen Veränderungen.
- d. Bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung einer Pflegefachkraft über Art und Umfang der Pflege.

Die hierdurch entstehenden Kosten hat der Ansprucherhebende zu tragen.

#### **II. Bei der Beantragung von Leistungen wegen Krankschreibung**

Wenn Leistungen wegen Krankschreibung verlangt werden, müssen uns unverzüglich auf Kosten des Ansprucherhebenden Bescheinigungen nach § 2 Abs. 13 eingereicht werden. Davon muss mindestens eine Bescheinigung von einem Facharzt der entsprechenden Fachrichtung ausgestellt worden sein. Da gemäß § 1 Abs. 3 zeitgleich Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt werden müssen, sind zudem gleichzeitig Unterlagen nach Abschnitt I einzureichen. Wir sind berechtigt, Leistungen wegen Krankschreibung erst dann auszuzahlen, wenn uns diese Unterlagen vorliegen.

#### **III. Weitere Nachweise**

- (1) Die ärztlichen Nachweise und Bescheinigungen im Sinne des Abschnitts I zum Eintritt oder zum Fortbestehen der Berufsunfähigkeit bzw. des Abschnitts II zu Leistungen wegen Krankschreibung der versicherten Person müssen von einem innerhalb der EU niedergelassenen Arzt erstellt werden. Sie müssen in deutscher Sprache verfasst werden, oder diesen Nachweisen muss eine durch einen vor Gericht zugelassenen Übersetzer erstellte Übersetzung ins Deutsche beigelegt werden. Sofern aus unserer Sicht eine Anreise aus dem Ausland erforderlich ist, übernehmen wir die mit uns abgestimmten Anreise- und Aufenthaltskosten. Wir werden aber im Einzelfall prüfen, ob von den genannten Anforderungen abgewichen und z.B. auf eine Anreise verzichtet werden kann. Insbesondere werden wir nicht auf der Anreise der versicherten Person bestehen, wenn Transportunfähigkeit besteht.
- (2) Wir können außerdem - dann allerdings auf unsere Kosten - weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise, auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen, verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen. Soweit hierbei eine fachmedizinische Begutachtung der versicherten Person erforderlich ist und die versicherte Person dafür anreisen muss, übernehmen wir zusätzlich angemessene Reise- und Unterbringungskosten. Dies gilt auch für Anreisen aus dem Ausland.

- (3) Wir können verlangen, dass die versicherte Person Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten sowie Alten- und Pflegeheime, bei denen sie in Behandlung oder in Pflege war oder sein wird, sowie Pflegepersonen, andere Personenversicherer und gesetzliche Krankenkassen sowie Berufsgenossenschaften und Behörden ermächtigt, uns auf Verlangen Auskunft zu erteilen. Hat die versicherte Person die Ermächtigung bei Abgabe der Vertragserklärung erteilt, werden wir sie vor Einholung einer solchen Auskunft unterrichten; 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. Entsteht durch die Einzeleinwilligung ein besonderer Aufwand bei der Bearbeitung des Leistungsantrages, können wir von Ihnen die damit verbundenen Kosten verlangen. Hat uns die versicherte Person die genannte Ermächtigung oder Einzeleinwilligung nicht erteilt, gilt dies als Verletzung einer Mitwirkungspflicht.
- (4) Grundsätzlich ist die Befolgung von ärztlichen Anordnungen nicht Voraussetzung für die Anerkennung von Leistungen aus dieser Versicherung. Die versicherte Person ist jedoch verpflichtet, zur Schadenminderung beizutragen und sich damit allen zumutbaren ärztlichen und medizinischen Maßnahmen zur Besserung oder Wiederherstellung der Gesundheit und damit zur Minderung der Berufsunfähigkeit bzw. zum Wegfall der Krankschreibung zu unterziehen. Zumutbar sind Untersuchungen und Behandlungen, bei denen ein Schaden für Leben oder Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann, mit denen keine erheblichen Schmerzen verbunden sind und die keinen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten. Immer zumutbar sind damit Maßnahmen im Rahmen der medizinischen Grundversorgung (z.B. Blutkontrollen, das Einhalten von Diäten, Physiotherapie, Allergiebehandlung) und die Verwendung allgemein gebräuchlicher medizinisch-technischer Hilfsmittel (wie z.B. Verwendung von Prothesen, Seh- oder Hörhilfen, Stützstrümpfen) sowie logopädische Maßnahmen. Nicht unter die Schadenminderungspflicht fallen operative Behandlungen, spezielle Therapien wie Chemo- oder Strahlentherapie oder medikamentöse Behandlungen, mit denen regelmäßig hohe und belastende Nebenwirkungen einhergehen. Eine Ablehnung derartiger Maßnahmen hat keinen Einfluss auf die Anerkennung unserer Leistungspflicht.

**§ 7**  
**Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten?**

**I. Mitwirkungspflicht zum Zeitpunkt des Eintretens der Berufsunfähigkeit, ab Beginn der ersten Krankschreibung und bei der Beantragung von Leistungen wegen Krankschreibung**

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 6 oder § 8 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchshebenden vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben. Die Ansprüche aus dieser Versicherung bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls oder die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist.

**II. Mitwirkungspflicht während der Leistungspflicht**

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 8 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchshebenden vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Mitwirkungspflichten 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.

**Nachprüfung der Leistungspflicht**

**§ 8**  
**Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit oder der Krankschreibung ?**

- (1) Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit und ihren Grad, das ununterbrochene Fortbestehen der Krankschreibung oder die Pflegebedürftigkeit der versicherten Person nachzuprüfen. Übt die versicherte Person eine neue berufliche Tätigkeit aus, die ihrer Ausbildung, ihren Fähigkeiten und ihrer früheren Lebensstellung entspricht, so führt auch dies zum Wegfall der Leistungspflicht wegen Berufsunfähigkeit sowie wegen Krankschreibung. Dabei sind auch neu erworbene berufliche Fähigkeiten sowie neue Ausbildungen zu berücksichtigen.

- (2) Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich ärztliche Untersuchungen der versicherten Person durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmungen unter § 6 Abschnitt III Abs. 1 gelten entsprechend.
- (3) Eine Minderung der Berufsunfähigkeit oder der Pflegebedürftigkeit und die Wiederaufnahme bzw. Änderung der beruflichen Tätigkeit der versicherten Person müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Ebenso müssen Sie uns unverzüglich informieren, wenn keine Krankschreibung mehr vorliegt.
- (4) Ist die Berufsunfähigkeit weggefallen oder hat sich ihr Grad auf weniger als 50 % vermindert, werden wir von der Leistung wegen Berufsunfähigkeit frei. Wir legen Ihnen die Veränderung in Textform dar und teilen die Einstellung unserer Leistungen dem Anspruchsberechtigten in Textform mit. Erfolgt die Feststellung des Wegfalls der Berufsunfähigkeit oder ihrer Minderung auf weniger als 50% im Rahmen einer Nachprüfung, so wird in diesem Fall die Einstellung unserer Leistungen erst mit dem Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Erklärung Ihnen gegenüber wirksam. In jedem Fall muss zum Zeitpunkt der Einstellung unserer Leistungen auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden.
- (5) Besteht keine Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit mehr, stellen wir unsere Leistungen wegen Berufsunfähigkeit entsprechend Absatz 4 ein.
- (6) Liegt keine ununterbrochene Krankschreibung mehr vor oder ist der maximale Leistungszeitraum von 18 Monaten abgelaufen oder erfolgt eine Anerkennung der Berufsunfähigkeit, so stellen wir unsere Leistungen wegen Krankschreibung ein. Die Veränderung legen wir Ihnen in Textform dar und teilen die Einstellung unserer Leistungen dem Anspruchsberechtigten in Textform mit. Die Einstellung unserer Leistungen wird mit dem Ablauf des Monats nach Zugang unserer Erklärung Ihnen gegenüber wirksam. Zu diesem Zeitpunkt muss auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden, sofern im Anschluss keine Leistungen wegen Berufsunfähigkeit gezahlt werden.

**§ 9**  
**Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?**

- (1) Wir verpflichten uns, innerhalb von drei Wochen nach Eingang der jeweils zur Prüfung vorgelegten Unterlagen
  - a. Ihnen unsere Entscheidung über die Leistungspflicht in Textform mitzuteilen oder
  - b. weitere Unterlagen für die Prüfung von Ihnen anzufordern oder
  - c. Ihnen mitzuteilen, dass wir weitere Schritte (z.B. Einholung eines neutralen Gutachtens) einleiten werden.

Solange eine Erklärung über unsere Leistungspflicht noch aussteht, informieren wir Sie mindestens alle vier Wochen über den aktuellen Bearbeitungsstand.

- (2) Grundsätzlich sprechen wir kein zeitlich befristetes Anerkenntnis unserer Leistungspflicht aus. Nur in begründeten Einzelfällen können wir einmalig ein zeitlich befristetes Anerkenntnis von bis zu 12 Monaten aussprechen. Ist eine Karenzzeit vereinbart, beginnt diese mit Beginn des 12-Monats-Zeitraums zu laufen. Wir werden Ihnen die Gründe für ein befristetes Anerkenntnis in unserer Erklärung über die Leistungspflicht mitteilen. Gründe können etwa sein:
  - Umstände, die für eine Beurteilung, ob Berufsunfähigkeit vorliegt, maßgeblich sind, ändern sich voraussichtlich.
  - Die versicherte Person absolviert eine Rehabilitations-, Umschulungs- oder Wiedereingliederungsmaßnahme, oder eine solche Maßnahme ist geplant.

Das befristete Anerkenntnis ist bis zum Ablauf der Frist bindend. Das heißt, wir führen innerhalb dieses Zeitraums keine Nachprüfung der Berufsunfähigkeit durch. Nach Ablauf der Frist entscheiden wir über unsere Leistungspflicht neu. Hierzu werden wir zu dem Zeitpunkt aktuelle Unterlagen gemäß § 6 von Ihnen anfordern.

Stellt sich nach Ablauf der Frist heraus, dass keine Berufsunfähigkeit vorliegt, werden die bis dahin gezahlten Leistungen nicht zurückgefordert. Leistungen aus einem befristeten Anerkenntnis sind für uns selbst dann nicht rückforderbar, wenn keine Berufsunfähigkeit vorgelegen haben sollte.

## Überschussbeteiligung

**§ 10**  
**Überschussbeteiligung**

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gem. § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung).

### I. Überschussermittlung

- (1) Die Überschüsse werden unter Berücksichtigung der Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) sowie der dazu erlassenen Rechtsverordnungen ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist bei unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.
- (2) Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung hängt vom Risikoverlauf sowie von der Entwicklung der Kosten ab. Prognosen über die weitere Entwicklung der Überschussbeteiligung sind über einen längeren Zeitraum nicht möglich. Wir können daher keine Aussage darüber machen, in welcher Höhe Überschüsse in Zukunft anfallen werden. Die Höhe der Überschüsse kann also nicht garantiert werden.
- (3) Verschiedene Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Deshalb haben wir gleichartige Versicherungen in Gruppen zusammengefasst. Die Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Bestandsgruppen erfolgt nach dem Umfang, in dem diese zu seiner Entstehung beigetragen haben.
- (4) Ihre Versicherung gehört zur Bestandsgruppe der Berufsunfähigkeitsversicherungen.

## II. Zuteilung von Überschüssen

- (1) Die für jedes Kalenderjahr vorzunehmenden Festlegungen zur Höhe der einzelvertraglich zuzuweisenden Überschüsse erfolgen auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch unseren Vorstand und werden entsprechend den gesetzlichen Anforderungen im Geschäftsbericht veröffentlicht (Überschussdeklaration).
- (2) Überschussverwendung
  - a. Überschussverwendung in der leistungsfreien Zeit  
Die Überschüsse kommen Ihnen sofort zu Gute, so dass Sie frühzeitiger und in größerem Umfang von einer positiven Fondsentwicklung profitieren. Denn durch die sofortige Überschussbeteiligung finanzieren wir den Schutz bei Berufsunfähigkeit im Sinne der Bedingungen sowie Kosten aus dem Fondsvermögen nur entsprechend unserem tatsächlichen Bedarf. Der tatsächliche Bedarf kann innerhalb von bestimmten Höchstgrenzen von Kalenderjahr zu Kalenderjahr schwanken. Über eine Änderung werden wir Sie in der Jährlichen Mitteilung informieren. Die Höchstgrenzen für die Kosten entnehmen Sie bitte Ihren Versicherungsunterlagen (Produktinformationsblatt). Die Entnahmen für den Schutz bei Berufsunfähigkeit im Sinne der Bedingungen sind zudem vom Alter der versicherten Person und der Restlaufzeit Ihres Vertrages sowie der Versicherungs- und Leistungsdauer und von der Fondsentwicklung abhängig. Daher werden wir Sie über die Entnahmen in der Jährlichen Mitteilung informieren.
  - b. Überschussverwendung in der leistungspflichtigen Zeit  
In der leistungspflichtigen Zeit zahlen wir eine jährlich steigende oder gleichbleibende Gewinnrente. Der Zuwachs bemisst sich in Prozent der Berufsunfähigkeitsrente zuzüglich der Gewinnrente des Vorjahres.  
Die Gewinnrente wird erstmals fällig, nachdem die Berufsunfähigkeit oder die Leistung wegen Krankschreibung mindestens ein volles Jahr seit ihrem Stammtag bestanden hat und eine etwaige Karenzzeit abgelaufen ist. Während einer Karenzzeit werden Anwartschaften auf eine Gewinnrente aufgebaut. Die Gewinnrente wird zusammen mit der Berufsunfähigkeitsrente ausgezahlt.

## III. Beteiligung an Bewertungsreserven

- (1) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz unseres Jahresabschlusses ausgewiesen sind. Bewertungsreserven verändern sich im Zeitverlauf.
- (2) Nach § 153 VVG beteiligen wir Sie in den einzelnen Jahren des Bezuges einer Berufsunfähigkeitsrente nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig an den Bewertungsreserven. Entsprechende einzelvertragliche Zuweisungen erfolgen jeweils im Wege der jährlichen Überschusszuteilung. Die im Rahmen der Überschussdeklaration vorzunehmende Festlegung der Überschussanteilsätze für Verträge im Leistungsbezug berücksichtigt insoweit insbesondere die aktuelle Bewertungsreservensituation. Einzelheiten zum Verfahren enthält die Überschussdeklaration.
- (3) Während des Rentenbezugs auf Grund von Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung wird aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven eine zusätzliche Rente gebildet. Es gelten dabei die gleichen Regelungen wie für eine Gewinnrente.
- (4) Bei der Beteiligung an den Bewertungsreserven bleiben aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapital-

ausstattung unberührt.

## Kosten

### § 11 Abschluss- und Vertriebskosten

- (1) Mit dem Abschluss Ihres Vertrages und mit Beitragserhöhungen während der Vertragslaufzeit sind Kosten verbunden. Diese sog. Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Abs. 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, RechVersV) sind bereits pauschal bei der Tarifikalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.
- (2) Für Ihren Vertrag ist das Verrechnungsverfahren analog § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerverfahren) maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit sie nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung einer Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Abs. 2 RechVersV i.V.m. § 169 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt.
- (3) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden auf die Laufzeit Ihres Vertrages verteilt.
- (4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangsphase Ihres Vertrages zunächst nur ein geringes Fondsvermögen und damit auch ein geringer Rückkaufswert vorhanden sind. Bitte beachten Sie, dass daher eine Kündigung oder Beitragsfreistellung mit finanziellen Nachteilen verbunden sein kann (vgl. §§ 18 und 19). Sprechen Sie vorher mit uns.

### § 12 Gebühren

Für Geschäftsvorfälle, die aus von Ihnen veranlassten Gründen einen zusätzlichen Verwaltungsaufwand verursachen, erheben wir eine pauschale Gebühr. Die Höhe der Gebühr entspricht den in solchen Fällen im Durchschnitt anfallenden Kosten und wird Ihrem Fondsvermögen entnommen. Dies gilt beispielsweise bei

- Erstellung einer Ersatzurkunde für die Police
- schriftlicher Mahnung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
- Rückläufern im Lastschriftverfahren
- Durchführung von Vertragsänderungen.

Die Beweislast für die Angemessenheit einer Gebühr tragen wir. Haben wir diesen Nachweis erbracht, können Sie uns nachweisen, dass die von uns getroffenen Annahmen ausnahmsweise nicht oder nur teilweise zutreffen. Ist dies bezogen auf Ihren Vertrag der Fall, erheben wir keine oder nur entsprechend reduzierte Gebühren.

## Fondsanlage, Beitragsberechnung und Vertragsänderungen

### § 13 Welche Besonderheiten gelten für Ihre Fondsgebundene Versicherung?

- (1) Ihre Beiträge investieren wir in die von Ihnen gewählten Fonds. Wir erheben keinen Ausgabeaufschlag.
- (2) Für die Entnahmen für den Versicherungsschutz, den Abschluss und die laufende Verwaltung Ihres Vertrages wird das Fondsvermögen herangezogen.

### § 14 Wie erfolgt Ihre Fondsanlage?

#### I. Fondsanlage

- (1) Sie können Ihren Beitrag auf bis zu zehn Fonds aufteilen. In jeden Fonds sind mindestens 10 % Ihres Beitrags zu investieren. Außerdem ist für die Anlage pro Fonds mindestens ein Betrag von 5 EUR notwendig. Der monatliche Mindestbeitrag beträgt 20 EUR.
- (2) Die in den von Ihnen gewählten Fonds entstehenden Erträge erhöhen entweder den Wert Ihrer Fondsanteile (thesaurierende Fonds) oder werden in zusätzliche Fondsanteile umgewandelt (ausschüttende Fonds).
- (3) Nähere Informationen zur Fondsanlage entnehmen Sie bitte dem Anhang I und Ihren Investmentin-

formationen.

- (4) Ihre Fondsanteile werden als Sondervermögen getrennt vom übrigen Vermögen des Versicherers geführt.

## II. Fondswechsel

- (1) Sie können jederzeit mit sofortiger Wirkung oder zu einem zukünftigen Zeitpunkt in Textform einen kostenlosen Fondswechsel in Form eines Shift, Switch oder Shift & Switch beantragen.
  - **Shift:** Ihr bisheriges Fondsvermögen wird in Fondsanteile eines oder mehrerer anderer in diesem Vertrag wählbarer Fonds umgeschichtet. Die künftige Anlage erfolgt jedoch weiterhin in die bisher gewählten Fonds.
  - **Switch:** Sie veranlassen, dass lediglich Ihre künftige Anlage in einen oder mehrere andere in diesem Vertrag wählbare Fonds erfolgt. In jedem Fonds sind mindestens 10 % Ihres Beitrags zu investieren. Außerdem ist für die Anlage pro Fonds mindestens ein Betrag von fünf Euro notwendig. Ihr bisheriges Fondsvermögen ist von dieser Änderung nicht betroffen.
  - **Shift & Switch:** Hierbei werden Shift und Switch gleichzeitig durchgeführt.

Den Bewertungsstichtag für Ihre Fondsanteile entnehmen Sie bitte dem Anhang I.

- (2) Bitte beachten Sie auch Besonderheiten gem. Abschnitt III.

## III. Besonderheiten bezüglich des Fondsinvestments

Die im Rahmen Ihrer Fondsgebundenen Versicherung besparten Fonds werden von externen Kapitalverwaltungsgesellschaften geführt und verwaltet. Wir können daher nicht beeinflussen, inwiefern diese Fonds über die gesamte Vertragslaufzeit bestehen bleiben, ihre Anlagestrategie beibehalten oder Ver- und Ankäufe zugelassen sind.

Wir behalten uns daher gewisse Handlungsoptionen vor, die im Folgenden dargestellt sind.

- (1) Wir können einen von Ihnen besparten Fonds aus dem Angebot streichen, wenn hinsichtlich des Fonds erhebliche Änderungen eingetreten sind, die wir nicht beeinflussen können. Solche erheblichen Änderungen können sein: Die von uns beauftragte Kapitalverwaltungsgesellschaft verliert ihre Zulassung für den Vertrieb oder stellt den Vertrieb ein oder verletzt ihre vertraglichen Pflichten erheblich, oder die Fondsperformance unterschreitet den Marktdurchschnitt vergleichbarer Fonds erheblich, oder der Fonds erfährt eine deutliche Abwertung durch ein renommiertes Ratingunternehmen. Ein unabhängiger Treuhänder oder eine andere unabhängige Stelle muss prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Streichung gegeben sind und der Streichung zustimmen. In diesem Fall werden wir Ihnen einen kostenlosen Fondswechsel vorschlagen. Wenn Sie nicht innerhalb von vier Wochen nach Zugang unseres Vorschlags etwas anderes beantragen, werden wir den Fondswechsel nach unserem Vorschlag durchführen.
- (2) Die jeweils aktuell zur Verfügung stehende Fondsauswahl für Shift, Switch oder Shift & Switch können wir während der gesamten Vertragslaufzeit ändern oder erweitern. Von Ihnen besparte Fonds sind von einer solchen Änderung nicht betroffen. Die jeweils aktuelle Fondsauswahl können Sie jederzeit bei uns erfragen.
- (3) Wird einer der von Ihnen gewählten Fonds durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft z.B. geschlossen, aufgelöst oder wird der Ankauf von Anteilen eingestellt oder eingeschränkt, so werden wir Sie informieren und Ihnen ebenfalls einen kostenlosen Fondswechsel in einen Fonds entsprechend dem bisherigen Anlageprofil vorschlagen. Wenn Sie nicht innerhalb von sechs Wochen nach Zugang unseres Vorschlags etwas anderes beantragen, werden wir den Fondswechsel nach unserem Vorschlag durchführen. Selbstverständlich haben Sie auch nach Ablauf dieser Frist die Möglichkeit, einen kostenlosen Fondswechsel gemäß Abschnitt II durchzuführen.
- (4) Hat die Kapitalverwaltungsgesellschaft die Rücknahme von Fondsanteilen aus von uns nicht zu vertretenden Gründen eingestellt oder eingeschränkt, behalten wir uns das Recht vor, die fällig werdende Auszahlung zunächst nur aus dem Geldwert der Anteile der davon nicht betroffenen Fonds zu ermitteln, sofern wir nicht aufgrund gesetzlicher Vorschriften zu einer Zahlung verpflichtet sind. Wird die Rücknahme von Anteilen durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft wieder aufgenommen, so werden wir unter Wahrung der Interessen aller unserer Versicherungsnehmer die verbleibenden Fondsanteile unverzüglich veräußern und die daraus entstehende zusätzliche Leistung bzw. den zusätzlichen Rückkaufswert nach allgemein anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermitteln. Die im Anhang I angegebenen Bewertungsstichtage verlieren in solch einem Fall ihre Gültigkeit. Während der Zeit, in der die Rücknahme von Fondsanteilen nicht möglich ist, sind wir berechtigt, Fondswechsel gemäß Abschnitt II zu verweigern.

## § 15

### Wer trägt das Anlagerisiko und wie erfolgt die Beitragsberechnung?

- (1) Die tatsächliche Wertentwicklung Ihres Fondsvermögens ist nicht vorhersehbar. Selbstverständlich haben Sie die Chance, bei Kurssteigerungen der Fondsanteile einen Wertzuwachs zu erzielen. Andererseits tragen Sie aber auch das Risiko von Kursrückgängen bis hin zum völligen Wertverfall des Fondsvermögens.
- (2) Um Ihren Beitrag bei Vertragsabschluss zu berechnen, machen wir je nach Vertragslaufzeit unterschiedliche Annahmen über die Wertentwicklung Ihres Fondsvermögens und die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung. Die für die Beitragsberechnung angenommene Wertentwicklung des Fondsvermögens wird nach allgemein anerkannten Regeln der Finanzmathematik berechnet und liegt abhängig von der Vertragslaufzeit zwischen -2 % p.a. und 7,5 % p.a. Über weitere Einzelheiten informieren wir Sie gerne. Wenn diese Annahmen eintreten, wird der vereinbarte Beitrag ausreichen, um den Versicherungsschutz bis zum Ablauf des Vertrages aufrechtzuerhalten.
- (3) Wir werden die Wertentwicklung Ihres Fondsvermögens beobachten und Ihnen den Beitrag mitteilen, der nach unserer Einschätzung notwendig sein wird, um den vereinbarten Versicherungsschutz bis zum Ablauf der Versicherung aufrechtzuerhalten.
- (4) Beachten Sie bitte, dass Ihr Vertrag vorzeitig erlischt und Sie den Versicherungsschutz verlieren, wenn Ihr Fondsvermögen für den Versicherungsschutz sowie zur Deckung von Kosten nicht mehr ausreicht.

## § 16

### Welche Regelungen gelten für die Überprüfung des Vertrages?

- (1) Ebenso wie die tatsächliche Wertentwicklung Ihres Fondsvermögens nicht vorhersehbar ist, kann sich auch die Höhe der Überschussbeteiligung ändern. Wenn die Wertentwicklung Ihres Fondsvermögens oder die Höhe der Überschussbeteiligung niedriger als angenommen ausfallen, wird der vereinbarte Beitrag nicht ausreichen, um den Versicherungsschutz über die gesamte Versicherungsdauer aufrechtzuerhalten. Deshalb werden wir jährlich eine planmäßige Vertragsüberprüfung durchführen.
- (2) Zusätzlich wird eine außerplanmäßige Vertragsüberprüfung fällig
  - bei Beginn und Ende einer Zahlungsunterbrechung,
  - bei Verminderung der Beitragszahlung oder Beitragsfreistellung,
  - bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach Beitragsfreistellung,
  - falls Ihre Versicherung über kein Fondsvermögen mehr verfügt.
- (3) Wir teilen Ihnen im Rahmen der Vertragsüberprüfung den geänderten Beitrag mit, der nach unserer Einschätzung notwendig sein wird, um den vereinbarten Versicherungsschutz bis zum Ablauf der Versicherungsdauer aufrechtzuerhalten. Das gilt auch für den Fall, dass Ihr Vertrag beitragsfrei ist und Sie nachzahlen müssten, um den vereinbarten Versicherungsschutz bis zum Ablauf der Versicherungsdauer aufrechtzuerhalten.
- (4) Wir werden Ihnen gleichzeitig die folgenden beiden Möglichkeiten anbieten:
  - die Beitragshöhe entsprechend anzupassen oder
  - den Versicherungsschutz entsprechend anzupassen.Bitte teilen Sie uns Ihre Entscheidung innerhalb von zwei Wochen mit. Ihre Entscheidung wird zum nächsten Fälligkeitstag nach Mitteilung an uns wirksam.
- (5) Auf Wunsch bieten wir Ihnen zusätzlich an, eine einmalige Zuzahlung in der von uns vorgeschlagenen Höhe zu leisten, um die Beitragshöhe und den Versicherungsschutz unverändert zu lassen.
- (6) Sofern Ihre Versicherung noch über ein Fondsvermögen verfügt, haben Sie im Falle der planmäßigen Vertragsüberprüfung gemäß Absatz 1 auch die Möglichkeit die Beitragshöhe und den Versicherungsschutz unverändert zu lassen, obwohl nach unserer Einschätzung in diesem Fall der Beitrag nicht ausreichen wird, um den Versicherungsschutz über die gesamte Versicherungsdauer aufrechtzuerhalten. Wenn Sie uns innerhalb der in Absatz 4 genannten Frist keine andere Entscheidung mitteilen, werden wir davon ausgehen, dass Sie sich für diese Möglichkeit entschieden haben. Bei einer außerplanmäßigen Vertragsüberprüfung gemäß Absatz 2 haben Sie diese Möglichkeit nicht.
- (7) Sollte das Fondsvermögen bereits aufgebraucht sein, werden wir die versicherte Berufsunfähigkeitsrente im Rahmen der Vertragsüberprüfung reduzieren, falls Sie auf unseren Vorschlag den Beitrag anzupassen oder eine einmalige Zuzahlung zu leisten innerhalb der in Absatz 4 genannten Frist nicht eingehen. Eine Fortführung der Versicherung ist allerdings nur möglich, wenn die reduzierte

Rente, gerechnet auf das Jahr, mindestens 300 Euro beträgt. Wird die Mindestrente nicht erreicht, so erlischt die Versicherung.

- (8) Erlischt die Versicherung aufgrund der in Absatz 7 genannten Gründe und sind zu diesem Zeitpunkt keine Leistungen wegen Berufsunfähigkeit anerkannt oder festgestellt und liegt auch keine Krankenschreibung im Sinne von § 1 Abs. 3 vor, so können Sie innerhalb von drei Monaten nach Beendigung dieser Versicherung eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung ohne Gesundheitsprüfung beantragen. Wir werden den Antrag annehmen, sofern wir zu diesem Zeitpunkt einen selbstständigen Berufsunfähigkeitsversicherungs-Tarif anbieten, dessen Leistungsumfang den des erloschenen Vertrags nicht übersteigt, und sofern die versicherten Leistungen der neuen Versicherung zuzüglich der voraussichtlichen Überschussbeteiligung im Versicherungsfall in Höhe und Dauer nicht über denen der beendeten Versicherung liegen. Vereinbarte Leistungseinschränkungen bzw. Risikozuschläge des ursprünglichen Vertrages gelten auch für den neuen Vertrag.

**§ 17**  
**Unter welchen Umständen können die vereinbarten Beiträge außerdem neu festgesetzt werden?**

Wir sind unabhängig von der Vertragsüberprüfung gemäß § 16 darüber hinaus nach § 163 VVG zu einer Neufestsetzung des vereinbarten Beitrags berechtigt, wenn

- a. sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat,
- b. der nach den berechtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten, und
- c. ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die unter a. und b. genannten Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat.

Eine Neufestsetzung des Beitrags ist insoweit ausgeschlossen, als die Versicherungsleistungen zum Zeitpunkt der Erst- oder Neukalkulation unzureichend kalkuliert waren und ein ordentlicher und gewissenhafter Aktuar dies insbesondere anhand der zu diesem Zeitpunkt verfügbaren statistischen Kalkulationsgrundlagen hätte erkennen müssen.

Der Versicherungsnehmer kann verlangen, dass anstelle einer Erhöhung des Beitrags die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird.

**§ 18**  
**Was gilt bei Kündigung?**

- (1) Sie können den Vertrag jederzeit zum nächsten Monatsersten kündigen. Damit erlischt Ihr Vertrag.
- (2) Im Falle einer Kündigung zahlen wir
  - den Rückkaufswert (vgl. Absatz 3)
  - vermindert um einen Abzug, dessen absoluten Wert Sie der in Ihren Vertragsunterlagen enthaltenen Garantiewerttabelle entnehmen können (vgl. Absatz 4).
- (3) Der Rückkaufswert ist nach § 169 Versicherungsvertragsgesetz der Zeitwert des Fondsvermögens. Er entspricht jedoch mindestens dem Zeitwert, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (vgl. § 11 Abs. 2) angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt.
- (4) Von dem in Absatz 3 ermittelten Wert erfolgt ein Abzug. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird.

Bei der Festlegung des Abzugs wurden folgende Umstände berücksichtigt:

- a. Bei einer Kündigung entstehen höhere Bearbeitungsaufwendungen als bei einem regulären Vertragsablauf.
- b. Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringen Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird im Rahmen eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Versicherungsgemeinschaft hierdurch kein Nachteil entsteht.

Die Beweislast für die Angemessenheit des so bestimmten Abzugs tragen wir. Haben wir diesen Nachweis erbracht, können Sie uns nachweisen, dass die oben beschriebenen Annahmen ausnahmsweise nicht oder nur teilweise zutreffen. Ist dies bezogen auf Ihren Vertrag der Fall, erheben wir keinen oder nur einen entsprechend reduzierten Abzug.

Nähere Informationen zur Höhe des vorgesehenen Abzugs können Sie der in Ihren Versicherungsunterlagen enthaltenen Garantiewerttabelle entnehmen.

- (5) Eine Erstattung der von Ihnen eingezahlten Beiträge können Sie bei einer Kündigung nicht verlangen.

gen.

- (6) Da die Kursentwicklung der Fondsanteile nicht vorauszusehen ist, können wir Ihnen den Rückkaufswert der Höhe nach nicht garantieren. Den Bewertungsstichtag für Ihre Fondsanteile entnehmen Sie bitte dem Anhang I.
- (7) Eine Kündigung kann mit finanziellen Nachteilen verbunden sein. In der Anfangsphase Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 11 Abs. 2) zunächst nur ein geringes Fondsvermögen und damit auch ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Auch in den Folgejahren erreicht der Rückkaufswert nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge.
- (8) Auf Wunsch übertragen wir Ihnen statt des Auszahlungsbetrags die entsprechenden Fondsanteile (Naturalleistung) gegen eine Gebühr auf ein geeignetes Depotkonto Ihrer Wahl. Über die Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

## § 19

### Was gilt bei Beitragsfreistellung und welche weiteren Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

Sollte die Beitragszahlung einmal für Sie schwierig werden, wenden Sie sich bitte an uns, wir können Ihnen verschiedene Lösungen anbieten.

#### Zahlungsunterbrechung

- (1) Sie können bei Zahlungsschwierigkeiten für die Dauer von drei bis 24 Monaten gegen eine Gebühr zum nächsten Fälligkeitstermin eine Zahlungsunterbrechung in Textform beantragen. Das erforderliche Mindestfondsvermögen der Versicherung muss dabei mindestens der Summe der durch die Zahlungsunterbrechung entfallenden Beiträge entsprechen. Zu Beginn der Zahlungsunterbrechung nehmen wir eine außerplanmäßige Vertragsüberprüfung nach § 16 Abs. 2 vor und setzen die versicherte Berufsunfähigkeitsrente ggf. herab. Die durch eine Zahlungsunterbrechung entfallenden Beiträge werden wir nicht nachträglich einfordern. Bei Wiederaufnahme der Beitragszahlung findet ebenfalls eine außerplanmäßige Vertragsüberprüfung nach § 16 Abs. 2 statt, dabei können Sie die Berufsunfähigkeitsrente gegen Mehrbeitrag wieder auf die unmittelbar vor Beginn der Zahlungsunterbrechung vereinbarte Höhe anheben, sofern zu diesem Zeitpunkt keine Leistungen wegen Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung anerkannt oder festgestellt sind. Über weitere Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

#### Beitragsreduktion

- (2) Jederzeit können Sie auch zum nächsten Fälligkeitstermin Ihre Beitragszahlung gegen eine Gebühr vermindern. Zu Beginn der Beitragsreduktion nehmen wir eine außerplanmäßige Vertragsüberprüfung nach § 16 Abs. 2 vor und setzen die versicherte Berufsunfähigkeitsrente entsprechend herab. Eine Fortführung der Versicherung mit dem reduzierten Beitrag ist allerdings nur möglich, wenn der reduzierte Beitrag, gerechnet auf das Jahr, mindestens 240 Euro und die sich nach Durchführung der außerplanmäßigen Vertragsüberprüfung ergebende Rente, gerechnet auf das Jahr, mindestens 300 Euro beträgt. Wird einer dieser Werte nicht erreicht, so erstatten wir Ihnen den Rückkaufswert und Ihr Vertrag endet. Über weitere Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

#### Beitragsfreistellung

- (3) Sie können ferner jederzeit mit Wirkung zum nächsten Fälligkeitstermin Ihre Beitragszahlung ganz einstellen. Bei Beitragsfreistellung Ihres Vertrages erheben wir einen Abzug. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird.

Bei der Festlegung des Abzugs wurden folgende Umstände berücksichtigt:

- a. Bei einer Beitragsfreistellung entstehen höhere Bearbeitungsaufwendungen als bei einem regulären Vertragsverlauf.
- b. Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringen Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird im Rahmen eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Versicherungsgemeinschaft hierdurch kein Nachteil entsteht.

Die Beweislast für die Angemessenheit des so bestimmten Abzugs tragen wir. Haben wir diesen Nachweis erbracht, können Sie uns nachweisen, dass die oben beschriebenen Annahmen ausnahmsweise nicht oder nur teilweise zutreffen. Ist dies bezogen auf Ihren Vertrag der Fall, erheben wir keinen oder nur einen entsprechend reduzierten Abzug.

Nähere Informationen zur Höhe des vorgesehenen Abzugs können Sie der in Ihren Versicherungs-

unterlagen enthaltenen Garantiewerttabelle entnehmen.

Zu Beginn der Beitragsfreistellung nehmen wir eine außerplanmäßige Vertragsüberprüfung nach § 16 Abs. 2 vor und setzen die versicherte Berufsunfähigkeitsrente entsprechend herab. Eine Fortführung der Versicherung unter Befreiung von der Beitragszahlungspflicht ist allerdings nur möglich, wenn die sich nach Durchführung der außerplanmäßigen Vertragsüberprüfung ergebende Rente, gerechnet auf das Jahr, mindestens 300 Euro beträgt. Wird die Mindestrente nicht erreicht, so erstatten wir Ihnen den Auszahlungsbetrag gemäß § 18 Abs. 2 und Ihr Vertrag endet. Über weitere Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

#### **Wiederherstellung des Vertrages nach Zahlungsunterbrechung, Beitragsreduktion oder Beitragsfreistellung**

- (4) Innerhalb von 36 Monaten nach Beginn einer Beitragsfreistellung oder Beginn einer Beitragsreduktion haben Sie die Möglichkeit, die Beitragszahlung bis zur Höhe des Beitrags vor Beginn der Beitragsfreistellung wieder aufzunehmen bzw. Ihren Beitrag wieder bis zur Höhe des Beitrags vor der Beitragsreduktion anzuheben, sofern die Berufsunfähigkeit noch nicht eingetreten ist und keine Krankschreibung im Sinne von § 1 Abs. 3 besteht. Wir nehmen dabei eine außerplanmäßige Vertragsüberprüfung nach § 16 Abs. 2 vor und setzen die versicherte Berufsunfähigkeitsrente entsprechend neu fest.

Falls zwischen dem Beginn der Beitragsfreistellung oder Beitragsreduktion und der Wiederinkraftsetzung oder Beitragserhöhung nicht mehr als sechs Monate vergangen sind, ist für die Wiederinkraftsetzung oder Beitragserhöhung keine erneute Gesundheitsprüfung erforderlich. Über die konkreten Auswirkungen der Wiederinkraftsetzung oder Beitragserhöhung werden wir Sie im Einzelfall informieren.

Wenn Sie nach einer beitragsfreien Zeit oder einer Zahlungsunterbrechung die Zahlungen wieder aufnehmen oder nach einer Beitragsreduktion Ihren Beitrag wieder erhöhen, haben Sie die Möglichkeit Ihre versicherte Berufsunfähigkeitsrente vor Beitragsfreistellung, Zahlungsunterbrechung bzw. Beitragsreduktion durch eine einmalige Zuzahlung oder durch Erhöhung der zukünftig zu zahlenden Beiträge wiederherzustellen.

Erfolgt die Wiederinkraftsetzung oder Beitragserhöhung nach Eintritt der Berufsunfähigkeit oder innerhalb des ununterbrochenen Zeitraums der Krankschreibung, für welche später Leistungen wegen Krankschreibung beantragt und festgestellt werden, so gilt die Wiederinkraftsetzung oder Beitragserhöhung rückwirkend zum Vornahmezeitpunkt als nicht vereinbart. In diesem Fall werden wir den auf die Wiederinkraftsetzung oder Beitragserhöhung entfallenden Teil der Beiträge erstatten.

#### **Folgen einer Beitragsfreistellung oder Beitragsreduktion**

- (5) Eine Beitragsänderung in vorstehendem Sinne kann grundsätzlich mit finanziellen Nachteilen verbunden sein. In der Anfangsphase des Vertrages ist wegen der Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 11 Abs. 2) zunächst nur ein geringes Fondsvermögen vorhanden, so dass unter Umständen der notwendige Mindestbeitrag oder die notwendige Mindestrente nicht erreicht werden kann. In diesem Fall erstatten wir Ihnen einen eventuell vorhandenen Rückkaufswert und Ihr Vertrag erlischt.
- (6) Anerkannte oder festgestellte Ansprüche auf eine Berufsunfähigkeitsrente werden durch eine Beitragsänderung in vorstehendem Sinne nicht berührt.

## **§ 20**

### **Was gilt für die dynamische Erhöhung Ihrer Versicherung?**

#### **I. Dynamik Ihrer Berufsunfähigkeitsversicherung**

- (1) Bei vereinbarter dynamischer Erhöhung Ihres Beitrages erhöhen sich die Beiträge für die Versicherung entsprechend dem vereinbarten Erhöhungsrhythmus um den vereinbarten Prozentsatz.
- (2) Die Erhöhungen des Beitrags und der Berufsunfähigkeitsrente erfolgen jeweils am Stammtag Ihrer Versicherung.
- (3) Wir teilen Ihnen mit, wie sich bei vereinbarter Beitragserhöhung die zugehörige versicherte Rente erhöht.
- (4) Sie können innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin auf die Beitragserhöhung verzichten.
- (5) Bei vereinbarter dynamischer Erhöhung ist der Verzicht auf Erhöhung an zwei aufeinanderfolgenden Erhöhungsterminen möglich. Verzichten Sie auch am dritten Erhöhungstermin in Folge auf die Erhöhung, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen. Es kann jedoch erneut beantragt werden.

- (6) Während der Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen und während des Bezugs von Leistungen wegen Krankschreibung gemäß § 1 Abs. 3 ruht das Recht auf Dynamikerhöhungen nach Absatz 1.
- (7) Die letzte Dynamikerhöhung für die Versicherung einer Berufsunfähigkeitsrente erfolgt maximal ein Jahr vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer der Berufsunfähigkeitsversicherung, bei Vereinbarung einer Karenzzeit maximal drei Jahre vor Ablauf der Versicherungsdauer dieser Berufsunfähigkeitsrente.
- (8) Das Recht auf weitere dynamische Erhöhungen erlischt, wenn durch Erhöhungen im Rahmen der Dynamik insgesamt 250% der Summe aus der zu Vertragsbeginn vereinbarten Berufsunfähigkeitsrente und etwaigen Erhöhungen aus Nachversicherungen gemäß § 21 oder § 22 Abs. 1 sowie aus einer etwaigen Erhöhung durch Übergang in die Folgephase gemäß § 23 erreicht oder überschritten sind.
- (9) Wir behalten uns vor zu prüfen, ob die gesamten jährlichen Berufsunfähigkeitsrenten in einem angemessenen Verhältnis zum Einkommen der versicherten Person stehen. Sie dürfen einen bestimmten Prozentsatz des jährlichen Bruttoeinkommens nicht übersteigen. Dieser Prozentsatz beträgt bei jährlichen Berufsunfähigkeitsrenten
  - bis 24.000 EUR 65% des jährlichen Bruttoeinkommens
  - bis 30.000 EUR 60% des jährlichen Bruttoeinkommens
  - ab 30.001 EUR 50% des jährlichen Bruttoeinkommens
 Bei Überschreiten der zuvor genannten Grenzwerte setzen wir die Dynamik aus.

## II. Vereinbarung einer garantierten Rentensteigerung im Leistungsbezug (Leistungsdynamik für die Berufsunfähigkeitsrente)

Bei Vereinbarung einer garantierten Rentensteigerung im Leistungsbezug erhöht sich die Berufsunfähigkeitsrente im Leistungsbezug zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres, das auf den Beginn der Rentenzahlung folgt, um den vereinbarten Prozentsatz. Erhöht wird jeweils die Rente des vorhergehenden Versicherungsjahres. Die garantierte Steigerung im Leistungsbezug gilt nicht für die lebenslange Altersrente nach Ablauf der vereinbarten Leistungsdauer gemäß § 1 Abs. 15. Die Beiträge für eine Berufsunfähigkeitsversicherung mit Leistungsdynamik sind höher als diejenigen für eine solche ohne Leistungsdynamik.

Wenn der Anspruch auf Versicherungsleistungen wegen Berufsunfähigkeit nach § 1 Abs. 10 erlischt, weil der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50 % sinkt oder keine Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit im Sinne dieser Bedingungen mehr besteht, so ist der Höhe nach die Berufsunfähigkeitsrente vor Beginn des Leistungsbezugs (ohne Erhöhungen aufgrund der Leistungsdynamik) versichert. Gleiches gilt, sofern gemäß § 1 Abs. 4 Leistungen wegen Krankschreibung eingestellt und im Anschluss keine Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erbracht werden. Sie haben jedoch das Recht, gegen Mehrbeitrag die versicherte Berufsunfähigkeitsrente auf den Stand vor Wegfall der Berufsunfähigkeit bzw. vor Wegfall der Leistung wegen Krankschreibung anzuheben. Der Mehrbeitrag bestimmt sich gemäß den versicherungsmathematischen Grundsätzen der Tariffkalkulation.

### § 21 Wann können Sie Ihre Berufsunfähigkeitsrente erhöhen?

- (1) Sie können innerhalb der ersten 15 Jahre nach Versicherungsbeginn unabhängig von einem bestimmten Ereignis alle fünf Jahre ab Versicherungsbeginn zum jeweiligen Stichtag die bestehende Berufsunfähigkeitsrente bis zu einer maximalen Jahresrente von 24.000 Euro ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöhen. Die Erhöhung der jährlichen Berufsunfähigkeitsrente beträgt dabei mindestens 300 Euro, aber maximal 3.600 Euro, innerhalb von fünf Jahren jedoch insgesamt (unter Berücksichtigung von Erhöhungen gemäß Absatz 2) maximal 12.000 Euro. Die Erhöhung ist nur möglich, wenn die versicherte Person das 50. Lebensjahr noch nicht beendet hat und weder berufsunfähig noch krankgeschrieben im Sinne der Bedingungen ist. Nach einer Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ist allerdings eine rückwirkende Leistung im Sinne von § 1 Abs. 6 auf die Erhöhung ausgeschlossen.

Diese Erhöhungsoption ist nur möglich, wenn Ihr Vertrag auf Grundlage einer umfassenden Gesundheitsprüfung abgeschlossen wurde. Sie ist hingegen ausgeschlossen, sofern Sie vereinfachte Zugangsvoraussetzungen genossen haben, wie dies etwa bei verkürzter Gesundheitsprüfung, mit Wartezeit, einer Gesundheitserklärung, einer Dienstobliegenheitserklärung oder einer erweiterten Dienstobliegenheitserklärung der Fall ist.

- (2) Bei folgenden Anlässen können Sie eine Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöhen, sofern die Anlässe nach Versicherungsbeginn eingetreten sind:
  - a. Heirat der versicherten Person oder Begründung einer Eingetragenen Lebenspartnerschaft der versicherten Person nach LPartG
  - b. Scheidung der versicherten Person

- c. Geburt eines Kindes der versicherten Person oder Adoption eines unterhaltsberechtigten Kindes durch die versicherte Person
- d. Erreichen der Volljährigkeit der versicherten Person
- e. Einmalig innerhalb der Vertragslaufzeit bei Aufnahme einer selbstständigen beruflichen Tätigkeit der versicherten Person zum Haupterwerb
- f. Einmalig innerhalb der Vertragslaufzeit bei Erreichen eines akademischen Abschlusses; zudem bei Ablegen der Meisterprüfung oder Abschluss einer beruflichen Qualifikation mit Gehaltserhöhung
- g. Aufnahme eines Darlehens zur Finanzierung einer selbst genutzten Immobilie im Wert von mindestens 50.000 EUR durch die versicherte Person
- h. Erhöhung des regelmäßigen jährlichen Bruttoeinkommens der versicherten Person um mindestens 10 % innerhalb eines Jahres
- i. Nachhaltige Steigerung des durchschnittlichen Gewinns vor Steuern der letzten drei Jahre bei selbstständigen Versicherten um mindestens 30 % im Vergleich zum durchschnittlichen Gewinn vor Steuern der drei davor liegenden Jahre
- j. Aufnahme eines Darlehens im gewerblichen Bereich durch die versicherte Person in Höhe von mindestens 50.000 EUR.

Ihr Recht auf Erhöhung können Sie ausüben, indem Sie uns Ihren Wunsch innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt eines der genannten Anlässe durch Vorlage entsprechender Nachweise anzeigen.

- (3) Für die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Gesundheitsprüfung im Sinne von Absatz 2 gelten die folgenden Voraussetzungen:
  - a. Die versicherte Person ist nicht berufsunfähig im Sinne dieser Bedingungen.
  - b. Die versicherte Person ist nicht krankgeschrieben im Sinne dieser Bedingungen.
  - c. Es wurden noch keine Versicherungsleistungen wegen Berufsunfähigkeit oder Krankschreibung aus diesem Vertrag bezogen.
  - d. Für die anlassabhängige Nachversicherungsoption in Absatz 2 gilt:  
Die Nachversicherung erfolgt spätestens 15 Jahre vor dem vereinbarten Ablauf der Versicherungsdauer. Bei einer vereinbarten Versicherungsdauer von weniger als 25 Jahren muss die Nachversicherung abweichend innerhalb der ersten 10 Jahre nach Versicherungsbeginn erfolgen.
- (4) Erfolgt die Nachversicherung nach Eintritt der Berufsunfähigkeit oder innerhalb des ununterbrochenen Zeitraums der Krankschreibung, für welche später Leistungen wegen Krankschreibung beantragt und festgestellt werden, so gilt diese Nachversicherung rückwirkend zum Vornahmezeitpunkt als nicht vereinbart. In diesem Fall werden wir den auf diese Nachversicherung entfallenden Teil der Beiträge erstatten.  
Diese Regelung findet gleichermaßen und sinngemäß Anwendung auf die Erhöhungsoption nach § 22 Abs. 1 und den vorgezogenen Übergang in die Folgephase bei Einschluss einer Starter BU gemäß § 23 Abs. 2.
- (5) Für die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Gesundheitsprüfung im Sinne von Absatz 2 gelten die folgenden Grenzen:
  - a. Die jährliche Berufsunfähigkeitsrente wird um mindestens 300 Euro und um höchstens 6.000 Euro erhöht.
  - b. Falls mehr als eine Erhöhung stattfindet, darf die jährliche Berufsunfähigkeitsrente insgesamt nicht mehr als 30.000 Euro betragen.
  - c. Wir behalten uns vor zu prüfen, ob die gesamten jährlichen Berufsunfähigkeitsrenten in einem angemessenen Verhältnis zum Einkommen der versicherten Person stehen. Sie dürfen einen bestimmten Prozentsatz des jährlichen Bruttoeinkommens nicht übersteigen. Dieser Prozentsatz beträgt bei jährlichen Berufsunfähigkeitsrenten
 

-	bis 24.000 Euro	65 % des jährlichen Bruttoeinkommens
-	bis 30.000 Euro	60 % des jährlichen Bruttoeinkommens
-	ab 30.001 Euro	50 % des jährlichen Bruttoeinkommens

 Bei Überschreiten der zuvor genannten Grenzwerte erhalten Sie ein verändertes Angebot, bei dem obige Grenzen beachtet werden.
- (6) Wir behalten uns das Recht vor, für die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente die zu diesem Zeitpunkt aktuellen Rechnungsgrundlagen zu verwenden.

## Berufseinstieg

**§ 22**  
**Was gilt bei Berufseinstieg?**

- (1) Innerhalb von zwölf Monaten nach der erstmaligen Aufnahme einer zeitlich unbefristeten beruflichen Tätigkeit nach erfolgreichem Abschluss der Berufsausbildung, jedoch spätestens fünf Jahre nach Versicherungsbeginn können Studenten und Auszubildende ihre versicherte jährliche Berufsunfähigkeitsrente unter Beachtung der Grenzen aus § 21 Abs. 5c ohne Gesundheitsprüfung verdoppeln, maximal aber um 12.000 Euro erhöhen.  
Voraussetzung ist jedoch, dass die versicherte Person weder berufsunfähig noch krankgeschrieben im Sinne dieser Bedingungen ist. Es gelten die Regelungen aus § 21 Abs. 4.
- (2) Schüler, Bundesfreiwilligendienstleistende, Helfer im freiwilligen sozialen Jahr oder Helfer im freiwilligen ökologischen Jahr haben bei erstmaliger Aufnahme eines Berufs, einer Ausbildung oder eines Studiums das Recht auf Vertragsanpassung. Dabei wird der Vertrag von einer der oben genannten auf die sich anschließende Tätigkeit umgestellt. Der Beitrag ändert sich dadurch.  
Diese Umstufung ist nur innerhalb der ersten fünf Jahre nach Beginn der Versicherung und innerhalb von sechs Monaten nach der Aufnahme des Berufs, der Ausbildung oder des Studiums möglich. Die Ausübung der sich anschließenden Tätigkeit ist uns in Textform anzuzeigen.  
Bei gleichbleibender Versicherungs- und Leistungsdauer erfolgt die Vertragsanpassung ohne erneute Gesundheitsprüfung. Bei Verlängerung der Versicherungs- oder Leistungsdauer erfolgt nach Anzeige eine obligatorische Neueinstufung des Berufs sowie eine erneute Gesundheitsprüfung. In jedem Fall bleiben bereits vereinbarte Leistungsausschlüsse und Zuschläge sowie die Höhe der Berufsunfähigkeitsrente bei der Umstufung unverändert bestehen.

**§ 23**  
**Was gilt bei Einschluss einer Starter BU?**

- (1) Bei Abschluss einer Starter BU wird zu Vertragsbeginn der vertragliche Zeitraum der Beitragszahlung in eine Startphase und eine Folgephase unterteilt. Nach Ablauf der Startphase erhöht sich die Leistung um den in der Police vereinbarten Prozentsatz. Wir teilen Ihnen mit, wie sich der zugehörige Beitrag erhöht.
- (2) Innerhalb der Startphase haben Sie nach Aufnahme einer zeitlich unbefristeten beruflichen Tätigkeit zum folgenden Stammtag grundsätzlich das Recht, die Startphase vorzeitig zu beenden und in die Folgephase einzutreten, sofern zu diesem Zeitpunkt keine Berufsunfähigkeit oder Krankenschreibung im Sinne dieser Bedingungen vorliegt.  
Der Beitrag für die Folgephase wird gemäß den versicherungsmathematischen Grundsätzen der Tarifkalkulation für Ihren Vertrag neu festgelegt.  
Es gelten sinngemäß die Regelungen aus § 21 Abs. 4.
- (3) Machen Sie während der Startphase von Ihrem in Absatz 2 beschriebenen vorzeitigen Umwandlungsrecht keinen Gebrauch, so beginnt zum vertraglich vereinbarten Zeitpunkt automatisch die Folgephase.  
Sie haben das Recht, der Erhöhung zu widersprechen. Dann wird der Vertrag unverändert fortgesetzt.  
Wir werden Sie sechs Wochen im Voraus über die anstehende Umwandlung informieren und Sie auf Ihr Widerspruchsrecht hinweisen.
- (4) Wenn Sie in der Startphase Ihre Berufsunfähigkeitsrente gemäß § 21 oder § 22 Abs. 1 erhöhen bzw. Ihren Vertrag gemäß § 19 Abs. 4 wiederherstellen, so ist damit ein sofortiger Wechsel in die Folgephase verbunden. Sie haben dann folgende Wahlmöglichkeiten:
  - a. Die Erhöhung gemäß § 21 oder § 22 Abs. 1 bzw. die Wiederherstellung gemäß § 19 Abs. 4 wird durchgeführt. Eine weitere Erhöhung der Leistung gemäß Absatz 1 erfolgt nicht.
  - b. Anstelle der Erhöhung gemäß § 21 oder § 22 Abs. 1 bzw. zusätzlich zur Wiederherstellung gemäß § 19 Abs. 4 wird Ihre Berufsunfähigkeitsrente gemäß dem in Ihrer Police vereinbarten Prozentsatz erhöht.

Unabhängig von Ihrer Entscheidung befinden Sie sich anschließend in der Folgephase, so dass eine spätere Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente durch die Starter BU ausgeschlossen ist.

**Sonstige Regelungen**

**§ 24**  
**Wer erhält die Versicherungsleistung?**

**I. Leistungsempfänger**

- (1) Die Leistung aus dem Vertrag erbringen wir an Sie als unseren Vertragspartner, es sei denn, Sie haben eine andere Person als bezugsberechtigt bestimmt.
- (2) Leistungen aus dem Vertrag erbringen wir gegen Vorlage der Police. Wir werden allerdings nicht an

den Inhaber der Police leisten, wenn Zweifel an seiner Berechtigung bestehen.

- (3) Bei Tod der versicherten Person sowie zum vereinbarten Ablauftermin zahlen wir ein eventuell vorhandenes Fondsvermögen aus. Dabei erfolgt die Zahlung grundsätzlich in Euro. Auf Wunsch übertragen wir gegen eine Gebühr die vorhandenen Fondsanteile (Naturalleistung) auf ein geeignetes Depotkonto Ihrer Wahl.

## II. Bezugsberechtigung

- (1) Sie können jederzeit eine Person oder Personengruppe als bezugsberechtigt bezeichnen.
- (2) Bis zum Eintritt des Versicherungsfalles können Sie das Bezugsrecht auch jederzeit widerrufen oder andere Personen als bezugsberechtigt einsetzen.
- (3) Sie können aber auch bestimmen, dass ein von Ihnen benannter Bezugsberechtigter die Ansprüche aus dem Vertrag sofort und unwiderruflich erwerben soll. In diesem Fall werden wir Ihnen schriftlich bestätigen, dass der Widerruf des Bezugsrechts nun ausgeschlossen ist. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann das Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung der von Ihnen begünstigten Person geändert werden.
- (4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechtes werden uns gegenüber erst dann wirksam, wenn sie uns in Textform angezeigt worden sind.

## III. Abtretung - Verpfändung

Ansprüche aus der Berufsunfähigkeitsversicherung können Sie nicht abtreten oder verpfänden.

## § 25 Beitragszahlung

### I. Erster Beitrag

- (1) Bitte bezahlen Sie den ersten Beitrag innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Zugang der Police. Sollten wir in der Police einen späteren Fälligkeitstermin vereinbart haben, so bezahlen Sie bitte den ersten Beitrag innerhalb von 14 Tagen nach diesem Termin. Beachten Sie ferner, dass der Versicherungsschutz wegfällt, wenn Sie die Zahlungsfristen schuldhaft versäumen.
- (2) Außerdem sind wir in diesem Fall berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
- (3) Um den Versicherungsschutz nicht zu gefährden, empfehlen wir Ihnen, am Lastschriftverfahren teilzunehmen. Die Teilnahme am Lastschriftverfahren ist für Sie kostenlos.

### II. Folgebeiträge

- (1) Haben Sie Ihren ersten Beitrag gezahlt, so sind die später fälligen Beiträge ebenfalls unverzüglich an den Fälligkeitsterminen zu entrichten. Sonst gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz. Falls die Zahlung zum Fälligkeitstag bei Ihnen in Vergessenheit gerät, können wir Sie durch eine Mahnung, die bestimmten gesetzlichen Anforderungen entspricht (§ 38 Versicherungsvertragsgesetz), zur Zahlung auffordern. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Bezahlen Sie die rückständigen Beiträge nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.  
Wir behalten uns außerdem das Recht vor, einen anderen Bewertungsstichtag zugrunde zu legen (siehe Anhang I).
- (2) Im Leistungsfall verrechnen wir Beitragsrückstände mit unserer Leistung.

## § 26 Mitteilungs- und Mitwirkungspflichten (z. B. Namensänderung, Umzug, Steuerpflicht im Ausland)

- (1) Sie sind verpflichtet, uns alle Informationen, die wir für die ordnungsgemäße Vertragsdurchführung, insbesondere zur Erfüllung von gesetzlichen Identifizierungs-, Melde- und Abzugspflichten benötigen, sowie diesbezügliche Änderungen unverzüglich mitzuteilen.
- (2) Bitte teilen Sie uns insbesondere Ihren Umzug oder eine Änderung Ihres Namens wenn möglich zwei Wochen vorher mit.
- (3) Falls Sie oder weitere Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag oder der Leistung aus Ihrem Vertrag haben, in einem anderen Staat oder mehreren anderen Staaten als der Bundesrepublik Deutschland steuerlich ansässig sind, müssen Sie uns dies bei Vertragsabschluss mitteilen. Auch wenn eine

steuerliche Ansässigkeit im Ausland nach Vertragsabschluss entsteht oder wegfällt, müssen Sie uns unverzüglich darüber informieren. In diesem Zusammenhang sind auch Informationen über Steueridentifikationsnummer(n), Geburtsdatum und Geburtsort sowie Wohnsitz erforderlich. Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten oder Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, melden wir bei entsprechender gesetzlicher Verpflichtung Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

- (4) Bitte senden Sie uns auch so früh wie möglich alle anderen Mitteilungen zu Ihrem Vertrag in Textform. Diese Mitteilungen können beispielsweise Anträge, Ihren Vertrag zu ändern oder Kündigungen sein.
- (5) Bitte beachten Sie in Ihrem Interesse: Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb Deutschlands aufhalten, nennen Sie uns bitte einen Zustellungsbevollmächtigten. Dies ist eine in Deutschland ansässige Person, die unsere Mitteilungen für Sie entgegennehmen darf.

**§ 27**  
**Anwendbares Recht - Gerichts-**  
**stand - Verjährung**

- (1) Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
- (2) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz (oder der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung). Eine natürliche Person kann auch Klage bei dem Gericht erheben, in dessen Bezirk sie zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- (3) Für Ansprüche aus dem Vertrag, die wir gegen Sie gerichtlich durchsetzen wollen, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Wohn- bzw. Geschäftssitz haben.
- (4) Falls Sie Ihren Wohn- bzw. Geschäftssitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz verlegen, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.
- (5) Beginn, Dauer und Unterbrechung der Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag bestimmen sich nach den allgemeinen zivilrechtlichen Regelungen (§ 195 ff. Bürgerliches Gesetzbuch, BGB) und § 15 VVG. Derzeit beträgt die regelmäßige Verjährungsfrist gem. § 195 BGB drei Jahre.

## Anhang I

### Bewertung der Fondsanteile

- (1) Der Wert Ihrer Fondsanteile (Fondsvermögen) in Euro ergibt sich aus der Anzahl der Fondsanteile je Fonds multipliziert mit seinem Rücknahmekurs am Bewertungsstichtag.
- (2) Der Rücknahmekurs wird täglich z.B. in vielen regionalen und überregionalen Zeitungen veröffentlicht, so dass Sie sich laufend informieren können.
- (3) Als Bewertungsstichtag gilt:
  - **für die Beiträge**  
der dem Fälligkeitstag Ihres Beitrags vorangegangene Börsentag. Sollte es zu einem durch Sie verursachten verzögerten Beitragseingang bei uns kommen, so behalten wir uns das Recht vor, den Beitrag mit dem Rücknahmekurs an dem Tag des Beitragseingangs in Fondsanteile umzuwandeln. Handelt es sich hierbei nicht um einen Börsentag, so wird der darauf folgende Börsentag als Bewertungsstichtag zugrunde gelegt.
  - **bei einmaligen Zuzahlungen**  
der letzte Börsentag des Monats, in dem die Zuzahlung bei uns eingeht.
  - **bei Leistung im Todesfall**  
der Tag, an dem die Meldung des Todesfalls in Textform bei uns eingeht. Handelt es sich hierbei nicht um einen Börsentag, so wird der darauf folgende Börsentag als Bewertungsstichtag zugrunde gelegt.
  - **bei Fondswechsel**  
Shift: spätestens der 2. Börsentag nach dem Tag, an dem der Shift beantragt worden ist, jedoch nicht vor dem von Ihnen genannten Termin. Benutzen Sie für Ihren Antrag unsere Fax-Nummer 0551/70157199.  
Switch: wie bei Zahlung von Beiträgen.
  - **bei Kündigung**  
der letzte Börsentag des Monats, der dem Wirksamkeitstermin der Kündigung unmittelbar vorangeht.
  - **bei Zahlungsunterbrechung**  
der letzte Börsentag vor Inkrafttreten der Zahlungsunterbrechung zur Feststellung des Mindestfondsvermögens, das bei Zahlungsunterbrechung vorhanden sein muss.
  - **bei Ablauf der Versicherung**  
der letzte Börsentag des Monats, der dem Ablauftermin der Versicherung unmittelbar vorangeht.

# Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in der Lebensversicherung

---

Sehr geehrter Kunde, sehr geehrte Kundin,

für Sie als Antragsteller und künftigen Versicherungsnehmer bieten wir vorläufigen Versicherungsschutz entsprechend den nachfolgenden Bedingungen.

## § 1 Was ist vorläufig versichert?

- (1) Der vorläufige Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle gemäß den Absätzen 2 bis 5, die aus einem Unfall resultieren, der während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes eintritt. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine dauerhafte Gesundheitsschädigung erleidet. Bei der Gothaer Risikolebensversicherung Premium besteht der vorläufige Versicherungsschutz auch für Versicherungsfälle gemäß Absatz 2, die nicht aus einem Unfall resultieren.
- (2) Verstirbt die zu versichernde Person während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes, zahlen wir die zu Beginn der beantragten Versicherung vorgesehene Todesfalleistung, höchstens jedoch 100.000 Euro.
- (3) Haben Sie eine Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung beantragt, zahlen wir die beantragte Hinterbliebenenleistung, wenn die versicherte Person während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes stirbt, höchstens jedoch 12.000 Euro jährlich.
- (4) Haben Sie Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- bzw. Pflegebedürftigkeitsschutz beantragt und tritt während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes Invalidität, Berufsunfähigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit ein, zahlen wir, wenn uns die Invalidität, Berufsunfähigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit innerhalb von drei Monaten seit ihrem Eintritt angezeigt worden ist
  - a. soweit eine Rentenleistung vereinbart ist, die beantragte Berufsunfähigkeits- bzw. Pflegerente, höchstens jedoch 12.000 Euro jährlich;
  - b. die Leistungen aus einer beantragten Beitragsbefreiung, wenn die Hauptversicherung zustande gekommen ist und solange sie nicht beendet ist, höchstens jedoch 6.000 Euro jährlich;
  - c. soweit eine Einmalleistung vereinbart ist, die vorgesehene Leistung bei Invalidität, Berufsunfähigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit, höchstens jedoch 50.000 Euro.Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rente erlischt, wenn keine Berufsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit mehr besteht.
- (5) Haben Sie Schutz bei Eintritt einer schweren Krankheit beantragt, zahlen wir die zu Beginn der beantragten Versicherung vorgesehene Leistung, wenn während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes eine schwere Krankheit eintritt, höchstens jedoch 50.000 Euro.
- (6) Ist für die versicherte Person mehrfach Versicherungsschutz bei uns beantragt, gelten die Höchstbeträge aus den Absätzen 2 bis 5 aus allen beantragten Versicherungen zusammen.

## § 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz?

- Voraussetzungen für den vorläufigen Versicherungsschutz sind, dass
- a. der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als zwei Monate nach der Unterzeichnung des Antrags liegt;
  - b. der Einlösungsbeitrag für die beantragte Versicherung gezahlt oder bei uns eine Ermächtigung zum Beitragsentzug erteilt worden ist. Bei Vermögensbildungsversicherungen reicht es aus, wenn uns der Antrag auf Überweisung vermögenswirksamer Leistungen durch den Arbeitgeber vorliegt;
  - c. Sie das Zustandekommen der beantragten Versicherung nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht haben und
  - d. Ihr Antrag sich im Rahmen der von uns gebotenen Tarife und Bedingungen bewegt.

**§ 3  
Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz?**

- (1) Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem Tag, an dem Ihr Antrag bei uns eingeht.
- (2) Er endet, wenn
  - a. der Versicherungsschutz aus der beantragten Versicherung begonnen hat;
  - b. wir Ihren Antrag abgelehnt haben;
  - c. Sie Ihren Antrag angefochten oder zurückgenommen haben;
  - d. Sie von Ihrem Widerrufsrecht nach § 8 VVG Gebrauch gemacht haben oder
  - e. der Einzug des Einlösungsbeitrags aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht möglich war oder dem Einzug widersprochen worden ist.

**§ 4  
In welchen Fällen ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen?**

- (1) Unsere Leistungspflicht ist ausgeschlossen für die Versicherungsfälle aufgrund von Ursachen, nach denen im Antrag gefragt ist und von denen die versicherte Person vor seiner Unterzeichnung Kenntnis hatte, auch wenn diese im Antrag angegeben wurden. Dies gilt nicht für Umstände, die für den Eintritt des Versicherungsfalls nur mitursächlich geworden sind.
- (2) Tritt der Versicherungsfall in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen oder inneren Unruhen ein, soweit die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat, entfällt unsere Leistungspflicht.
- (3) Tritt der Versicherungsfall in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen ein, entfällt unsere Leistungspflicht, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Absatz 2 bleibt unberührt.

**§ 5  
Was kostet Sie der vorläufige Versicherungsschutz?**

Für den vorläufigen Versicherungsschutz erheben wir zwar keinen besonderen Beitrag; erbringen wir aber Leistungen aufgrund des vorläufigen Versicherungsschutzes, so behalten wir ein Entgelt ein. Das Entgelt entspricht dem Beitrag für das erste Versicherungsjahr des beantragten Versicherungsvertrags. Bei Einmalbeitragsversicherungen ist dies der einmalige Beitrag. Wir berechnen Ihnen jedoch nicht mehr als den Tarifbeitrag für die Höchstsumme und -rente gemäß § 1. Bereits gezahlte Beiträge rechnen wir an.

**§ 6  
Wie ist das Verhältnis zur beantragten Versicherung und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?**

- (1) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, gelten die Allgemeinen Bedingungen für die beantragte Versicherung, einschließlich derjenigen für mitbeantragte Zusatzversicherungen. Dies gilt insbesondere für die dort enthaltenen Einschränkungen und Ausschlüsse.
- (2) Ein im Antrag festgelegtes Bezugsrecht gilt auch für die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz.

## Allgemeine Kundeninformationen

### Informationen zum Versicherer

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gesellschaftsangaben</b> (Identität des Versicherers)</li> </ul>	<p><b>Gothaer Lebensversicherung AG</b> Rechtsform Registergericht und Registernummer</p> <p>Vorsitzender des Aufsichtsrats Vorsitzender des Vorstands Vorstand</p> <p>Postanschrift</p>	<p>Aktiengesellschaft Amtsgericht Köln, HRB 56769</p> <p>Prof. Dr. Werner Görg Michael Kurtenbach Oliver Brüß Dr. Mathias Bühring-Uhle Dr. Karsten Eichmann Harald Ingo Epple</p> <p>50598 Köln</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ladungsfähige Anschrift</b></li> </ul>	<p>Hausanschrift</p>	<p>Arnoldiplatz 1 50969 Köln</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Niederlassungen im Inland</b></li> </ul>	<p>Es bestehen keine Niederlassungen im Inland.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Niederlassungen im EU-Gebiet und dortige Vertreter</b></li> </ul>	<p>Österreich Gothaer Lebensversicherung AG Hauptbevollmächtigter</p>	<p>Getreidemarkt 3 Helmut Karner</p> <p>A 9400 Wolfsberg</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hauptgeschäftstätigkeit</b></li> </ul>	<p>Direkter und indirekter Betrieb der Lebens- und Rentenversicherung in allen ihren Arten und damit verbundenen Zusatzversicherungen.</p>	
<p><b>Ansprechpartner zur außergerichtlichen Schlichtung</b></p>	<p><b>Ihre individuelle, persönliche und kompetente Beratung ist unser Ziel.</b> Sollten Sie dennoch einmal nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte an eine der gesetzlich vorgesehenen Schlichtungsstellen zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten. Ihr Recht, unmittelbar den Rechtsweg zu beschreiten, wird durch diese Einrichtungen nicht berührt.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Versicherungsombudsmann</b></li> </ul>	<p>Versicherungsombudsmann e.V. Postfach 08 06 32 10006 Berlin</p> <p>Internet: <a href="http://www.versicherungsombudsmann.de">www.versicherungsombudsmann.de</a></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aufsichtsbehörde</b></li> </ul>	<p>Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Bereich Versicherungen Graurheindorfer Straße 108 53117 Bonn</p>	
<p><b>Garantie- / Sicherungsfonds</b> (Entschädigungsregelungen)</p>	<p>Zur Absicherung der Ansprüche aus dieser Versicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds bei der</p> <p>Protektor Lebensversicherung AG Wilhelmstr. 43G 10117 Berlin</p> <p>Internet: <a href="http://www.protektor-ag.de">www.protektor-ag.de</a></p> <p>Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die Gothaer Lebensversicherung AG gehört dem Sicherungsfonds an, so dass die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag auch für den unwahrscheinlichen Fall der Insolvenz der Gothaer Lebensversicherung AG gesichert sind.</p>	
<p><b>Informationen zur Versicherungsleistung und zum Gesamtbeitrag</b></p>	<p><b>Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung</b>, wie Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Versicherungsleistungen <b>sowie den Gesamtbeitrag</b> (Gesamtpreis und eingerechnete Kosten) haben wir Ihnen bereits im Vorschlag genannt.</p>	

---

## Informationen zum Vertrag

- **Gültigkeitsdauer von Vorschlägen und sonstigen vorvertraglichen Angaben** Grundsätzlich haben die Ihnen für den Abschluss eines Versicherungsvertrages zur Verfügung gestellten Informationen eine befristete Gültigkeitsdauer. Dies gilt sowohl bei unverbindlichen Werbemaßnahmen (Broschüren, Annoncen, etc.) als auch bei Vorschlägen und sonstigen Preisangaben. Sofern in den Unterlagen keine Gültigkeitsdauer angegeben ist, halten wir uns an die gemachten Angaben vier Wochen gebunden. Danach unterbreiten wir Ihnen gerne einen neuen Vorschlag.
- **Bindefrist** Sie sind an Ihren Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages einen Monat gebunden.
- **Zustandekommen des Vertrages** Grundsätzlich kommt der Versicherungsvertrag durch Ihre und unsere inhaltlich übereinstimmenden Vertragserklärungen (Willenserklärungen) zustande, wenn Sie Ihre Vertragserklärung nicht innerhalb von zwei Wochen widerrufen.
- **Laufzeit des Vertrages** Die Vertragsdauer entnehmen Sie dem Vorschlag.
- **Beendigung des Vertrages** Einzelheiten entnehmen Sie den Versicherungsbedingungen.
- **Vertragssprache** Sämtliche das Vertragsverhältnis betreffende Informationen und Kommunikation finden in deutscher Sprache statt. Im Einzelfall können andere Vereinbarungen getroffen werden.
- **Anwendbares Recht** Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.
- **Gerichtsstand** Ansprüche gegen uns als Versicherer können Sie vor dem Gericht an Ihrem Wohnort bzw. gewöhnlichen Aufenthaltsort oder vor dem Landgericht in Köln (Sitz der Gesellschaft) geltend machen.

## Gebührenkatalog für die fondsgebundenen Berufsunfähigkeitsversicherungen

---

Für Geschäftsvorfälle, die aus von Ihnen veranlassten Gründen einen zusätzlichen Verwaltungsaufwand verursachen, erheben wir eine pauschale Gebühr. Die Gebühr wird dem Fondsvermögen entnommen. Welche Geschäftsvorfälle in Ihrem Tarif möglich sind, entnehmen Sie bitte Ihren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Die Höhe der Gebühr können wir nicht auf Dauer garantieren. Den aktuellen Wert teilen wir Ihnen auf Anfrage mit.

<b>Geschäftsvorfall</b>	<b>Höhe der Gebühr</b>
Erstellung einer Ersatzurkunde für die Police (oder von Abschriften)	25 EUR
schriftliche Mahnung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen	5 EUR
Rückläufer im Lastschriftverfahren	5 EUR
Durchführung von Vertragsänderungen wie z.B. - Änderung hinsichtlich Höhe oder Fälligkeit von Beiträgen - Wechsel der Zahlungsweise des Beitrags oder der Rente	25 EUR
Übertragung von Fondsanteilen (Naturalleistung)	1% des Fondsvermögens, maximal 100 EUR zuzüglich weiterer, uns für die Übertragung von Fondsanteilen in Rechnung gestellter, Kosten

Die Höhe der Gebühr entspricht den in solchen Fällen im Durchschnitt anfallenden Kosten. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Gebühr zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt die Gebühr bzw. wird - im letzteren Falle - entsprechend herabgesetzt.

# Berufsunfähigkeitsversicherung und Steuern

## Stand: 01/2018

---

Allgemeine Angaben über die deutsche Steuerregelung

### Private Berufsunfähigkeitsversicherung

#### A Einkommensteuer

##### 1. Beiträge

Die Beiträge zu privaten Berufsunfähigkeitsversicherungen gehören zu den sonstigen Vorsorgeaufwendungen im Sinne des § 10 Abs. 1 Nr. 3a EStG. Die geleisteten Beiträge können im Rahmen der Sonderausgaben-Höchstbeträge für sonstige Vorsorgeaufwendungen berücksichtigt werden. Ein Sonderausgabenabzug wirkt sich aus, soweit die Höchstbeträge nicht bereits durch andere sonstige Vorsorgeaufwendungen ausgeschöpft sind.

##### 2. Leistungen

Renten aus Berufsunfähigkeitsversicherungen gehören zu den sonstigen Einkünften gemäß § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb EStG und sind als abgekürzte Leibrenten mit dem Ertragsanteil aus § 55 Einkommensteuereinführungsvorschrift (EStDV) zu versteuern.

Kapitalleistungen aus Berufsunfähigkeitsversicherungen unterliegen nicht der Einkommensteuer. Die Auszahlung von Kapitalleistungen bei Rückkauf oder im Erlebensfall ist grundsätzlich nicht steuerbar. Bei Fondsgebundenen Berufsunfähigkeitsversicherungen kann im Hinblick auf die Möglichkeit der vollständigen oder teilweisen Auszahlung des Vertragsguthabens bei überdurchschnittlicher Wertentwicklung derzeit nicht ausgeschlossen werden, dass eine Besteuerung des Unterschiedsbetrags zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge erfolgen muss.

##### 3. Rentenbezugsmitteilungen

Werden Renten ausgezahlt, ist die Gothaer Lebensversicherung AG nach § 22a EStG verpflichtet, Rentenbezugsmitteilungen an die zentrale Stelle (Deutsche Rentenversicherung Bund) zu senden. Der Leistungsempfänger ist verpflichtet, der Gothaer Lebensversicherung AG zum Zwecke der Rentenbezugsmitteilung seine Identifikationsnummer mitzuteilen. Die Rentenbezugsmitteilungen erfolgen auch, wenn der Leistungsempfänger den Wohnsitz im Ausland hat.

##### 4. Beschränkte Einkommensteuerpflicht

Hat der Leistungsempfänger in Deutschland weder einen Wohnsitz noch seinen gewöhnlichen Aufenthalt, unterliegen die Renten in Deutschland grundsätzlich der beschränkten Einkommensteuerpflicht (§ 49 Abs. 1 Nr. 7 EStG). Zusätzlich sind die Bestimmungen des jeweiligen Doppelbesteuerungsabkommens zu beachten.

#### B Vermögensteuer

Eine Vermögensteuer wird derzeit nicht erhoben.

#### C Erbschaftsteuer

Ansprüche oder Leistungen aus Berufsunfähigkeitsversicherungen unterliegen der Erbschaft-/Schenkungsteuer, wenn sie auf Grund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z.B. auf Grund eines Bezugsrechtes oder als Teil des Nachlasses) erworben werden.

Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung, ist sie nicht erbschaftsteuerpflichtig.

Wenn Leibrenten an einen anderen als den Versicherungsnehmer ausgezahlt oder zur Verfügung gestellt werden, ist die Gothaer Lebensversicherung AG verpflichtet, dies dem Finanzamt anzuzeigen.

#### D Versicherungsteuer

Versicherungsbeiträge verstehen sich immer netto, d.h. zuzüglich etwaiger Versicherungsteuer. In Deutschland unterliegt der Versicherungsbeitrag nicht der Versicherungsteuer. Der Versicherungsbeitrag ist nach § 4 Nr. 5 VersStG von der Versicherungsteuer befreit. Hat der Versicherungsnehmer den Wohnsitz im Ausland, sind die steuerlichen Regelungen des ausländischen Staates zu beachten.

#### E Umsatzsteuer

Der Versicherungsbeitrag und die Versicherungsleistung sind nach § 4 Nr. 10 Buchstabe a UStG

von der Umsatzsteuer befreit.

**Hinweis**

**Die Ausführungen zur steuerlichen Behandlung beruhen auf dem zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Druckstückes (12/2017) geltenden Steuerrecht. Bitte beachten Sie mögliche Änderungen durch Gesetze, Verordnungen, Rechtsprechung oder Verwaltungsanweisungen. Die Ausführungen wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt, aber ohne Gewähr für Richtigkeit und Vollständigkeit. Eine Haftung kann nicht übernommen werden. Diese Informationen ersetzen nicht die steuerliche Beratung im individuellen Einzelfall. Für weitergehende Informationen wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater.**

## Konzerngesellschaften mit einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

Gothaer Beratung und Vertriebsservice GmbH	Gothaer Versicherungsbank VVaG *	Gothaer Invest- und Finanzservice GmbH
Gothaer Allgemeine Versicherung AG *	Janitos Versicherung AG	GSC Gothaer Schaden-Service-Center GmbH
Gothaer Finanzholding AG * (**)	Gothaer Pensionskasse AG *	GKC Gothaer Kunden-Service-Center GmbH
Gothaer Krankenversicherung AG * (**)	Gothaer Asset Management AG	Gothaer Systems GmbH
Gothaer Lebensversicherung AG *	Gothaer Risk-Management GmbH	

## Gesellschaften, die Datenverarbeitung in Funktionsübertragung an Dienstleister oder im Auftrag erbringen

### a) in Einzelnennung

Auftraggeber	Auftragnehmer	Hauptgegenstand des Auftrags	Gesundheitsdaten
<b>Versicherungsgesellschaften (siehe *)</b>	Tropper Data Service AG	Postbearbeitung (Scannen)	ja
	Gothaer Beratung und Vertriebsservice GmbH	Kundenbetreuung	teilweise ja
	Gothaer Systems GmbH	Rechenzentrum, IT-Dienstleistungen	ja
	GKC Gothaer Kunden-Service-Center GmbH [nicht für (**)]	Bestandsverwaltung	ja
	Roland Assistance GmbH	Telefonischer Kundendienst	teilweise ja
	Gothaer Finanzholding AG	Zahlungsverkehr (Inkasso), Recht, Beschwerdemanagement, Geldwäschebeauftragter, Datenschutz, IT-Sicherheit, Revision, Steuern	teilweise ja
	Versicherungsgesellschaften (siehe*)	Betreuungs-, Verkaufsförderungs- und Steuerungsaktivitäten in den Vertriebswegen	teilweise ja
<b>Gothaer Allgemeine Versicherung AG</b>	Cash Payment Solutions GmbH	Alternative Bezahlmethoden	nein
	Malteser Hilfsdienst gGmbH	Hilfs- und Pflegeleistungen	ja
	GSC Gothaer Schaden-Service-Center GmbH	Schadenbearbeitung	teilweise ja
	Gothaer Vertriebs-Service AG	Vertriebsunterstützung und Services	teilweise ja
	Actineo GmbH	Medizinische Regulierungsunterstützung	ja
	VST Gesellschaft für Versicherungsstatistik GmbH	Datenverarbeitung zu statistischen Zwecken	nein
<b>Gothaer Lebensversicherung AG</b>	M&L Communication Marketing GmbH	Druck und Versand von Antragsunterlagen	teilweise ja
	Pro Claims Solutions GmbH	Unterstützung in der Leistungsbearbeitung	ja
	GBG Consulting für betriebliche Altersversorgung GmbH	Mathematische Gutachten	nein
	Pensus Pensionsmanagement GmbH	Pensionsmanagement	nein
	General Reinsurance AG	Leistungsbearbeitung, Bestandsverwaltung	teilweise ja
	Re Medical Group GmbH	Risikovorfragen, Risikoprüfungen, unterstützende Tätigkeiten im Bereich der Bestandsbetreuung	ja
	Gothaer Krankenversicherung AG	Juristische Unterstützung in der Leistungsbearbeitung	teilweise ja
<b>Gothaer Krankenversicherung AG</b>	COMPASS Private Pflegeberatung GmbH	Pflegeberatung	ja
	IMB Consult GmbH	Medizinische Dienstleistungen / Begutachtungsinstitut	ja
	ViaMed GmbH	Medizinische Dienstleistungen / Begutachtungsinstitut	ja
	HL Casework GmbH	Medizinische Dienstleistungen/ Begutachtungsinstitut	ja
	4SIGMA GmbH	Betreuung im Bereich Disease- und Versorgungs-Management	teilweise ja
	M&L Communication Marketing GmbH	Druck und Versand von Antragsunterlagen	teilweise ja
	Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft Aktiengesellschaft in München	Analyse von Hochkostenschäden	ja
	Med X Gesellschaft für Medizinische Expertise mbH	Leistungsmanagement für stationäre Fälle	ja
<b>Gothaer Pensionskasse AG</b>	Gothaer Lebensversicherung AG	Bestandsverwaltung / Leistungsbearbeitung	ja
	Pensus Pensionsmanagement GmbH	Pensionsmanagement	nein
	GBG Consulting für betriebliche Altersversorgung GmbH	Mathematische Gutachten	nein
<b>Gothaer Versicherungsbank VVaG</b>	GSC Gothaer Schaden-Service-Center GmbH	Schadenbearbeitung	nein
	Gothaer Allgemeine Versicherung AG	Bestandsverwaltung / Schadenbearbeitung	ja
	Gothaer Krankenversicherung AG	Leistungsbearbeitung	ja

### b) Kategorien von Gesellschaften

Auftraggeber	Dienstleisterkategorie	Hauptgegenstand des Auftrags	Gesundheitsdaten
<b>Versicherungsgesellschaften (siehe *)</b>	Adressermittler	Adressprüfung	nein
	Callcenter	Telefonischer Kundendienst	teilweise ja
	Gutachter/Sachverständige	Antrags-/Leistungs-/Schadenbearbeitung	teilweise ja
	Rechtsanwälte	juristische Beratung	teilweise ja
	Servicekartenhersteller	Kundenkarten	nein
	Marktforschungsunternehmen	Marktforschung	nein
	Forderungsmanagement	Realisierung von Forderungen	nein
	Marketingagenturen/-provider	Marketingaktionen	nein
	Lettershop's / Druckereien	Postsendungen/Newsletter	nein
	Archivierung	Archivierung von Akten	teilweise ja
	Dokumenten-Management	Bearbeitung von Dokumenten im Einzelfall (Aufbereitung, Scannen, Archivierung)	teilweise ja
	Assisteure	Assistanceleistungen	teilweise ja
	IT-Wartungsdienstleister	Wartung von Systemen/Anwendungen	teilweise ja
	Entsorger	Vernichtung von vertraulichen Unterlagen	teilweise ja
	Makler	Bestandsverwaltung und Schadenbearbeitung im selbst vermittelten Bestand	teilweise ja
	<b>Gothaer Allgemeine Versicherung AG</b>	Werkstätten	Reparaturen
Rehadienste		Rehaassistance-Leistungen	ja
Handwerker		Reparaturen und Sanierungen	nein
<b>Gothaer Lebensversicherung AG</b>	Anbieter medizinischer Produkte	Hilfsmittelversorgung	ja
	Rehadienste	Rehaassistance-Leistungen	ja
<b>Gothaer Krankenversicherung AG</b>	Anbieter medizinischer Produkte	Hilfsmittelversorgung	ja