

Tarifvergleich

 BU PROTECT Monatlicher Beitrag 68,83 €	 Dienstunfähigkeits Versicherung Monatlicher Beitrag 85,24 €	 Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice Monatlicher Beitrag 91,68 €
---	--	---

Berufsunfähigkeit - Allgemein

Tarifstand

01.09.2025	01.12.2023	06.2026
--	--	--

Leistungsumfang Berufsunfähigkeit

Keine Einschränkung bzgl. Leistungsursache, z.B. auf unfallbedingte BU

✓ Ja, keine Einschränkung	✓ Ja, keine Einschränkung	✓ Ja, keine Einschränkung
------------------------------	------------------------------	------------------------------

Volle Leistung ab 50 % Berufsunfähigkeit

✓ BU liegt vor, wenn die VP infolge Krankheit, Körperverletzung oder (auch altersentsprechenden) Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich 6 Monate ununterbrochen ihren zuletzt ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war - nicht mehr zu mindestens 50 % ausüben kann.	✓ BU liegt vor, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt und ärztlich nachgewiesen sind: Die VP kann ihren Beruf voraussichtlich 6 Monate ununterbrochen zu mind. 50 % nicht mehr ausüben.	✓ Wenn die VP während der Versicherungsdauer der Versicherung zu mindestens 50 % berufsunfähig wird, erbringen wir die vereinbarten Leistungen
---	--	---

Prognose-Zeitraum (in Monaten)

6 Monate Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die VP ... voraussichtlich sechs Monate außerstande ist, ihren ... Beruf...auszuüben	6 Monate Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt und ärztlich nachgewiesen sind: Die VP kann ihren Beruf voraussichtlich 6 Monate ununterbrochen zu mind. 50 % nicht mehr ausüben.	6 Monate Wenn die VP in Folge ... voraussichtlich 6 Monate ununterbrochen außerstande ist oder bereits 6 Monate ununterbrochen außerstande gewesen ist, ihren Beruf auszuüben ...
--	--	--

Leistung bei altersentsprechendem Kräfteverfall?

✓ Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die VP ausschließlich infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, ihren zuletzt ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war - nicht mehr zu mindestens 50 % ausüben kann.	✓ Voraussetzungen: Ursache für die Beeinträchtigung ist Krankheit, Körperverletzung oder ein Verfall der Kräfte (auch dem Alter entsprechend).	✗ Wenn die VP in Folge Krankheit, Körperverletzung oder eines mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls
--	---	---

Prüfung des zuletzt ausgeübten Berufs vor Ausscheiden aus Berufsleben

✓ Scheidet die VP aus dem Berufsleben aus, besteht weiterhin Versicherungsschutz aus der BU- Versicherung. Für die Beurteilung der BU gilt die zuletzt vor Ausscheiden aus dem Berufsleben konkret ausgeübte berufliche Tätigkeit der VP und die damit verbundene Lebensstellung	✓ Scheidet die VP vorübergehend oder endgültig aus dem Berufsleben aus, wird bei der Prüfung der Leistungsansprüche gemäß den oben stehenden Abschnitten auf die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit und die damit verbundene Lebensstellung abgestellt.	✓ Wenn die VP aus dem Berufsleben ausscheidet und später Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt werden, wird bei der Prüfung, ob BU vorliegt, grundsätzlich auf den zuletzt vor Ausscheiden aus dem Berufsleben ausgeübten Beruf und die damit verbundene Lebensstellung abgestellt
---	--	--



Monatlicher
Beitrag

BU PROTECT

68,83 €



Monatlicher
Beitrag

Dienstunfähigkeits Versicherung

85,24 €



Monatlicher
Beitrag

Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

91,68 €

Verzicht auf abstrakte Verweisung



Auf eine abstrakte Verweisung verzichten wir.



Geht die VP keiner anderen beruflichen Tätigkeit nach, zahlen wir die Leistung bei Fortbestehen der BU weiter. Wir prüfen nicht, ob die VP theoretisch noch irgendeine andere Tätigkeit ausüben könnte. Das heißt, wir verzichten auf die abstrakte Verweisung.



Unsere Bedingungen sehen eine abstrakte Verweisbarkeit auf einen anderen Beruf nicht vor.

Verzicht auf konkrete Verweisung



Nein



Wenn die VP - obwohl sie in der bisherigen Tätigkeit berufsünftig ist – eine neue berufliche Tätigkeit aufnimmt, prüfen wir, ob die neue Tätigkeit mit der Tätigkeit bei Eintritt der BU vergleichbar ist. Ist dies der Fall, liegt keine BU mehr vor. Die konkrete Verweisung wird bei Prüfung der BU immer betrachtet.



...und sie auch keine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht und die sie aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten ausüben kann

Kundenfreundliche Definition der "Lebensstellung" bei konkreter Verweisung? (max. 20 % Einkommensminderung)



Eine der bisherigen Lebensstellung entsprechende Tätigkeit darf keine deutlich geringeren Kenntnisse und Fähigkeiten erfordern und auch hinsichtlich der Vergütung und Wertschätzung nicht spürbar unter das Niveau des bislang ausgeübten Berufs absinken. Die dabei für die VP zumutbare Einkommenseinbuße wird von uns je nach Lage des Einzelfalls unter Beachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung auf eine Größe zwischen 15 % und max. 20 % im Vergleich zum jährlichen Bruttoeinkommen (bei Selbstständigen der durchschnittliche Gewinn vor Steuern der letzten drei Jahre) im zuletzt vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung ausgeübten Beruf begrenzt. Bei der Vergleichsbetrachtung werden die Höhe des jährlichen Einkommens im zuletzt vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung ausgeübten Beruf und die familiären Verhältnisse berücksichtigt.



Als vergleichbar wird eine Tätigkeit nur dann angesehen, wenn sie der Ausbildung oder Erfahrung sowie der bisherigen Lebensstellung der VP entspricht. D. h. die neue Tätigkeit: erfordert keine deutlich abweichenden Kenntnisse und Fähigkeiten, hat eine vergleichbare Wertschätzung und ein vergleichbares Einkommen. Dabei gilt in der Regel eine Einkommensminderung von maximal 20 % gegenüber dem jährlichen Bruttoeinkommen der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als zumutbar. Bei Selbstständigen oder Freiberuflern betrachten wir den durchschnittlichen Gewinn vor Steuern der letzten 3 Jahre. Wir berücksichtigen dabei die höchstrichterliche Rechtsprechung. So kann in begründeten Einzelfällen auch eine unter 20 % liegende Einkommensminderung unzumutbar sein.



Die Lebensstellung ergibt sich aus dem beruflichen Einkommen und der sozialen Wertschätzung des Berufs, wobei die andere Tätigkeit bereits dann nicht der bisherigen Lebensstellung entspricht, wenn entweder das Einkommen oder die Wertschätzung der anderen Tätigkeit spürbar unter das Niveau des bislang ausgeübten Berufs absinken. Die zumutbare Minderung des Einkommens und der Wertschätzung richten sich dabei nach den individuellen Gegebenheiten nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung. Die zumutbare Minderung des Einkommens beträgt jedoch höchstens 20 % des jährlichen Bruttoeinkommens des bislang ausgeübten Berufs. Im begründeten Einzelfall kann auch schon eine geringere Minderung des Einkommens nicht zumutbar sein. Sollte die höchstrichterliche Rechtsprechung einen geringeren %-satz als zumutbare Minderung des Einkommens festlegen, ist dieser auch für uns maßgeblich

Verzicht auf Prüfung der Umorganisation bei Selbstständigen



Wir verzichten auf die Prüfung der Umorganisation bei Selbstständigen: Bei einer Betriebsgröße von bis zu 5 Mitarbeitern (hierzu zählt der Betriebsinhaber und die Beschäftigten), bei erfolgreichem Abschluss einer akademischen Ausbildung und in ihrer täglichen Arbeitszeit mind. zu 90 % kaufmännische, planerische, leitende oder organisatorische Tätigkeiten ausübt. Eine Umorganisation ist ausgeschlossen, wenn sie zu Lasten der Gesundheit erfolgt.



Wir verzichten bei Betrieben auf die Prüfung einer Umorganisation, wenn der Betrieb weniger als 5 Mitarbeiter beschäftigt. Als Mitarbeiter in diesem Sinne zählen ausschließlich aus- oder angelernte Angestellte. Auszubildende, Praktikanten oder Werkstudenten bleiben dabei unberücksichtigt oder die selbstständig oder freiberuflich tätige VP eine akademische Ausbildung erfolgreich abgeschlossen hat und in ihrer täglichen Arbeitszeit zu mind. 90 % kaufmännische oder organisatorische Tätigkeiten in dem Betrieb ausübt.



Wir verzichten auf die Prüfung der Umorganisation, wenn der versicherte Selbstständige eine akademische Ausbildung erfolgreich abgeschlossen hat und in seiner täglichen Arbeitszeit mindestens zu 90 % kaufmännische, planerische, leitende oder organisatorische Tätigkeiten ausübt oder wenn der Betrieb weniger als 5 Mitarbeiter beschäftigt.

Kostenübernahme (ggf. anteilig) für Umorganisation bei Selbstständigen



Nein



Bei einer selbstständig oder freiberuflich tätigen VP zahlen die finanzielle Unterstützung zur Umorganisation in Höhe der Kosten, die tatsächlich entstehen, jedoch begrenzt auf 6 Monatsrenten und max. 12.000 Euro, wenn die VP ihren Betrieb sinnvoll umorganisieren könnte und wir daher keine Leistungen wegen BU erbringen müssen. Wird die VP innerhalb von 12 Monaten, nachdem wir die Unterstützung zur Umorganisation gezahlt haben, wegen der gleichen medizinischen Ursache, die Grund für die Umorganisation war, berufsünftig, erfolgt eine Anrechnung. Voraussetzung ist, dass aus der BU-Rente noch mind. 12 Monate Leistungen fließen könnten



Wenn wir die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente nicht bzw. nicht mehr leisten, weil die VP ihren Betrieb zumutbar umorganisieren könnte, zahlen wir eine einmalige Hilfe in Höhe einer halben Jahresrente, sofern zum Zeitpunkt der Anspruchsentstehung die verbleibende vertraglich vereinbarte Leistungsdauer für die Berufsunfähigkeitsrente noch mind. 12 Monate beträgt.



Monatlicher
Beitrag

BU PROTECT

68,83 €



Monatlicher
Beitrag

Dienstunfähigkeits Versicherung

85,24 €



Monatlicher
Beitrag

Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

91,68 €

Kundenfreundliche Definition Umorganisation bei Selbständigen (max. 20% Einkommensminderung)



Bei Selbstständigen liegt keine BU vor, wenn die VP als Selbstständiger ihren Tätigkeitsbereich in wirtschaftlich zumutbarer Weise umorganisieren könnte. Zumutbar ist eine Umorganisation nur, wenn der VP ein sinnvolles Tätigkeitsfeld verbleibt und ihre Lebensstellung als Betriebsinhaber gewahrt ist und die Einkommensveränderungen nach der Umorganisation nicht auf Dauer zu einer deutlichen Verschlechterung führen. Die dabei für die VP zumutbare Einkommenseinbuße wird von uns je nach Lage des Einzelfalls unter Beachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung auf eine Größe zwischen 15 % und maximal 20 % im Vergleich des durchschnittlichen Gewinns vor Steuern der letzten drei Jahre vor Eintritt der BU begrenzt. Bei der Vergleichsbetrachtung werden die Höhe des jährlichen Einkommens im zuletzt vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung ausgeübten Beruf und die familiären Verhältnisse berücksichtigt. Eine Umorganisation ist ausgeschlossen, wenn sie zu Lasten der Gesundheit erfolgt



Eine Umorganisation ist zumutbar, wenn alle aufgeführten Punkte zutreffen: Die VP kann ihre Stellung als Betriebsinhaber/in erhalten, es ist kein erheblicher Kapitaleinsatz erforderlich, es liegt keine dauerhaft ins Gewicht fallende Einkommensminderung vor, die Umorganisation ist wirtschaftlich zweckmäßig, die VP kann die Umorganisation aufgrund ihres maßgeblichen Einflusses auf die Geschicke des Unternehmens veranlassen (Direktions- und Weisungsrecht).



Die zumutbare Minderung des Einkommens und der Wertschätzung richten sich dabei nach den individuellen Gegebenheiten nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung. Die zumutbare Minderung des Einkommens beträgt jedoch höchstens 20 % des jährlichen Bruttoeinkommens des bislang ausgeübten Berufs. Im begründeten Einzelfall kann auch schon eine geringere Minderung des Einkommens nicht zumutbar sein. Sollte die höchstrichterliche Rechtsprechung einen geringeren %-satz als zumutbare Minderung des Einkommens festlegen, ist dieser auch für uns maßgeblich

Leistung rückwirkend bei verspäteter Meldung (mind. 3 Jahre)



Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die BU eingetreten ist.



Es besteht keine Meldefrist.



Es besteht keine Meldefrist.

Teilzeitklausel



Bei der Feststellung des beruflichen Tätigkeitsbildes zur Feststellung der BU und ihres Grades berücksichtigen wir bei Teilzeittätigen (wöchentliche Arbeitszeit weniger als 30 Stunden) neben der Erwerbstätigkeit auch die Tätigkeit als Hausfrau/Hausmann sowie die Tätigkeit im Rahmen der Versorgung von pflegebedürftigen Familienangehörigen, soweit diese bei Eintritt des Versicherungsfalles ausgeübt werden.



Ist die VP ausschließlich in Teilzeit beschäftigt (eine oder mehrere sozialversicherungspflichtige Tätigkeiten), gilt: BU liegt ebenfalls vor, wenn die zuletzt ausgeübte(n) Tätigkeit(en) aus gesundheitlichen Gründen im Durchschnitt nur noch max. für 3 Stunden pro Tag ausgeübt werden kann/können. Diese besondere Regelung gilt nur, wenn die tägliche Arbeitszeit im Durchschnitt max. 6 Stunden beträgt. Übt die VP mehrere Teilzeittätigkeiten aus, betrachten wir alle ausgeübten Tätigkeiten jeweils zusammen.



Wenn die VP bei Eintritt der Berufsunfähigkeit ihren Beruf in Teilzeit ausübt, liegt vollständige Berufsunfähigkeit vor, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 1 a) für den Beruf in Teilzeit erfüllt sind. Bei vorübergehender Ausübung einer Teilzeit aufgrund familiärer Situationen (Betreuung der eigenen Kinder oder Pflege von Angehörigen) liegt vollständige Berufsunfähigkeit darüber hinaus vor, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 1 a) für den vorherigen Beruf in Vollzeit erfüllt sind.

Einmalleistung (Anfangshilfe)



--



Keine Regelung



Keine Regelung

Wiedereingliederungshilfe



Nein



Im Einzelfall können Sie eine finanzielle Unterstützung zur Wiedereingliederung beantragen, wenn durch Aneignung neuer Kenntnisse und Fähigkeiten eine neue berufliche Tätigkeit konkret ausgeübt werden kann und diese auch der Lebensstellung vor Eintritt der BU entspricht. Voraussetzung ist, dass aus der BU-Rente noch mind. 12 Monate Leistungen fließen könnten. Ein Anspruch auf Unterstützung zur Wiedereingliederung besteht jedoch nicht.



Wenn wir die vereinbarte BU-Rente nicht mehr leisten, weil die VP tatsächlich eine andere Tätigkeit als bei Anerkennung der BU ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, zahlen wir eine einmalige Hilfe in Höhe einer halben Jahresrente. Voraussetzung: zum Zeitpunkt der Anspruchsentstehung beträgt die verbleibende vertraglich vereinbarte Leistungsdauer für die BU-Rente noch mind. 12 Monate. Wenn bei der VP innerhalb von 6 Monaten erneut eine BU aufgrund derselben medizinischen Ursache eintritt, erfolgt eine Verrechnung. Die Wiedereingliederungshilfe können Sie mehrmals erhalten, wenn die Voraussetzungen jeweils erneut erfüllt sind und Versicherungsschutz besteht



Monatlicher
Beitrag

BU PROTECT

68,83 €



Monatlicher
Beitrag

Dienstunfähigkeits Versicherung

85,24 €



Monatlicher
Beitrag

Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

91,68 €

Leistung bei Arbeitsunfähigkeit (AU-Klausel)

Leistungsdauer bei Arbeitsunfähigkeit (in Monaten insgesamt)

0 Monate

0 Monate

36 Monate

Wenn die VP zum Zeitpunkt der Krankschreibung kein Beamter ist, gilt: Die Leistungen wegen Krankschreibung erbringen wir, solange insgesamt eine Dauer der Krankschreibung von 36 Monaten (insg. für alle eintretenden Krankschreibungen) während der vereinbarten Leistungsdauer bei Berufsunfähigkeit nicht überschritten ist

Leistung bei lang andauernder Arbeitsunfähigkeit







Wenn die VP zum Zeitpunkt der Krankschreibung kein Beamter ist während der Versicherungsdauer der Versicherung mind. 6 Monate ununterbrochen krankgeschrieben worden ist oder voraussichtlich mind. 6 Monate ununterbrochen krankgeschrieben wird, wird Folgendes geleistet: Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Versicherung, Rente in Höhe der vereinbarten BU-Rente

AU-Leistung unabhängig von BU-Leistung







Ja

Erweiterte Leistungsauslöser

Infektionsschutzklausel für alle Berufe



BU liegt auch dann vor, wenn und solange die zuständige Behörde der VP wegen einer von ihr ausgehenden Infektionsgefahr die Ausübung beruflicher Tätigkeiten durch Verfügung zu mind. 50 % untersagt, sich dieses Tätigkeitsverbot auf einen ununterbrochenen Zeitraum von mind. sechs Monaten erstreckt und die VP ihre berufliche Tätigkeit auch nicht ausübt



BU liegt auch vor, wenn die zuständige Behörde der VP die Ausübung ihrer zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit durch eine Verfügung gemäß § 31 des Infektionsschutzgesetzes teilweise oder vollständig verbietet und das ausgesprochene Tätigkeitsverbot sich auf einen Zeitraum von voraussichtlich mind. 6 Monaten erstreckt. Als Nachweis reichen Sie uns bitte die Verfügung der zuständigen Behörde ein. Besteht kein solches Tätigkeitsverbot, wird die Ansteckungsgefahr nach objektiven Kriterien und dem aktuellen Stand der Wissenschaft beurteilt.



Wenn die VP infolge eines Tätigkeitsverbots, das von der zuständigen Gesundheitsbehörde ausschließlich aus medizinischen Gründen nach § 31 Bundesinfektionsschutzgesetz ausgesprochen wurde, voraussichtlich 6 Monate ununterbrochen außerstande ist oder bereits 6 Monate ununterbrochen außerstande gewesen ist, ihren Beruf auszuüben, und sie auch keine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, so liegt von Beginn an eine vollständige BU vor. Betrifft das Tätigkeitsverbot nur einen Teil der bisherigen Berufstätigkeit, liegt teilweise BU vor

Infektionsschutzklausel für medizinische Berufe



Ja, für alle Berufe



Ja, für alle Berufe.



Ja, für alle Berufe

Behördliches Teil-Tätigkeitsverbot (ab 50 %) mitversichert



BU liegt auch dann vor, wenn und solange die zuständige Behörde der VP wegen einer von ihr ausgehenden Infektionsgefahr die Ausübung beruflicher Tätigkeiten durch Verfügung zu mindestens 50 % untersagt.



BU liegt auch vor, wenn die zuständige Behörde der VP die Ausübung ihrer zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit teilweise oder vollständig verbietet.



Betrifft das Tätigkeitsverbot nur einen Teil der bisherigen Berufstätigkeit, liegt teilweise Berufsunfähigkeit vor.



Monatlicher
Beitrag

BU PROTECT

68,83 €



Monatlicher
Beitrag

Dienstunfähigkeits Versicherung

85,24 €



Monatlicher
Beitrag

Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

91,68 €

Leistung bei voller Erwerbsminderung



BU liegt auch dann vor, solange die VP nach den Bestimmungen der Deutschen Rentenversicherung oder eines vergleichbaren berufsständischen Versorgungsträgers ausschließlich infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall als vollständig und dauerhaft erwerbsgemindert gilt und deswegen unbefristet eine volle Erwerbsminderungsrente erhält. Die VP muss bei Beginn der Rentenzahlung durch die Deutsche Rentenversicherung oder eines vergleichbaren berufsständischen Versorgungswerkes das 50. Lebensjahr vollendet haben. Die verbleibende Leistungsdauer darf max. 10 Jahre betragen.



BU liegt auch vor, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind: Die VP erhält ausschließlich aus gesundheitlichen Gründen eine volle unbefristete Erwerbsminderungsrente von der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) oder einer Zusatzversorgungskasse (Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes oder der Kirchen). Dies gilt aber nur, wenn die zugrundeliegende Versicherung zum Zeitpunkt der Feststellung der Erwerbsminderung seit mehr als 10 Jahren besteht und die VP das 50. Lebensjahr vollendet hat



Als berufsunfähig gilt die VP auch, wenn sie eine unbefristete Rente der Deutschen Rentenversicherung wegen voller Erwerbsminderung erhält. Dies gilt nur, wenn die VP die Rente wegen voller Erwerbsminderung allein aus medizinischen Gründen erhält und die VP bei Eintritt der vollen Erwerbsminderung mindestens 50 Jahre alt ist oder die Versicherung ohne Ausschlüsse oder Zuschläge abgeschlossen wurde und der Vertrag bei Eintritt der vollen Erwerbsminderung mindestens seit 10 Jahren besteht

Vereinfachtes Anerkenntnis bei Vorliegen bestimmter schwerer Erkrankungen



Wenn die VP während der Versicherungsdauer an einer der tariflich genannten speziellen Einschränkungen (Krebs, Einschränkung der Herzfunktion, Einschränkung der Lungenfunktion, Einschränkung der Sinne) leidet, im Wege eines vereinfachten Anerkenntnisses Leistungen bei speziellen Einschränkungen beantragen. (Leistung in Höhe der vereinbarten BU-Rente und Befreiung von der Beitragszahlungspflicht). Leistungsdauer während der gesamten Versicherungsdauer max. 15 Monate. Keine Leistung, wenn der Vertrag im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen wurde, die VP bei Antragsstellung eine vereinfachte Gesundheitserklärung abgegeben oder vereinfachte Antragsfragen beantwortet hat, oder der Vertrag zum Zeitpunkt der ersten Diagnose weniger als sechs Monate besteht.



Sofortrente, in Höhe der versicherte BU-/Dienstunfähigkeitsrente für max. 15 Monate, wenn bei der VP während der Versicherungsdauer eine dieser schweren Erkrankungen mit den tariflich genannten Voraussetzungen eingetreten ist: Krebs, Herzinfarkt, Schlaganfall, Vollständiges Angewiesen sein auf einen Rollstuhl, Vollständiger Sehverlust, Vollständiger Hörverlust, Der Anspruch auf Rente und Beitragsbefreiung entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die schwere Erkrankung eintritt, frühestens jedoch zum vereinbarten Leistungsbeginn der Versicherung. Weitere Voraussetzung ist, dass wir für den gleichen Zeitraum keine Leistungen wegen BU-/Dienstunfähigkeit oder Arbeitsunfähigkeit erbringen und keine Überbrückungshilfe leisten.



Wenn bei der VP während der Versicherungsdauer der Versicherung eine Krebserkrankung eintritt, erbringen wir für einen Zeitraum von max. 18 Monaten die folgenden Leistungen: Rente in Höhe der vereinbarten BU-Rente, Befreiung von der Beitragszahlungspflicht für die Versicherung.

Leistungsauslösend ist das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit



BU infolge Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die VP infolge... so hilflos ist, dass sie bei mind. einer der 6 tariflich genannten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auch bei Einsatz technischer und medizinischer Hilfsmittel in erheblichem Umfang täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf



BU infolge Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die VP ... voraussichtlich für einen ununterbrochenen Zeitraum von mind. 6 Monaten so hilflos ist, dass sie mind. bei einer der 6 tariflich genannten Verrichtungen (Pflegepunkte) - auch bei Einsatz technischer oder medizinischer Hilfsmittel - täglich der Hilfe einer anderen Person bedarf.



Als berufsunfähig gilt die VP auch, wenn sie pflegebedürftig ist und mindestens in den Pflegegrad 2 eingestuft wird

Pflegebedürftigkeit gilt ab Pflegegrad

Keine Regelung

--

Keine Regelung

--

Ab PG 2

Als berufsunfähig gilt die VP auch, wenn sie pflegebedürftig ist und mindestens in den Pflegegrad 2 eingestuft wird

Pflegebedürftigkeit gilt ab ADL Punkten

1 von 6

...bei mind. einer der sechs tariflich genannten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen...

1 von 6

--

2 von 6

--

Leistungsauslösend ist das Vorliegen von Demenz



BU infolge Pflegebedürftigkeit liegt auch dann vor, wenn die VP wegen mittelschwerer oder schwerer Hirnleistungsstörungen, die durch Krankheit oder Körperverletzung entstanden sind, sich oder andere erheblich gefährdet und deshalb dauernder Beaufsichtigung bedarf. Eine mittelschwere oder schwere Demenz setzt den Verlust geistiger Fähigkeiten voraus, die sich auf das Denk-, Erkennungs-, Erinnerungs- und Orientierungsvermögen auswirken. Leichte und mäßige Hirnleistungsstörungen erfüllen die Leistungsvoraussetzungen nicht



Voraussetzung: Bei der VP wurde durch einen Facharzt der Neurologie oder Psychiatrie die Diagnose Demenz nach folgenden Kriterien gestellt: „Mittelschwere kognitive Leistungseinbußen“ ab dem Schweregrad 5, bei der Ermittlung des Schweregrades der Demenz über die Global Deterioration Scale nach Reisberg. Dabei müssen alle folgenden Punkte erfüllt sein: Mittelschwere oder schwere Hirnleistungsstörungen, ausgelöst durch einen Unfall oder eine Erkrankung, voraussichtlich für mind. 6 Monate ist eine kontinuierliche Betreuung notwendig, um die Gefahr für sich und andere Personen auszuschließen.



Demenz ist nicht explizit als Leistungsauslöser in den Bedingungen genannt, führt jedoch i.d.R. mind. zu Pflegegrad 2 und darum zum Leistungsanspruch wegen Pflegebedürftigkeit



Monatlicher
Beitrag

BU PROTECT

68,83 €



Monatlicher
Beitrag

Dienstunfähigkeits Versicherung

85,24 €



Monatlicher
Beitrag

Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

91,68 €

Überbrückungshilfe



In den Bedingungen findet sich keine diesbzgl. Regelung.



Wir leisten Überbrückungshilfe, wenn die VP während der Versicherungsdauer einen Anspruch auf Zahlung von Krankengeld eines gesetzlichen Krankenversicherers erworben hat und diese Zahlung eingestellt wird. Grund für die Beendigung muss die Zahlung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen voller Erwerbsminderung sein. Die VP muss in Zeiten ohne gesundheitliche Beeinträchtigung mind. 6 Stunden am Tag gearbeitet haben. Wir leisten auch, wenn Krankentagegeld eines privaten Krankenversicherers erworben wurde und diese Zahlung eingestellt wird. Grund für die Einstellung der Zahlung muss eine medizinisch begründete BU nach den Bedingungen der Krankentagegeldversicherung sein. Als Überbrückungshilfe erbringen wir einmalig folgende Leistungen für max. 6 Monate: Wir zahlen die versicherte Rente und befreien von der Pflicht, Beiträge zu bezahlen.



Besteht für die VP eine Krankentagegeldversicherung bei der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG (APKV) und eine Berufsunfähigkeitsvorsorge bei der Allianz Lebensversicherungs-AG, wird durch eine zwischen der Allianz Lebensversicherungs-AG und der APKV abgestimmte Entscheidung zur BU sichergestellt, dass die APKV die Krankentagegeldleistungen nicht wegen Eintritts der BU verweigert und gleichzeitig die Leistungspflicht aus der Berufsunfähigkeitsvorsorge der Allianz Lebensversicherungs-AG wegen fehlender BU abgelehnt wird. Die Regelung muss auf dem Versicherungsschein, als "Ergänzung zur Berufsunfähigkeitsvorsorge", angegeben sein.

Vertragliche Anpassungsmöglichkeiten

Zinslose Stundung 6 Monate



Ja, zinslose Stundung unter Aufrechterhaltung des Versicherungsschutzes für max. 6 Monate möglich. Voraussetzung: Versicherungsschutz aus dem Vertrag besteht noch unverändert, frühestens nach 6 Monaten seit Vertragsbeginn. Darüber hinaus ist für eine Übergangszeit von 24 Monaten eine zinslose Beitragsstundung möglich, wenn Sie arbeitslos sind, sich in gesetzlicher Elternzeit oder in einem Sabbatical befinden, erwerbsgemindert oder pflegebedürftig sind



Die Beiträge können bis zu 2 Jahre gestundet werden. Es werden grundsätzlich Zinsen berechnet.



Wenn Vertrag bereits 1 Jahr besteht, ist zinslose Stundung der Beiträge für max. 2 Jahre möglich, und zwar anlassunabhängig, wenn die Versicherungsdauer noch mind. 5 Jahre beträgt. In den letzten 5 Jahren der Versicherungsdauer nur bei Arbeitslosigkeit, Elternzeit oder Kurzarbeit. Erneute Stundung nur, wenn die gestundeten Beiträge aus einer früheren Stundung vollständig beglichen wurden

Max. Dauer der Beitragsfreistellung, nach der eine Wiederinkraftsetzung ohne Gesundheitsprüfung möglich ist (in Monaten)

6 Monate

Den beitragsfreien Vertrag können Sie ohne erneute Gesundheitsprüfung wieder in Kraft setzen, wenn seit dem Zeitpunkt der Beitragsfreistellung noch keine 6 Monate vergangen sind, der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist und der gesamte Beitragsrückstand ausgeglichen wird.

6 Monate

Nehmen Sie die Beitragszahlung innerhalb von 6 Monaten nach einer Beitragsfreistellung wieder auf, verzichten wir auf eine erneute Risikoprüfung.

6 Monate

Innerhalb von 6 Monaten nach der Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung können Sie verlangen, dass die versicherten Leistungen bis zur Höhe des Versicherungsschutzes vor der Beitragsfreistellung angehoben werden, ohne dass wir eine Risikoprüfung durchführen. Voraussetzung dafür ist, dass Sie die Beitragszahlung wieder aufnehmen.

Verlängerungsoption ohne Gesundheitsprüfung



Erhöht sich die Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung, in der beamtenrechtlichen Altersversorgung oder einem berufsständischen Versorgungswerk um mind. 12 Monate, haben Sie das Recht, Ihren Vertrag ohne erneute Risikoprüfung an die neue Regelaltersgrenze der VP anzupassen. Dieses Recht ist ausgeschlossen, wenn zum Zeitpunkt der Erhöhung der Regelaltersgrenze die VP bereits berufsunfähig, vermindert erwerbsfähig oder pflegebedürftig ist / war; die VP bereits eine Leistung bei speziellen Einschränkungen erhält / erhalten hat; entsprechende Leistungen beantragt wurden, der Vertrag beitragsfrei gestellt ist; die verbleibende Versicherungsdauer weniger als 5 Jahre beträgt, die VP älter als 50 Jahre ist; die zum Verlängerungszeitpunkt gültigen Annahmerichtlinien keine höheren Endalter zulassen. Die Verlängerung muss in Textform innerhalb von 12 Monaten nach Inkrafttreten der gesetzlichen Regelung beantragt werden, max. um den Zeitraum, um den die Regelaltersgrenze erhöht wurde, nur einmal während der Beitragszahlungspflicht des Vertrages.



Wenn die Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung oder den berufsständischen Versorgungswerken erhöht, können Sie in Textform die Versicherungs- und Leistungsdauer ohne erneute Gesundheitsprüfung verlängern.



Wenn die Regelaltersgrenze in der Deutschen Rentenversicherung oder einem berufsständischen Versorgungswerk des entsprechenden Kammerberufs, in dem die VP Mitglied ist, erhöht wird, können Sie verlangen, dass die Versicherungsdauer Ihrer Versicherung ohne erneute Risikoprüfung um die Zeitspanne verlängert wird, um die die Regelaltersgrenze erhöht wurde. Voraussetzungen: Sie verlangen die Verlängerung der Versicherungsdauer ist Versicherung innerhalb von 12 Monaten nach Inkrafttreten der gesetzlichen Änderung, die VP darf bei der Verlängerung höchstens 55 Jahre alt sein, die Versicherungsdauer ist mind. bis zum Endalter von 60 Jahren vereinbart, die Versicherung ist nicht beitragsfrei gestellt, die VP hat noch keine Leistungen aus der BU-Vorsorge erhalten.



BU PROTECT

Monatlicher
Beitrag

68,83 €



Dienstunfähigkeits Versicherung

Monatlicher
Beitrag

85,24 €



Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

Monatlicher
Beitrag

91,68 €

Nachversicherung ereignisabhängig

Ereignisabhängige Nachversicherungsgarantie bis Alter

50

Das Recht auf Nachversicherung ohne erneute Risikoprüfung ist ausgeschlossen, wenn die VP bei Eintritt eines Ereignisses das 50. Lebensjahr vollendet hat

49

Eine Erhöhung Ihres Versicherungsschutzes ist nur unter folgenden Voraussetzungen möglich: die VP hat das 50. Lebensjahr noch nicht erreicht...

50

Die VP darf bei einer ereignisabhängigen Erhöhung rechnungsmäßig höchstens 50 Jahre alt sein

Ereignisabhängig: Erhöhung (je Ereignis) um maximale Monatsrente (in €)

500 €

Die versicherte Jahresrente einer Nachversicherung muss zwischen 900 EUR und 6.000 EUR liegen, jede Aufstockung max. 150 % der bei Vertragsabschluss versicherten Jahresrente betragen darf. Abweichend nach erfolgreichem Abschluss einer anerkannten Ausbildung oder eines staatlich anerkannten Studiums und erstmaliger Aufnahme einer unbefristeten Berufstätigkeit um max. 12.000 EUR / Jahr

500 €

Jede einzelne Erhöhung der jährlichen Rente ist auf 100 % des bisherigen Jahresbetrages und auf maximal 6.000 Euro (3.000 Euro bei Berufsgruppe 4) begrenzt.

500 €

Die jährliche Berufsunfähigkeitsrente muss sich um mindestens 600 € und darf sich um höchstens 6.000 € erhöhen.

Ereignisabhängig: Erhöhung bis maximale Monatsrente (in €)

4.000 €

Durch die Erhöhung darf außerdem die versicherte Gesamtjahresrente einer VP den Betrag von 48.000 € nicht übersteigen.

3.000 €

Die insgesamt bei uns versicherte Gesamtrente der VP darf eine Jahresrente von 36.000 Euro (27.000 Euro bei Berufsgruppe 4) nicht übersteigen.

3.000 €

Mehrere Erhöhungen dürfen für alle für die VP bestehenden BU-Rente insg. 18.000 EUR jährliche Rente nicht überschreiten. Ausgenommen von dieser Grenze ist die Erhöhung bei Aufnahme einer Berufstätigkeit nach Abschluss eines Studiums

Meldefrist nach Ereigniseintritt (in Monaten)

12 Monate

Die Nachversicherung erfolgt auf Antrag in Textform, der innerhalb von 12 Monaten nach Eintritt des jeweiligen Ereignisses bei uns eingegangen sein muss. Innerhalb dieser Frist müssen Sie uns auch den Eintritt des jeweiligen Ereignisses durch Vorlage geeigneter Nachweise (z.B. Einkommensunterlagen, Urkunden oder amtliche Bestätigungen) belegt haben.

12 Monate

Sie können die Erhöhung nur innerhalb von 12 Monaten nach Eintritt des Anlasses gegen Vorlage eines Nachweises in Textform verlangen.

12 Monate

Sie können Ihre vereinbarte BU-Rente ohne erneute Risikoprüfung ... erhöhen, wenn Sie die Erhöhung innerhalb von 12 Monaten seit Eintritt des Anlasses verlangen

Nachversicherungsgarantie bei Geburt oder Adoption eines Kindes



Ja, bei Geburt eines Kindes der VP oder bei Adoption eines minderjährigen Kindes durch die VP und bei Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit innerhalb von 36 Monaten nach der Geburt eines Kindes bzw. der Adoption eines minderjährigen Kindes der VP. Eine Erhöhung aus diesem Ereignis ist nur möglich, wenn noch keine Erhöhung aus den vorherigen Ereignissen in Anspruch genommen worden ist



Ja, wenn die VP ein Kind bekommt oder adoptiert



Ja, bei Geburt eines Kindes der VP oder die Adoption eines Minderjährigen durch die VP

Nachversicherungsgarantie bei Heirat



Ja, bei Heirat der VP



Ja, wenn die VP heiratet



Ja, bei Heirat der VP

Nachversicherungsgarantie bei Scheidung



Ja, bei Ehescheidung oder Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des LPartG der VP



Ja, wenn die VP sich scheiden oder die Partnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes aufheben lässt



Ja, bei Ehescheidung bzw. Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft der VP, sofern diese nicht in eine Ehe umgewandelt wird



Monatlicher
Beitrag

BU PROTECT

68,83 €



Monatlicher
Beitrag

Dienstunfähigkeits Versicherung

85,24 €



Monatlicher
Beitrag

Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

91,68 €

Nachversicherungsgarantie bei Tod des (Ehe-)partners



Ja, bei Tod des Ehegatten oder des eingetragenen Lebenspartners im Sinne des Gesetzes über die Eingetragene Lebenspartnerschaft (LPartG) der VP



Nein



Ja, bei Tod des Ehepartners bzw. eingetragenen Lebenspartners der VP

Nachversicherungsgarantie bei Immobilienerwerb bzw. -Finanzierung



Ja, bei Aufnahme eines Darlehens im gewerblichen Bereich oder zur Finanzierung einer selbst genutzten Immobilie durch die VP in Höhe von mind. 50.000 €



Ja, wenn die VP eine Immobilie zur eigenen Nutzung mit einem Verkehrswert von mind. 50.000 € erwirbt und finanziert.



Ja, bei Aufnahme eines Darlehens der VP zur Finanzierung einer Immobilie, die mind. einen Wert von 100.000 € hat

Nachversicherungsgarantie bei Einkommenssprung



Ja, bei sozialversicherungspflichtigen Angestellten Steigerung des jährlichen Bruttoarbeitseinkommens bzw. bei Beamten Steigerung der Bruttobezüge der VP von mind. 10 % im Vergleich zum Vorjahr, bei beruflich Selbstständigen Steigerung des durchschnittlichen Gewinns vor Steuern der letzten 3 Jahre um mind. 30 % im Vergleich zum durchschnittlichen Gewinn vor Steuer der 3 davor liegenden Jahre



Ja, wenn sich das Einkommen der VP aus nichtselbstständiger Tätigkeit (regelmäßiges garantiertes Bruttojahresentgelt) um mind. 10 % im Vergleich zum Vorjahr erhöht oder bei Erhöhung des erwirtschafteten Gewinns vor Steuern aus selbstständiger oder freiberuflicher Tätigkeit der letzten drei Kalenderjahre um mind. 30 % im Vergleich zum erwirtschafteten Gewinn vor Steuern in den 3 vorherigen Kalenderjahren.



Erhöhung des Einkommens der VP. Wenn die VP Arbeitnehmer ist, muss das jährliche Bruttoarbeitseinkommen (ohne variable Gehaltsbestandteile) im Vergleich zum vorangegangenen Kalenderjahr um mindestens 10 % erhöht sein. Wenn die VP eine selbstständige Tätigkeit ausübt, muss ihr hierdurch erzielter Gewinn vor Steuern in 3 aufeinander folgenden Kalenderjahren jeweils um 10 % höher sein als ihr Gewinn vor Steuern, den sie in dem Kalenderjahr vor dem 3-Jahres-Zeitraum erzielt hat.

Nachversicherungsgarantie bei Existenzgründung



Ja, bei erstmaligem Wechsel der VP in die berufliche Selbstständigkeit (Hauptberuf) in einem anerkannten Ausbildungsberuf



Ja, wenn die VP eine selbstständige oder freiberufliche Tätigkeit in einem kammerpflichtigen Beruf oder in einem staatlich anerkannten Ausbildungsberuf aufnimmt und daraus ihr hauptsächliches Erwerbseinkommen bezieht.



Ja, bei Aufnahme einer selbstständigen beruflichen Tätigkeit der VP, wenn die selbstständige Tätigkeit die Mitgliedschaft in der für den Beruf zuständigen Kammer erfordert

Nachversicherungsgarantie bei Abschluss Berufsausbildung oder Studium



Ja, bei erfolgreichem Abschluss einer Berufsausbildung oder eines staatlich anerkannten Studiums der VP, bei erfolgreichem Abschluss einer Berufsfortbildung (z. B. Facharztausbildung, Promotion, Master, Meisterprüfung) der VP, sofern sie eine der Berufsfortbildung entsprechende berufliche Tätigkeit ausübt; und bei erfolgreichem Abschluss des Vorbereitungsdienstes für das Lehramt an allgemeinbildenden und beruflichen Schulen (Referendariat) der VP mit anschließender Aufnahme einer unbefristeten Schultätigkeit im Angestelltenverhältnis ohne Zusage auf eine spätere Verbeamtung



Ja, wenn die VP die Berufsausbildung in einem staatlich anerkannten Ausbildungsberuf oder das Studium an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Universität, Hochschule oder Fachhochschule erfolgreich abschließt und eine berufliche Tätigkeit aufnimmt.



Ja, bei Beendigung der Berufsausbildung oder Start in das Berufsleben der VP und bei Abschluss einer staatlich anerkannten akademischen Weiterqualifizierung (Bachelor, Master, Diplom, Magister, Staatsexamen oder Promotion) durch die VP.

Karrieregarantie



Die VP hat das Recht, die versicherte BU-Rente bei einem Karrieresprung ohne erneute Risikoprüfung bei Nachweis folgender Voraussetzungen zu erhöhen: a) die versicherte Gesamtjahresrente vor der ersten Erhöhung bei einem Karrieresprung beträgt mind. 48.000 € und b) der Vertrag besteht seit mind. 5 Jahren; c) das jährliche Bruttoarbeitseinkommen bei sozialversicherungspflichtigen Angestellten erhöht sich um mind. 5 % im Vergleich zum Vorjahr. d) der durchschnittliche Gewinn vor Steuern der letzten 3 Jahre bei beruflich Selbstständigen erhöht sich um mind. 10 % im Vergleich zum durchschnittlichen Gewinn vor Steuer der 3 davor liegenden Jahre.



keine Regelung



keine Regelung



Monatlicher
Beitrag

BU PROTECT

68,83 €



Monatlicher
Beitrag

Dienstunfähigkeits Versicherung

85,24 €



Monatlicher
Beitrag

Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

91,68 €

Höchstgrenze der Karrieregarantie

6.000

Durch die Erhöhungen bei einem Karrieresprung darf die versicherte Gesamtjahresrente den Betrag von 72.000 € nicht übersteigen.

keine Angabe

Keine Regelung

keine Angabe

Keine Regelung

Nachversicherungen zu Bedingungen des Ursprungsvertrages



Alle im Rahmen des Versicherungsvertrags getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Allgemeinen Bedingungen sowie die Bezugsrechtsverfügungen, erstrecken sich auch auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen.



Die Erhöhung erfolgt nach den von uns zu diesem Zeitpunkt angebotenen Tarifen, Versicherungsbedingungen und Annahmerichtlinien.



Bei Leistungserhöhungen berechnen wir die hinzukommenden Leistungen grundsätzlich mit den Rechnungsgrundlagen die wir bei Vertragsschluss zugrunde gelegt haben. Wenn zum Erhöhungstermin aufgrund aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und/oder der offiziellen Stellungnahmen der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV) für die Berechnung der Deckungsrückstellung von neu abzuschließenden vergleichbaren Versicherungen andere Rechnungsgrundlagen gelten, können wir für die Leistungserhöhungen auch diese verwenden.

Ereignisabhängige Nachversicherung auch bei Erschwernisannahme



Ja



--



Ja

Nachversicherung ereignisunabhängig

Ereignisunabhängige Nachversicherung in den ersten 5 Jahren



Ereignisunabhängige Nachversicherungsgarantie einmalig innerhalb der ersten 5 Versicherungsjahre (frühestens 6 Monate nach Vertragsabschluss)



In den ersten 5 Jahren nach Abschluss des Vertrages können Sie Ihren Versicherungsschutz einmalig erhöhen, ohne dass ein privater oder beruflicher Anlass vorliegt. Dies gilt nicht, wenn Ihrem Vertrag eine Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsabsicherung mit Einstufung in Berufsgruppe 4 zugrunde liegt.



Ja, anlassunabhängige Erhöhung der BU-Rente innerhalb der ersten 5 Jahre nach Versicherungsbeginn ohne erneute Risikoprüfung. Wenn die VP bei Versicherungsbeginn rechnungsmäßig jünger als 15 Jahre alt war, können Sie die Erhöhung bis zum rechnungsmäßigen Alter von 20 Jahren der VP verlangen. Eine Erhöhung ist nicht möglich, wenn die VP in dem dem Erhöhungstermin vorangegangenen Jahr länger als 14 Kalendertage durchgehend außerstande war, ihre Berufstätigkeit auszuüben oder Ihre Versicherung mit vereinfachter Risikoprüfung zustande gekommen ist oder Ihre Versicherung aufgrund der Erhöhung einer anderen Versicherung oder durch Umwandlung oder Ersetzung einer anderen Versicherung ohne erneute Risikoprüfung zustande gekommen ist

Ereignisunabhängige Nachversicherungsgarantie bis Alter

45

Das Recht auf Nachversicherung ohne erneute Risikoprüfung ist ausgeschlossen, wenn die VP das 45. Lebensjahr vollendet hat

39

Voraussetzung dafür ist, dass die VP zum Zeitpunkt der Erhöhung jünger als 40 Jahre ist.

40

Die VP darf bei einer ereignisunabhängigen Erhöhung rechnungsmäßig höchstens 40 Jahre alt sein

Ereignisunabhängig: Erhöhung (je Anpassung) um maximale Monatsrente (in €)

500 €

Die versicherte Jahresrente einer Nachversicherung muss zwischen 900 EUR und 6.000 EUR liegen, jede Aufstockung max. 150 % der bei Vertragsabschluss versicherten Jahresrente.

500 €

Jede einzelne Erhöhung der jährlichen Rente ist auf 100 % des bisherigen Jahresbetrages und auf max. 6.000 € (3.000 € bei Berufsgruppe 4) begrenzt.

500 €

Die jährliche BU-Rente muss sich um mind. 600 EUR erhöhen. Die jährliche BU-Rente darf sich um höchstens 6.000 EUR erhöhen



BU PROTECT

Monatlicher
Beitrag

68,83 €



Dienstunfähigkeits Versicherung

Monatlicher
Beitrag

85,24 €



Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

Monatlicher
Beitrag

91,68 €

Qualität im Leistungsfall

Mitwirkungspflichten: Nur gefahrlose Heilbehandlungen, die nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind, sind als zumutbar definiert



Die VP ist dazu verpflichtet, geeignete Hilfsmittel (z. B. Sehhilfe, Prothese) zu verwenden und zumutbare Heilbehandlungen vorzunehmen, die eine wesentliche Besserung ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung erwarten lassen. Zumutbar sind Heilbehandlungen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind. Heilbehandlungen, die mit einem operativen Eingriff verbunden sind, sehen wir in diesem Zusammenhang als nicht zumutbar an.



Zumutbar sind Hilfs- und Heilbehandlungen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind sowie eine sichere Aussicht auf die Verbesserung des Zustandes bieten. Zumutbar sind zum Beispiel: Krankengymnastik und Massagen, orthopädische oder andere Heil- und Hilfsmittel wie: Prothesen, Stützstrümpfe, Seh- oder Hörhilfen und logopädische Maßnahmen.



Wenn eine wesentliche Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu erwarten ist, ist die VP verpflichtet geeignete Hilfsmittel zu verwenden (zum Beispiel Brille, Prothese) und sich zumutbaren Heilbehandlungen zu unterziehen. Zumutbar sind Heilbehandlungen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind. Nicht zumutbar sind Heilbehandlungen, die eine Operation vorsehen.

Verbindliche Entscheidung im Leistungsfall (in Tagen)

10

Liegen uns alle für unsere Leistungsentscheidung erforderlichen Unterlagen vor, so entscheiden wir bei BU innerhalb von zehn Arbeitstagen, bei Vorliegen von speziellen Einschränkungen innerhalb von fünf Arbeitstagen über unsere Leistungspflicht.

5

Sobald uns alle notwendigen Unterlagen vorliegen, teilen wir Ihnen innerhalb einer Woche in Textform mit, ob wir leisten und in welchem Umfang und Zeitraum.

14

Wenn uns alle erforderlichen Unterlagen vorliegen, erklären wir spätestens nach 2 Wochen in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, Mail), ob wir leisten und wenn ja, in welchem Umfang und ab welchem Zeitpunkt

Verpflichtende Information an VN (in Tagen)

28

Während der Prüfung Ihres Anspruchs auf Leistung aus der BU-Versicherung werden wir Sie jeweils innerhalb von 3 Wochen nach Eingang von Unterlagen über erforderliche weitere Prüfungsschritte bzw. fehlende Unterlagen informieren. Solange noch Unterlagen fehlen, informieren wir Sie spätestens alle vier Wochen über den Sachstand der Leistungsprüfung

28

Solange uns die entscheidungsrelevanten Unterlagen nicht vorliegen, informieren wir Sie regelmäßig alle 4 Wochen über den aktuellen Bearbeitungsstand.

28

Während der Leistungsprüfung informieren wir Sie im Abstand von höchstens 4 Wochen über den aktuellen Bearbeitungsstand

Verzicht auf Untersuchungen im Inland bei Verzug des VN ins Ausland?



Hält sich die VP im Ausland auf, können wir verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt werden.



Hält sich die VP im Ausland auf, können wir im Einzelfall verlangen, dass die Untersuchungen in Deutschland durchgeführt werden. Wir verzichten darauf, wenn diese Untersuchungen vor Ort nach den in Deutschland angewendeten Grundsätzen erfolgen.



Wenn sich die VP im Ausland aufhält, können wir verlangen, dass die Untersuchungen in Deutschland durchgeführt werden. Auf Untersuchungen in Deutschland verzichten wir, wenn diese Untersuchungen vor Ort nach den von uns in Deutschland angewendeten Grundsätzen erfolgen.

Wenn kein Verzicht auf Untersuchungen im Inland: Übernahme der Reise- und Unterbringungskosten durch Versicherer?



In diesem Fall übernehmen wir alle üblichen Kosten, die im Zusammenhang mit diesen Untersuchungen stehen (z.B. Reise- und Unterbringungskosten). Unter den üblichen Reise- und Unterbringungskosten verstehen wir – falls erforderlich – die Reisekosten für eine Bahnfahrt 2. Klasse oder einen Flug in der economy class sowie Unterbringung in einem Mittelklassehotel (3 Sterne).



Unabhängig davon, wo die Untersuchungen erfolgen, übernehmen wir die Untersuchungskosten sowie die allgemein üblichen Reise- und Unterbringungskosten. Darunter verstehen wir die Reisekosten für eine Bahnfahrt 2. Klasse und falls erforderlich Flüge in der Economy Class sowie die Unterbringung in einem 4-Sterne Hotel



In diesem Fall übernehmen wir die Untersuchungskosten sowie die allgemein üblichen Reise- und Aufenthaltskosten. Von den Reisekosten übernehmen wir höchstens die Kosten für die Bahnfahrt 2. Klasse und - soweit erforderlich - für Flüge in der Economyklasse.

Zinslose Beitragsstundung während der Leistungsfallprüfung beträgt mindestens 6 Monate



Bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter zahlen. Wir erstatten Ihnen diese jedoch bei Anerkennung der Leistungspflicht



Auf Wunsch stunden wir Ihnen zinslos die Beiträge, die zwischen dem Leistungsantrag und der endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht zu zahlen sind.



Wenn die VP nicht krankgeschrieben ist oder bei der VP keine Krebserkrankung eingetreten ist, gilt: Bis zur Entscheidung, ob ein Anspruch vorliegt, müssen die Beiträge in voller Höhe weiter gezahlt werden. Wenn wir unsere Leistungspflicht anerkennen, werden wir zu viel gezahlte Beiträge zurückerstatten. Sie können verlangen, dass die bis zur endgültigen Entscheidung (bzw. bei gerichtlicher Prüfung bis zur rechtskräftigen Entscheidung des Gerichts) noch fällig werdenden Beiträge zinslos gestundet werden.



Monatlicher
Beitrag

BU PROTECT

68,83 €



Monatlicher
Beitrag

Dienstunfähigkeits Versicherung

85,24 €



Monatlicher
Beitrag

Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

91,68 €

Verzicht auf zeitlich befristete Anerkennnisse



Wir können unsere Leistungspflicht einmalig zeitlich befristet für einen Zeitraum bis zu zwölf Monaten anerkennen, wenn hierfür ein sachlicher Grund besteht. Grundsätzlich erfolgt unser Anerkennnis ohne zeitliche Befristung. Eine Befristung werden wir nur in begründeten Einzelfällen vornehmen



Grundsätzlich sprechen wir die Anerkennung der BU zeitlich unbefristet aus. Wir können jedoch in begründeten Einzelfällen, in denen wichtige Gründe einer endgültigen Anerkennung entgegenstehen, eine zeitlich begrenzte Anerkennung aussprechen. Dies ist einmalig für max. 12 Monate möglich. Bis zum Ablauf der Frist ist die zeitlich begrenzte Anerkennung für uns bindend. Danach können Sie eine erneute Prüfung der BU beantragen.



Auf die Möglichkeit eines befristeten Anerkennnisses verzichten wir ausdrücklich.

Qualität der Bedingungen - Allgemein

Weltweiter Versicherungsschutz



Der Versicherungsschutz besteht weltweit.



Der Versicherungsschutz aus der Berufsunfähigkeit besteht weltweit, sofern nichts anderes vertraglich vereinbart wurde.



Der Versicherungsschutz besteht weltweit

Verzicht auf Beitragsanpassung (§ 163 VVG)



Unter den Voraussetzungen von § 163 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) sind wir berechtigt, den Beitrag neu festzusetzen oder die Versicherungsleistung herabzusetzen. Bei einer Erhöhung der Beiträge können Sie stattdessen die Herabsetzung der Versicherungsleistung verlangen.



Unter den Voraussetzungen von § 163 VVG sind wir berechtigt, den Beitrag neu festzusetzen oder die Versicherungsleistung herabzusetzen. Sollte eine Erhöhung der Beiträge erforderlich sein, können Sie stattdessen die Herabsetzung der Versicherungsleistung verlangen.



Unter den Voraussetzungen von § 163 VVG sind wir berechtigt, den Beitrag neu festzusetzen oder die Versicherungsleistung herabzusetzen. Sollte eine Erhöhung der Beiträge erforderlich sein, können Sie stattdessen die Herabsetzung der Versicherungsleistung verlangen. Dabei muss ein unabhängiger Treuhänder die Rechtmäßigkeit der Anpassung überprüfen und bestätigen.

Recht auf Neuberechnung bei Berufswechsel



Sie haben das Recht, die Berufsgruppeneinstufung ohne erneute Gesundheitsprüfung überprüfen zu lassen und die Beitragsdynamik nachträglich einzuschließen oder eine bestehende Beitragsdynamik zu erhöhen, wenn die VP als Schüler die Schulform wechselt oder nach erfolgreichem Schulabschluss ein Studium oder eine Ausbildung beginnt oder eine auf mind. 2 Jahre befristete Berufstätigkeit aufnimmt. Als Student nach erfolgreichem Abschluss eine unbefristete oder eine auf 2 Jahre befristete Berufstätigkeit aufnimmt. Als Auszubildende nach erfolgreichem Abschluss einer Berufsausbildung erstmals eine unbefristete oder eine auf mind. 2 Jahre befristete Berufstätigkeit aufnimmt oder die VP eine anerkannte Fortbildung abgeschlossen hat.



--



Wenn die VP ihren Beruf wechselt, können Sie prüfen lassen, ob sich durch den Berufswechsel für die verbleibende Versicherungsdauer der zu zahlende Beitrag reduziert. Voraussetzungen: Sie teilen uns den neuen Beruf der VP in Textform mit, die VP übt den neuen Beruf seit mind. 6 Monaten aus. Wir können die Reduzierung des Beitrags von einer erneuten Risikoprüfung abhängig machen.

Leidensbedingter Berufswechsel ist nicht Prüfungsmaßstab



BU liegt vor, wenn die VP infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall, die ärztlich nachzuweisen sind, ihren zuletzt ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war – nicht mehr zu mind. 50 % ausüben kann.



Maßgeblich ist dabei die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit, so wie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung konkret ausgeübt wurde.



Maßgebend bei der Prüfung der Berufsunfähigkeit ist der zuletzt ausgeübte Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war; bzw. der bei Eintritt des Leidens ausgeübte Beruf, falls die VP als Folge einer fortschreitenden Krankheit oder eines mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls ihren Beruf leidensbedingt geändert hat.



Monatlicher
Beitrag

BU PROTECT

68,83 €



Monatlicher
Beitrag

Dienstunfähigkeits Versicherung

85,24 €



Monatlicher
Beitrag

Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

91,68 €

Qualität der Bedingungen - Ausschlüsse

Ausschluss "innere Unruhen" beschränkt auf "Teilnahme als Unruhestifter"



Keine Leistung, wenn der Versicherungsfall verursacht wird durch innere Unruhen, sofern die VP auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.



Keine Leistung, wenn der Versicherungsfall durch kriegerische Ereignisse oder Unruhen eingetreten ist und die VP auf Seiten der Unruhestiftenden teilgenommen hat.



Keine Leistung, wenn die BU bzw. Pflegebedürftigkeit verursacht worden ist durch innere Unruhen, wenn die VP auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat

Kein Ausschluss bei passivem Kriegsrisiko im Ausland



Keine Leistung, wenn der Versicherungsfall verursacht wird unmittelbar oder mittelbar durch Kriegereignisse oder einen Bürgerkrieg während der Laufzeit des Vertrages. Unsere Leistungspflicht ist nicht ausgeschlossen, wenn die VP in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen oder einem Bürgerkrieg berufsunfähig wird, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war



Keine Leistung, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, weil die VP außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aktiv an kriegerischen Ereignissen beteiligt war.



Keine Leistung, wenn die BU bzw. Pflegebedürftigkeit unmittelbar oder mittelbar durch Kriegereignisse verursacht worden ist. Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn die BU bzw. Pflegebedürftigkeit der VP während eines Aufenthalts außerhalb Deutschlands in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen verursacht wurde, an denen sie nicht selbst aktiv beteiligt war

Kein Ausschluss bei humanitären Einsätzen in Krisengebieten im Ausland



Für Angehörige von Streitkräften wie z.B. der deutschen Bundeswehr oder anderer staatlich organisierter Einsatzkräfte wie z. B. der Polizei des Bundes oder der Länder gilt zusätzlich zu obigen Leistungsausschlüssen folgendes: Nicht mitversichert ist ein unmittelbar oder mittelbar verursachter Versicherungsfall durch die Teilnahme an Einsätzen mit Mandat der NATO oder UNO. Dazu gehören auch Auslandseinsätze unter nationaler Verantwortung mit vergleichbarem Gefährdungspotential. Die Verwendung für humanitäre Hilfsdienste und Hilfeleistungen ist von dieser Leistungseinschränkung nicht erfasst, sofern die VP dabei nicht in bewaffnete Unternehmungen einbezogen ist



Kein Ausschluss, wenn die VP als Angehöriger der Deutschen Bundeswehr oder anderer staatlich beauftragter Organisation an deren rein humanitären Hilfeleistungen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland teilnimmt.



Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn der Versicherungsfall während eines Aufenthalts der VP außerhalb Deutschlands in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen verursacht wurde, an denen sie nicht selbst aktiv beteiligt war. Wir leisten ebenfalls uneingeschränkt, wenn der Versicherungsfall bei der Teilnahme der VP als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei an mandatierten (NATO, UNO, EU oder OSZE) humanitären Hilfeleistungen oder friedenssichernden Maßnahmen außerhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedsstaaten verursacht wurde.

Ausschluss bei Einsatz von ABC Waffen nur bei Großereignissen



Keine Leistung, wenn der Versicherungsfall unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen verursacht wird. Der Ausschluss besteht nur dann, wenn der Einsatz oder die Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Die Gefährdung muss dabei zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führen, so dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist. Dies ist der Fall, wenn mehr als 1 % des Versichertenbestandes davon betroffen ist. Das Vorliegen der Voraussetzungen muss von einem unabhängigen Treuhänder gutachterlich bestätigt werden



Keine Leistung, wenn der Versicherungsfall durch unmittelbar oder mittelbare Folgen aufgrund vom vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen eingetreten ist. Das Leben oder die Gesundheit von Personen werden gefährdet.



Keine Leistung, wenn die BU bzw. Pflegebedürftigkeit in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit vorsätzlich eingesetzten atomaren, biologischen oder chemischen Waffen (ABC-Waffen) oder vorsätzlich eingesetzten oder vorsätzlich freigesetzten radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen verursacht worden ist, wenn der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet gewesen sind, das Leben vieler Personen zu gefährden. Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn es sich um ein räumlich und zeitlich begrenztes Ereignis handelt, bei dem nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar sterben oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren nach dem Ereignis sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden werden.



Monatlicher
Beitrag

BU PROTECT

68,83 €



Monatlicher
Beitrag

Dienstunfähigkeits Versicherung

85,24 €



Monatlicher
Beitrag

Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

91,68 €

Ausschluss bei Strahlen aus Kernenergie nur bei Großereignissen



Keine Leistung, wenn der Versicherungsfall unmittelbar oder mittelbar durch Strahlen infolge Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbare Behörde tätig wurde, verursacht wird. Der Ausschluss besteht nur dann, wenn die Freisetzung von Strahlen in Folge von Kernenergie geeignet ist, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Die Gefährdung muss dabei zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führen, so dass die Erfüllung der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist. Dies ist der Fall, wenn mehr als 1 % des Versichertenbestandes davon betroffen ist. Das Vorliegen der Voraussetzungen muss von einem unabhängigen Treuhänder gutachterlich bestätigt werden



Keine Leistung, wenn der Versicherungsfall durch Strahlen infolge von Kernenergie eingetreten ist. Die Strahlen gefährden oder schädigen das Leben oder die Gesundheit von Personen und sind nur durch den Einsatz der Katastrophenschutzbehörde oder einer vergleichbaren Einrichtung abzuwehren und zu bekämpfen.



Keine Leistung, wenn die BU bzw. Pflegebedürftigkeit verursacht worden ist durch Strahlen als Folge von Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass eine Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbare Einrichtung tätig wurde, um die Gefahr abzuwehren. Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn es sich um ein räumlich und zeitlich begrenztes Ereignis handelt, bei dem nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar sterben oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren nach dem Ereignis sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden werden.

Kein Ausschluss bei (grob) fahrlässig verursachtem Leistungsfall



Keine Leistung, wenn der Versicherungsfall unmittelbar oder mittelbar durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch die VP verursacht wird. Fahrlässige und grob fahrlässige Verstöße sind davon nicht betroffen



Keine Leistung, wenn die VP eine vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Vergehens verursacht. Fahrlässige Verstöße sind von diesem Ausschluss nicht betroffen.



Keine Leistung, wenn die BU bzw. Pflegebedürftigkeit durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die VP verursacht worden ist. Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn die BU bzw. Pflegebedürftigkeit ausschließlich durch eine von der VP fahrlässig, grob fahrlässig oder vorsätzlich begangene Ordnungswidrigkeit (zum Beispiel im Straßenverkehr) oder durch ein fahrlässig oder grob fahrlässig begangenes Vergehen (zum Beispiel im Straßenverkehr) verursacht wurde

Kein Ausschluss für Vergehen im Straßenverkehr



Keine Leistung, wenn der Versicherungsfall unmittelbar oder mittelbar durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch die VP verursacht wird. Verkehrsverstöße, die eine Ordnungswidrigkeit darstellen, sind davon nicht betroffen. Durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch die VP. Fahrlässige und grob fahrlässige Verstöße sind davon nicht betroffen.



Keine Leistung, wenn die VP eine vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Vergehens verursacht. Verkehrsdelikte sind von diesem Ausschluss nicht betroffen.



Keine Leistung, wenn die BU bzw. Pflegebedürftigkeit durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die VP verursacht worden ist. Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn die BU bzw. Pflegebedürftigkeit ausschließlich durch eine von der VP fahrlässig, grob fahrlässig oder vorsätzlich begangene Ordnungswidrigkeit (zum Beispiel im Straßenverkehr) oder durch ein fahrlässig oder grob fahrlässig begangenes Vergehen (zum Beispiel im Straßenverkehr) verursacht wurde

Kein Ausschluss absichtliche Herbeiführung von Krankheit od. versuchte Selbsttötung bei krankhafter Störung der Geistestätigkeit



Keine Leistung, wenn der Versicherungsfall unmittelbar oder mittelbar durch folgende von der VP vorgenommene Handlungen verursacht wird: absichtliche Herbeiführung von Krankheit, absichtliche Herbeiführung von Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. Jedoch Leistung, wenn nachgewiesen wird, dass die VP diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen hat



Keine Leistung, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, weil die VP die Krankheit oder den Verfall der Kräfte absichtlich herbeigeführt hat oder weil sie sich absichtlich selbst verletzt hat oder versucht hat, sich zu töten. Die Leistungspflicht besteht, wenn sich die VP zum Zeitpunkt der Handlung in einem Zustand, in dem ihre Geistestätigkeit krankhaft gestört ist. Dies gilt dann, wenn die VP aufgrund dieser Störung nicht in der Lage ist, sich einen freien Willen zu bilden.



Keine Leistung, wenn die BU bzw. Pflegebedürftigkeit durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder eines mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung verursacht worden ist. Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Handlung in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder unter dem Druck schwerer körperlicher Leiden begangen worden ist.



BU PROTECT

Monatlicher
Beitrag

68,83 €



Dienstunfähigkeits Versicherung

Monatlicher
Beitrag

85,24 €



Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

Monatlicher
Beitrag

91,68 €

Leistungsumfang Dienstunfähigkeit

Allgemeine Dienstunfähigkeit



Der Beamte im öffentlichen Dienst gilt auch dann als berufsunfähig, wenn er vor Erreichen der gesetzlich vorgesehenen Altersgrenze aufgrund eines amtsärztlichen Zeugnisses wegen allgemeiner Dienstunfähigkeit entlassen oder in den Ruhestand versetzt wird. Die Leistungspflicht bei Dienstunfähigkeit wegen Dienstunfähigkeit besteht bis zur Reaktivierung, längstens bis zum Ablauf der vereinbarten Leistungsdauer



Dienstunfähigkeit liegt vor, wenn die VP als Beamtin wegen festgestellter allgemeiner Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt wird. Die Feststellung kann durch einen Amtsarzt oder durch einen medizinischen Gutachter erfolgen. Die VP erhält die Leistung, solange sie fortlaufende Bezüge nach dem Beamtenversorgungsgesetz bzw. nach dem kirchlichen Beamtenrecht erhält.



Allgemeine Dienstunfähigkeit liegt vor, wenn die VP als Beamter wegen allgemeiner Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt wird, somit aus dem aktiven Beamtenverhältnis ausscheidet und fortlaufend Ruhegehalt wegen Dienstunfähigkeit nach dem Beamtenversorgungsgesetz erhält. Dabei ist es unerheblich, ob die sie eine andere Tätigkeit ausübt. Allgemeine Dienstunfähigkeit liegt auch vor, wenn die VP als Beamter wegen allgemeiner Dienstunfähigkeit entlassen wird, das Beamtenverhältnis also beendet wird, die zur Entlassung wegen Dienstunfähigkeit führenden Erkrankungen der VP unverändert fortbestehen oder weiter fortschreiten und sie keine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

Teil-Dienstunfähigkeit



Nein



Nein



Nein

Relevant in Bezug auf Antragstellung / Annahmerichtlinien

Kein ärztlicher Befundbericht erforderlich bis jährl. Rente

36.000 €

Ab 3.000 € BU-Monatsrente Ärztliches Zeugnis einschließlich Labor (HbA1c, Cholesterin, Gamma-GT, HIV-Antikörper), Cotinintest bei Nichtrauchern, NT-ProBNP oder alternativ (ab 5.000 € BU-Monatsrente nicht alternativ sondern generell:) EKG (Ergometrie) mit laufenden Blutdruckkontrollen, weitere Laborwerte: Vollständiges Blutbild, einschließlich Differentialblutbild, Triglyzeride, SGPT, Kreatinin, Harnsäure, Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit, CHE oder Quickwert. Ab 5.000 € BU-Monatsrente nicht generell EKG (Ergometrie) mit laufenden Blutdruckkontrollen. Ab Alter 51 Jahre ist das Ärztliche Zeugnis ab 2.500 BU-Monatsrente erforderlich, ab 4.000 € BU-Monatsrente generell inkl. EKG (Ergometrie) mit laufenden Blutdruckkontrollen

30.000 €

Ab 30.000 € BU-Jahresrente Ärztliches Zeugnis und bei Alter bis 49 Jahre zusätzlich HIV-Test erforderlich. Ab 42.000 € BU-Jahresrente zusätzlich Laboruntersuchungen und bei Alter ab 50 Jahre Ruhe-u. Belastungs-EKG, Ab 90.000 € BU-Jahresrente zusätzlich Stressechokardiographie und Lungenfunktionstest bei Rauchern sowie bei Alter ab 50 Jahre Carotis-Doppler. Ab 120.000 € BU-Jahresrente Ruhe- und Belastungs-EKG auch für unter 50-Jährige

36.000 €

Ab Eintrittsalter 15 Jahre ab 36.000 € BU-Jahresrente Ärztlichen Untersuchung E - - - - 0105 inkl. HIV-Test, Blutsenkung (BSG/BKS), kleines Blutbild, GGT, GPT, Cholesterin, HDL, Triglyceride, Kreatinin, HbA1c, Urinstreifentest, Cotinin im Urin (nur bei Nichtrauchertarifen) ab Eintrittsalter 50 Jahre zusätzlich NT-proBNP. Ab 90.000 € Jahresrente zusätzlich Stressechokardiografie, Lungenfunktionstest (nur bei Rauchern). Ab Eintrittsalter 50 Jahre zusätzlich Carotis-Doppler. Alternativ zur ärztlichen Untersuchung (gemäß E----0105) ist bis 90.000 € Jahresrente auch die Verwendung des „M-Check“ (Dienstleister medicals direct GmbH) möglich

BMI im Beitrag berücksichtigt



Ja



Nein



Nein

Rückfragezeitraum ambulante Behandlungen (außer Psychotherapie)

5 Jahre

Krankheiten oder Beschwerden in den letzten 5 Jahren sind im Antrag anzugeben. Der Rückfragezeitraum verlängert sich bei ambulanter Behandlung oder Beratung in einer Rehabilitations- oder Kureinrichtungen wegen Alkohol, Betäubungsmittel- oder Drogenkonsum, auf 10 Jahre.

5 Jahre

Beratung, Behandlung oder Untersuchung bei Ärzten, Heilpraktikern, Physio-, Psycho- oder sonstigen nichtärztlichen Therapeuten wegen Krankheiten oder Unfallfolgen in den letzten 5 Jahren sind im Antrag anzugeben

3 Jahre

Behandlungen, Untersuchungen und Beratungen wegen Erkrankungen innerhalb der letzten 3 Jahre sind anzugeben. Der Rückfragezeitraum verlängert sich bei Behandlung oder Beratung wegen Alkoholkonsum auf 10 Jahre.

Rückfragezeitraum ambulante psychische Behandlungen

5 Jahre

Beratung, Untersuchung oder Behandlung durch Ärzte, Psychologen, Psychotherapeuten oder Angehörige sonstige Gesundheitsberufe in den letzten 5 Jahren ist im Antrag anzugeben

5 Jahre

Beratungen, Behandlungen oder Untersuchungen der Psyche bei Ärzten, Heilpraktikern, Physio-, Psycho- oder sonstigen nichtärztlichen Therapeuten wegen Krankheiten in den letzten 5 Jahren sind im Antrag anzugeben

5 Jahre

Behandlung, Beratung oder Untersuchung wegen einer Erkrankung der Psyche oder des Nervensystems in den letzten 5 Jahren sind anzugeben



Monatlicher
Beitrag

BU PROTECT

68,83 €



Monatlicher
Beitrag

Dienstunfähigkeits Versicherung

85,24 €



Monatlicher
Beitrag

Berufs- und Dienstunfähigkeitspolice

91,68 €

Rückfragezeitraum Operationen (ambulant oder stationär)

0 Jahre

Keine Abfrage

10 Jahre

Operationen (stationär oder ambulant) in den letzten 10 Jahren sind im Antrag anzugeben

10 Jahre

Operationen in den letzten 10 Jahren oder geplante Operationen in den nächsten 12 Monaten sind im Antrag anzugeben

Rückfragezeitraum stationäre Behandlungen

10 Jahre

Krankenhausbehandlungen in den letzten 10 Jahren sind im Antrag anzugeben

10 Jahre

Stationäre Behandlungen (auch Reha-Maßnahmen, Kuren, Entzugsbehandlungen, Operationen, Strahlen-/Chemotherapie) in den letzten 10 Jahren sind im Antrag anzugeben

10 Jahre

Klinikaufenthalte (Krankenhaus, Praxisklinik, REHA-Klinik, Kurklinik, Entwöhnungsklinik) in den letzten 10 Jahren oder ärztlich empfohlene Aufenthalte in den nächsten 12 Monaten sind anzugeben

Verzicht auf Rückfragen zu unbehandelten Beschwerden ohne ärztlichen Kontakt



Krankheiten oder Beschwerden in den letzten 6 Monaten sind im Antrag anzugeben



Keine Abfrage



Anzugeben ist, wenn aus gesundheitlichen Gründen mehr als 14 Kalendertage durchgehend keine berufliche Tätigkeit ausgeübt werden konnte.

Verzicht auf Fragen zu Vorversicherungen (Leistungsausschlüsse, Erschwerungen oder Ablehnungen)



Kündigung bei Neuannahme des Neuantrages bei Grundfähigkeits-, Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- oder sonstige Arbeitsunfähigkeits- (Zusatz-) Versicherung (z. B. betriebliche oder private Absicherung) oder Ansprüche aus einer berufsständischen Versorgung, bei der Bayerischen oder einem anderen Unternehmen bzw. Einrichtung, sind anzugeben.



keine Abfrage



Berufsunfähigkeits- oder sonstige Invaliditätsversicherungen (wie Erwerbsunfähigkeits- oder Grundfähigkeitsversicherungen) bei der Allianz oder anderen Versicherern weltweit sind anzugeben

Rückfragezeitraum Kur- und Rehabilitationsaufenthalte

10 Jahre

Kur- und Rehabilitationsaufenthalte in den letzten 10 Jahren sind im Antrag anzugeben

10 Jahre

Kur, Reha-Maßnahmen und Entzugsbehandlungen in den letzten 10 Jahren sind im Antrag anzugeben

10 Jahre

Klinikaufenthalte (Krankenhaus, Praxisklinik, REHA-Klinik, Kurklinik, Entwöhnungsklinik) in den letzten 10 Jahren oder ärztlich empfohlene Aufenthalte in den nächsten 12 Monaten sind anzugeben.

Rückfragezeitraum Medikamenteneinnahme (ausgenommen Pille etc.)

3 Jahre

Medikamenteneinnahme in den letzten 3 Jahren über einen zusammenhängenden Zeitraum von mehr als 14 Tage ist im Antrag anzugeben

5 Jahre

Medikamenteneinnahme (z.B. Tabletten, Spritzen oder Infusionen) in den letzten 5 Jahren länger als 2 Wochen sind im Antrag anzugeben

5 Jahre

Verschreibungspflichtige Medikation und ununterbrochener Medikamenteneinnahme (z.B. Tabletten oder Spritzen) in den letzten 5 Jahren für länger als 4 Wochen bzw. die Medikation für voraussichtlich mehr als 4 Wochen andauern wird.