

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Legende

voll erfüllt
 nicht erfüllt
 mindestens eingeschränkt erfüllt

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
R01: Wird bei einem verspätet gemeldeten Versicherungsfall rückwirkend geleistet?		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja, der Anspruch auf Versicherungsleistungen entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja, der Anspruch auf Versicherungsleistungen entsteht unabhängig vom Zeitpunkt der Meldung mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja, der Anspruch auf Versicherungsleistungen entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist.
R02: Beträgt der Prognosezeitraum sechs Monate?		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja, die Berufsunfähigkeit muss voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen bestehen. Leistungen werden aber auch erbracht, wenn die Berufsunfähigkeit bereits sechs Monate ununterbrochen andauert hat und dieser Zustand fortbesteht.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja, die Berufsunfähigkeit muss "voraussichtlich länger als sechs Monate ununterbrochen" bestehen. Leistungen werden aber auch erbracht, wenn die Berufsunfähigkeit bereits sechs Monate ununterbrochen andauert hat und dieser Zustand fortbesteht.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja, die Berufsunfähigkeit muss voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen bestehen. Leistungen werden aber auch erbracht, wenn die Berufsunfähigkeit bereits sechs Monate ununterbrochen andauert hat und dieser Zustand fortbesteht.
R03: Wird bei einer bereits sechs Monate andauernden ununterbrochenen Berufsunfähigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit rückwirkend von Beginn an geleistet?		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja, bei einer sechs Monate andauernden Berufsunfähigkeit leistet der Versicherer ab Beginn des 6-Monats-Zeitraums.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja, eine sechs Monate andauernde Berufsunfähigkeit gilt "von Beginn an" als Berufsunfähigkeit. Leistungen werden in diesem Fall rückwirkend gewährt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja, eine sechs Monate andauernde Berufsunfähigkeit gilt "von Beginn an" als Berufsunfähigkeit. Leistungen werden in diesem Fall rückwirkend gewährt.
R04: Verzichtet der Versicherer altersunabhängig und eindeutig auf sein Recht auf abstrakte Verweisung?		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja, versichert ist die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit, so wie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war. Eine Verweisung auf eine andere Tätigkeit ist ausgeschlossen, es sei denn, der Versicherte übt nach Eintritt des Versicherungsfalles eine nach Art, Umfang, Ausbildung, Erfahrung und Lebensstellung vergleichbare Tätigkeit konkret und ohne Inkaufnahme einer weiteren Verschlechterung der Gesundheit aus.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja, auf die Möglichkeit der abstrakten Verweisung wird verzichtet.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja, auf die Möglichkeit der abstrakten Verweisung wird ausdrücklich verzichtet.
R05: Verzichtet der Versicherer auf unübliche Einschränkungen bzw. Klauseln, die nicht zu den ratingrelevanten Sachverhalten gehören?		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja, die Versicherungsbedingungen enthalten weder unübliche Einschränkungen, Klauseln, Melde- oder Mitwirkungspflichten noch unübliche Leistungsausschlüsse.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja, die Versicherungsbedingungen enthalten weder unübliche Einschränkungen, Klauseln, Melde- oder Mitwirkungspflichten noch unübliche Leistungsausschlüsse.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja, die Versicherungsbedingungen enthalten weder unübliche Einschränkungen, Klauseln, Melde- oder Mitwirkungspflichten noch unübliche Leistungsausschlüsse.

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
R06: Verzichtet der Versicherer auf sein Recht auf Kündigung oder Vertragsanpassung nach § 19 VVG, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten hat?		
✓ Ja, der Versicherer verzichtet auf sein Recht auf Kündigung und Vertragsanpassung nach § 19 VVG, wenn die versicherte Person die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten hat.	✓ Ja, der Versicherer verzichtet auf sein Recht auf Kündigung und Vertragsanpassung nach § 19 VVG, wenn die versicherte Person die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten hat.	✓ Ja, der Versicherer verzichtet auf sein Recht auf Kündigung und Vertragsanpassung nach § 19 VVG, wenn die versicherte Person die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten hat.
R07: Besteht der Versicherungsschutz weiter, wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer ins Ausland verzieht?		
✓ Ja, in den Bedingungen ist ausdrücklich geregelt, dass der Versicherungsschutz weltweit besteht.	✓ Ja, in den Bedingungen ist ausdrücklich geregelt, dass der Versicherungsschutz weltweit besteht.	✓ Ja, in den Bedingungen ist ausdrücklich geregelt, dass der Versicherungsschutz weltweit besteht.
R08: Leistet der Versicherer, wenn die Berufsunfähigkeit infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls eingetreten ist?		
✓ Ja, der Versicherer leistet, wenn die Berufsunfähigkeit infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls eingetreten ist.	✓ Ja, der Versicherer leistet, wenn die Berufsunfähigkeit infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall eingetreten ist. "Vollständige Berufsunfähigkeit liegt bei Ärzten und Zahnärzten 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 Tätigkeitsverbots ist uns die Verfügung im Original oder amtlich beglaubigt vorzulegen. Werden Leistungen aufgrund des vollständigen Tätigkeitsverbotes erbracht, endet die Leistungsverpflichtung mit der Aufhebung des vollständigen Tätigkeitsverbots oder wenn die Gründe für das vollständige Tätigkeitsverbot weggefallen sind, falls der Versicherungsnehmer imstande ist, seinen Beruf oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund seiner Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht. Die Aufhebung des vollständigen Tätigkeitsverbotes ist unverzüglich anzuzeigen."	✓ Ja, der Versicherer leistet, wenn die Berufsunfähigkeit infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls eingetreten ist.
R09: Werden auf Antrag die Beiträge ab dem Zeitpunkt der Leistungsmeldung bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht gestundet?		
✓ Ja, auf Wunsch werden die Beiträge bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht zinslos gestundet.	✓ Ja, die Beiträge werden bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht zinslos gestundet, ohne daß es hierzu eines Antrags bedarf.	✓ Ja, auf Antrag werden die Beiträge bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht zinslos gestundet, längstens für 5 Jahre.

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
R10: Verzichtet der Versicherer bei der Nachprüfung der Berufsunfähigkeit auf sein Recht auf abstrakte Verweisung?		
<p>✓ Ja, der Verzicht auf die Verweisbarkeit gilt ausdrücklich auch bei der Nachprüfung der Berufsunfähigkeit. Der Versicherer ist nur berechtigt, "das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit und ihren Grad (...) nachzuprüfen (...). Neu erworbene berufliche Kenntnisse und Fähigkeiten können dabei berücksichtigt werden."</p>	<p>✓ Ja, der Versicherer kann nur prüfen, ob der Versicherte eine andere berufliche Tätigkeit konkret ausübt, die der bisherigen Lebensstellung entspricht. Ist dies der Fall, kann ggf. auf diese Tätigkeit verwiesen werden.</p>	<p>✓ Ja, der Versicherer ist bedingungsgemäß nur berechtigt, "das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit und ihren Grad (...) nachzuprüfen." Dabei kann der Versicherer erneut "prüfen, ob die versicherte Person eine andere, ihrer Ausbildung und Erfahrung sowie Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit ausübt, wobei neu erworbene Kenntnisse und Fähigkeiten zu berücksichtigen sind."</p>
R11: Verzichtet der Versicherer auf die Umorganisation des Arbeitsplatzes bei weisungsgebundenen Mitarbeitern?		
<p>✓ Ja, in den Bedingungen ist nicht geregelt, dass weisungsgebundene Mitarbeiter zur Umorganisation ihres Arbeitsplatzes verpflichtet sind.</p>	<p>✓ Ja, in den Bedingungen ist nicht geregelt, dass weisungsgebundene Mitarbeiter zur Umorganisation ihres Arbeitsplatzes verpflichtet sind.</p>	<p>✓ Ja, in den Bedingungen ist nicht geregelt, dass weisungsgebundene Mitarbeiter zur Umorganisation ihres Arbeitsplatzes verpflichtet sind.</p>
R12: Wird bei Eintritt der Berufsunfähigkeit ausschließlich der zuletzt ausgeübte Beruf geprüft?		
<p>✓ Ja, geprüft wird der zuletzt ausgeübte Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war.</p>	<p>✓ Ja, geprüft wird der zuletzt ausgeübte Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war.</p>	<p>✓ Ja, geprüft wird nur der zuletzt ausgeübte Beruf - so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war.</p>

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
---------------	------------------------	-------------------------------------

R13: Beschränkt der Versicherer die Mitwirkungspflicht des Versicherungsnehmers auf zumutbare ärztliche Anweisungen?

✓ Ja, die versicherte Person ist verpflichtet zur wesentlichen Besserung ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung geeignete Hilfsmittel wie z.B. Hörgeräte, Sehhilfen oder Prothesen zu verwenden und zumutbaren ärztlichen Anordnungen Folge zu leisten. Zumutbar sind Heilbehandlungen, die risikolos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind und Aussicht auf Besserung oder Ausgleich der gesundheitlichen Beeinträchtigung bieten, wie z.B. die Einhaltung von Diäten, die Durchführung von Blutkontrollen oder physiotherapeutische Heilbehandlungen. Die Leistungspflicht ist nicht davon abhängig, dass die versicherte Person unzumutbare ärztliche Anordnungen zur Minderung oder Beseitigung der Beschwerden oder der Berufsunfähigkeit befolgt. Unzumutbar sind Heilbehandlungen, die mit Risiken oder besonderen Schmerzen verbunden sind. Als unzumutbar gelten auch stets die Anordnung zur Vornahme operativer Eingriffe sowie die Behandlung durch Heilpraktiker.

✓ Ja, "die versicherte Person ist 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 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- und Hörhilfen, Stützstrümpfen) sowie logopädische Maßnahmen. Nicht unter die Schadenminderungspflicht fallen operative Behandlungen, spezielle Therapien wie Chemo- oder Strahlentherapie oder medikamentöse Behandlungen, mit denen regelmäßig unangemessen hohe Nebenwirkungen einhergehen. Eine Ablehnung derartiger Maßnahmen hat keinen Einfluss auf die Anerkennung unserer Leistungspflicht."

✓ Ja, die versicherte Person ist auf Grund der allgemeinen gesetzlichen Schadenminderungspflicht verpflichtet, "zumutbaren ärztlichen Anweisungen zur Besserung ihrer gesundheitlichen Verhältnisse Folge zu leisten. Zumutbar sind Maßnahmen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind und die geeignet sind, die Berufsunfähigkeit zu beseitigen. Dabei handelt es sich um Maßnahmen wie zum Beispiel das Einhalten einer Diät, die Verwendung von orthopädischen oder anderen Heil- und Hilfsmitteln (Prothesen, Seh- und Hörhilfen), die Durchführung von logopädischen Maßnahmen oder das Tragen von Stützstrümpfen." Die Befolgung von operativen Behandlungsmaßnahmen, die der untersuchende oder behandelnde Arzt anordnet, um die Heilung zu fördern, ist nicht Voraussetzung für das Anerkenntnis der Leistungen.

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
---------------	------------------------	-------------------------------------

R14: Bietet der Versicherer Überbrückungsmöglichkeiten bei Zahlungsschwierigkeiten an?

<p>✓ Ja, es besteht die Möglichkeit ab dem 6. Versicherungsjahr die Beiträge für drei Monate zu stunden. Außerdem kann eine beitragsfrei gestellte Versicherung innerhalb von sechs Monaten (ohne Gesundheitsprüfung) bzw. drei Jahren (mit Gesundheitsprüfung) wieder in Kraft gesetzt werden. Hat der Versicherungsnehmer die Beiträge aufgrund von Arbeitslosigkeit oder Elternzeit beitragsfrei gestellt, verlängert sich die Frist für eine Wiederinkraftsetzung ohne Gesundheitsprüfung auf 12 Monate.</p>	<p>✓ Ja, der Versicherungsnehmer hat das Recht für höchstens 18 Monate eine Stundung der Beiträge (unter Aufrechterhaltung des vollen Versicherungsschutzes) schriftlich zu verlangen, sofern das Deckungskapital des Vertrages bereits einen Wert in Höhe der zu stundenden Beiträge aufweist, zwischen dem Ende des Stundungszeitraums und dem Ende der Vertragslaufzeit noch mindestens 5 Jahre liegen und der Vertrag nicht in Zahlungsverzug ist. Hierfür fallen Stundungszinsen an. Der Versicherungsnehmer kann die gestundeten Beiträge einschließlich der darauf entfallenden Stundungszinsen nach Ablauf des Stundungszeitraums entweder in einem Beitrag entrichten oder durch eine Vertragsänderung verrechnen, so daß keine Nachzahlung erforderlich ist. Alternativ kann der Versicherungsnehmer die Versicherung beitrags frei stellen und innerhalb von 6 Monaten, ohne erneute Gesundheitsprüfung, wieder in Kraft setzen.</p>	<p>✓ Ja, es besteht unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit innerhalb von sechs Monaten die beitragsfreie Versicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung wieder in Kraft zu setzen. Die Beiträge können bis zu 24 Monate - bei Inanspruchnahme der Elternzeit bis zu 36 Monate - gestundet werden, wenn seit Beginn der Versicherung mindestens 3 Jahre vergangen sind. Hierfür fallen Stundungszinsen an. Nach Vereinbarung können die nicht gezahlten Beiträge und Stundungszinsen in einem Betrag oder innerhalb von 24 Monaten in Raten nachgezahlt werden. Alternativ kann beantragt werden, dass ein eventuell vorhandenes Überschussguthaben um die nicht gezahlten Beiträge und Stundungszinsen reduziert wird oder die garantierten Leistungen entsprechend reduziert werden. Bei Überschußverwendung Termfix-Bonus oder FondsPlus kann zur Überbrückung von Zahlungsschwierigkeiten verlangt werden, dass die Beiträge aus dem Überschussguthaben bzw. dem Fondsguthaben entnommen werden, solange der Wert hierfür ausreicht.</p>
--	---	---

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
---------------	------------------------	-------------------------------------

R15: Bietet der Versicherer Nachversicherungsgarantien bei Heirat und Geburt/Adoption an?

<p>✓ Ja, bei Heirat und Geburt oder Adoption eines Kindes hat die versicherte Person ein Nachversicherungsrecht innerhalb festgelegter Grenzen und Bedingungen. Das Recht muss innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Ereignisses ausgeübt werden. Es besteht nur, wenn zum Zeitpunkt des Ereignisses die restliche Versicherungsdauer der Zusatzversicherung noch mindestens 20 Jahre beträgt und wenn bislang keine Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beansprucht wurden. Die Nachversicherung muss mindestens 600 EUR jährliche Berufsunfähigkeitsrente betragen, darf 6.000 EUR jährliche Berufsunfähigkeitsrente nicht übersteigen. Die Summe aller Nachversicherungen für die versicherte Person darf innerhalb von fünf Jahren 12.000 EUR jährliche Berufsunfähigkeitsrente nicht übersteigen.</p>	<p>✓ Ja, bei Heirat oder Begründung einer Eingetragenen Lebenspartnerschaft nach LPartG und Geburt/Adoption eines Kindes, hat die versicherte Person ein Nachversicherungsrecht innerhalb festgelegter Grenzen und Bedingungen. Das Recht muss innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Ereignisses ausgeübt werden, die Nachversicherung erfolgt spätestens 15 Jahre vor dem vereinbarten Ablauf der Leistungsdauer oder innerhalb der ersten 10 Jahre nach Versicherungsbeginn, die jährliche Erhöhung muss zwischen 300 und 6.000 EUR liegen, bei mehreren Erhöhungen darf die jährliche Berufsunfähigkeitsrente insgesamt nicht mehr als 30.000 EUR betragen. Die gesamten jährlichen BU-Renten müssen in einem angemessenen Verhältnis zum Einkommen der versicherten Person stehen und dürfen einen bestimmten Prozentsatz des jährlichen Bruttoeinkommens nicht übersteigen. Dieser Prozentsatz beträgt bei jährlichen BU-Renten (ggf. inklusive Sofortbonus) bis 24.000 EUR 65% des jährlichen Bruttoeinkommens, bis 30.000 EUR 60% und ab 30.001 EUR 50% des jährlichen Bruttoeinkommens.</p>	<p>✓ Ja, bei Heirat und Geburt bzw. Adoption eines Kindes hat die versicherte Person ein Nachversicherungsrecht innerhalb festgelegter Grenzen und Bedingungen. Das Recht muss innerhalb von drei Monaten nach Eintritt des Ereignisses ausgeübt werden, die versicherte Person darf das 45. Lebensjahr nicht vollendet haben, die Restlaufzeit des ursprünglichen Vertrags darf nicht weniger als 5 Jahre betragen. Außerdem muss jede Nachversicherung mindestens über eine Jahresrente von 2.400 EUR abgeschlossen werden. Dabei ist die Jahresrente pro Ereignis auf 50% der ursprünglich versicherten Berufsunfähigkeitsrente und auf 6.000 EUR Jahresrente begrenzt.</p>
---	---	--

R16: Bietet der Versicherer Nachversicherungsgarantien bei weiteren Ereignissen an?

<p>✓ Ja, bei</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erreichen der Volljährigkeit der versicherten Person - rechtskräftige Scheidung vom mitverdienenden Ehepartner der versicherten Person - Tod des mitverdienenden Ehepartners der versicherten Person - erstmalige Aufnahme einer selbständigen hauptberuflichen Tätigkeit (dies ist der Fall, wenn keine weiteren Einkünfte aus nicht selbständiger Arbeit vorliegen) - Erstmaliges Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung durch das Einkommen der versicherten Person - Erhöhung des Jahreseinkommens der versicherten Person (Ist die versicherte Person angestellt, muss die Erhöhung des garantierten Jahreseinkommens mindestens 10 % des im Kalenderjahr zuvor erzielten garantierten Jahreseinkommens betragen. Zum Jahreseinkommen zählen nicht Tantiemen und Sonderzahlungen. Übt die versicherte Person eine selbständige Tätigkeit aus, muss die versicherte Person im abgelautenen 	<p>✓ Ja,</p> <ul style="list-style-type: none"> - bei Scheidung der versicherten Person, - bei Erreichen der Volljährigkeit, - Aufnahme einer selbständigen beruflichen Tätigkeit des Versicherten, - Aufnahme eines Darlehens des Versicherten zur Finanzierung einer selbstgenutzten Immobilie oder zur Finanzierung im gewerblichen Bereich im Wert von mindestens 50.000 EUR, - Erhöhung des regelmäßigen jährlichen Bruttoeinkommens um mindestens 10 % innerhalb eines Jahres, - nachhaltige Steigerung des durchschnittlichen Gewinns vor Steuern der letzten drei Jahre bei Selbständigen um mindestens 30 % im Vergleich zum durchschnittlichen Gewinn vor Steuern der drei davor liegenden Jahre und - einmalig innerhalb der ersten fünf Versicherungsjahre unabhängig von einem bestimmten Ereignis (nicht bei Verträgen die mit vereinfachten Zugangsvoraussetzungen abgeschlossen wurden), hat die versicherte Person ein Nachversicherungsrecht 	<p>✓ Ja bei,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kauf einer Immobilie (Verkehrswert mindestens 50.000 EUR) zur Eigennutzung, - Einkommenserhöhung von mindestens 20% innerhalb eines Jahres aus nicht selbständiger Tätigkeit, - erstmaliger Einkommensüberschreitung der BBG - Reduzierung oder Wegfall der Absicherung gegen Berufsunfähigkeit der versicherten Person aus einer arbeitgeberfinanzierten betrieblichen Altersversorgung oder - Reduzierung oder Wegfall der Absicherung gegen Berufsunfähigkeit der versicherten Person aus einem berufsständischen Versorgungswerk, in dem die versicherte Person auf Grund einer Kammerzugehörigkeit pflichtversichert ist hat die versicherte Person ein Nachversicherungsrecht innerhalb festgelegter Grenzen und Bedingungen. Das Recht muss innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Ereignisses ausgeübt werden, die versicherte Person darf das
--	---	--

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUU-PLUS life Pflege
<p>✓ Kalenderjahr ein um mindestens 20 % höheres Jahreseinkommens aus beruflicher Tätigkeit vor Abzug von Personensteuern gegenüber dem durchschnittlichen Jahreseinkommen aus beruflicher Tätigkeit vor Abzug von Personensteuer der drei vorangegangenen Kalenderjahre erzielt haben.) - Ende der Pflichtmitgliedschaft der versicherten Person in einem berufsständischen Versorgungswerk - Abschluss eines Darlehensvertrags durch die versicherte Person von mindestens 50.000 EUR zur Finanzierung, Modernisierung oder Instandsetzung einer selbstgenutzten Immobilie - zum Beginn des 6. und 11. Versicherungsjahres hat die versicherte Person ein Nachversicherungsrecht innerhalb festgelegter Grenzen und Bedingungen. Das Recht muss innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Ereignisses ausgeübt werden. Es besteht nur, wenn zum Zeitpunkt des Ereignisses die restliche Versicherungsdauer der Zusatzversicherung noch mindestens 20 Jahre beträgt und wenn bislang keine Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beansprucht wurden. Die Nachversicherung muss mindestens 600 EUR jährliche Berufsunfähigkeitsrente betragen, darf 6.000 EUR jährliche Berufsunfähigkeitsrente nicht übersteigen. Die Summe aller Nachversicherungen für die versicherte Person darf innerhalb von fünf Jahren 12.000 EUR jährliche Berufsunfähigkeitsrente nicht übersteigen.</p>	<p>✓ innerhalb festgelegter Grenzen und Bedingungen. Das Recht muss innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Ereignisses ausgeübt werde, die Nachversicherung erfolgt spätestens 15 Jahre vor dem vereinbarten Ablauf der Leistungsdauer oder innerhalb der ersten 10 Jahre nach Versicherungsbeginn, die jährliche Berufsunfähigkeitsrente wird um mindestens 300 EUR und höchstens 6.000 EUR erhöht. Bei mehreren Erhöhungen darf die jährliche Berufsunfähigkeitsrente insgesamt nicht mehr als 30.000 EUR betragen. Die gesamten jährlichen BU-Renten müssen in einem angemessenen Verhältnis zum Einkommen der versicherten Person stehen und dürfen einen bestimmten Prozentsatz des jährlichen Bruttoeinkommens nicht übersteigen. Dieser Prozentsatz beträgt bei jährlichen BU-Renten (ggf. inklusive Sofortbonus) bis 24.000 EUR 65% des jährlichen Bruttoeinkommens, bis 30.000 EUR 60% und ab 30.001 EUR 50% des jährlichen Bruttoeinkommens.</p>	<p>✓ 45. Lebensjahr nicht vollendet haben, die Restlaufzeit des ursprünglichen Vertrags darf nicht weniger als 5 Jahre betragen. Außerdem muss jede Nachversicherung mindestens über eine Jahresrente von 2.400 EUR abgeschlossen werden. Dabei ist die Jahresrente pro Ereignis auf 50% der ursprünglich versicherten Berufsunfähigkeitsrente und auf 6.000 EUR Jahresrente begrenzt. Innerhalb der ersten fünf Versicherungsjahre besteht eine ereignisunabhängige Nachversicherungsgarantie. Das Recht auf Nachversicherung kann ein mal pro Versicherungsjahr ausgeübt werden. Dabei ist neben den allgemeinen Einschränkungen der ereignisabhängigen Nachversicherungsgarantien die Summe aller Erhöhungen auf 100% der ursprünglich versicherten Jahresrente begrenzt, die gesamte Jahresrente aus allen Berufsunfähigkeits-Versicherungen darf 30.000 EUR nicht übersteigen und die versicherte Person darf das 35. Lebensjahr nicht vollendet haben.</p>

R17: Bietet der Versicherer Nachversicherungsgarantien bei einer Senkung der Überschussbeteiligung beim Überschussystem Bonusrente an?

<p>✓ Ja, der Versicherungsnehmer hat im Fall einer Reduzierung der Anwartschaft auf eine Bonusrente das Recht, die garantierte Berufsunfähigkeitsrente innerhalb von drei Monaten nach Zugang eines entsprechenden Informationsschreibens ohne erneute Gesundheitsprüfung um den wegfallenden Teil der Bonusrente zu erhöhen.</p>	<p>✓ Ja, bei einer Herabsetzung des Bonus vor Leistungsbeginn kann die vertragliche Barrente ohne erneute Gesundheitsprüfung so aufgestockt werden, dass insgesamt wieder der bei Vertragsbeginn gültige Berufsunfähigkeitsschutz erreicht wird.</p>	<p>✓ Das Überschussystem Bonus wird nicht angeboten.</p>
---	--	--

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
---------------	------------------------	-------------------------------------

R18: Ist in den Bedingungen der Begriff der "bisherigen Lebensstellung" definiert?

<p>✓ Ja, "die bisherige Lebensstellung durch die tatsächlich ausgeübte Tätigkeit ist gewahrt, wenn diese sowohl nach dem erzielten Einkommen als auch nach ihrer Wertschätzung nicht spürbar unter das Niveau des bislang ausgeübten Berufs absinkt. Die im Einzelfall zumutbare Einkommenseinbuße bestimmt sich dabei grundsätzlich nach den Maßstäben der höchstrichterlichen Rechtsprechung. Eine Einkommenseinbuße bezogen auf das jährliche Bruttoeinkommen von 20% oder mehr gilt jedoch in jedem Fall als unzumutbar."</p>	<p>✓ Ja, "die Lebensstellung wird dabei sowohl durch das Einkommen als auch durch die soziale Wertschätzung bestimmt, wie sie durch den zuletzt ausgeübten Beruf geprägt waren. Der Versicherer begrenzt die für die versicherte Person zumutbare Einkommensreduzierung im Vergleich zum jährlichen Bruttoeinkommen auf maximal 20 %. Sollte der Bundesgerichtshof einen geringeren Prozentsatz als nicht zumutbare Einkommensreduzierung festlegen, ist dieser auch für den Versicherer maßgeblich. Im begründeten Einzelfall kann aber auch bereits heute eine unter 20% liegende Einkommensminderung unzumutbar in diesem Sinn sein."</p>	<p>✓ Ja, "die Lebensstellung gilt als gewahrt, wenn die neue berufliche Tätigkeit in Einkommen, sozialem Ansehen und Wertschätzung dem zuvor ausgeübten Beruf nicht oder nicht wesentlich nachsteht. Das voraussichtlich erzielbare jährliche Bruttoarbeitseinkommen muss, um die Lebensstellung zu wahren, mindestens 80% des durchschnittlichen jährlichen Bruttoarbeitseinkommens der letzten drei Jahre im zuletzt ausgeübten Beruf, so, wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, betragen." Hierbei berücksichtigt der Versicherer die Umstände des Einzelfalls und die einschlägige Rechtsprechung. "Krankheitsbedingte Einkommensausfälle werden nicht berücksichtigt."</p>
---	--	--

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
---------------	------------------------	-------------------------------------

R19: Wird in den Bedingungen auf die Prüfung der Umorganisation bei Selbständigen hingewiesen?

<p>✓ Ja, "bei Selbständigen und beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern liegt Berufsunfähigkeit nicht vor, wenn die versicherte Person aufgrund ihres Einflusses auf die betriebliche Situation durch zumutbare Umorganisation des Betriebs / der Praxis weiter beruflich tätig ist oder sein könnte. Ein Gesellschafter-Geschäftsführer gilt als beherrschend, wenn er mindestens 50% der Stimmrechte der Gesellschaft hält. Eine Umorganisation ist zumutbar, wenn sie wirtschaftlich und betrieblich zweckmäßig ist, die verbleibende Tätigkeit aufgrund der Gesundheitsverhältnisse und ohne Inkaufnahme einer weiteren Verschlechterung der des Gesundheitszustandes ausübbar ist, die verbleibende Tätigkeit der Ausbildung und den Fähigkeiten der versicherten Person entspricht, die bisherige Lebensstellung der versicherten Person als Selbständiger oder beherrschender Gesellschafter-Geschäftsführer gewahrt bleibt, das heißt, diese nach dem Einkommen und der gesellschaftlichen Wertschätzung nicht spürbar unter das Niveau der bislang ausgeübten Tätigkeit absinkt. Die im Einzelfall zumutbare Einkommenseinbuße bestimmt sich dabei grundsätzlich nach den Maßstäben der höchstrichterlichen Rechtsprechung. Eine Einkommenseinbuße bezogen auf das durchschnittliche jährliche Einkommen aus beruflicher Tätigkeit vor Abzug von Personensteuern der letzten 3 Jahre von 20% oder mehr gilt jedoch in jedem Fall als unzumutbar." Auf eine Prüfung der Umorganisation bei Betrieben mit weniger als 5 Mitarbeitern wird verzichtet.</p>	<p>✓ Ja, "für Selbständiger und mitarbeitender Betriebsinhaber liegt keine Berufsunfähigkeit vor, wenn der Versicherte nach wirtschaftlich zumutbarer Umorganisation als Selbständiger bzw. mitarbeitender Betriebsinhaber so weiter tätig sein könnte, dass eine Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen vermieden wird. Eine Umorganisation ist zumutbar, wenn sie wirtschaftlich und betrieblich sinnvoll ist und vom Versicherungsnehmer oder dem Versicherten auch durchgeführt werden kann. Ferner muss die bisherige Lebensstellung des Selbständigen oder Betriebsinhabers gewahrt bleiben. Für Gesellschafter-Geschäftsführer gilt das entsprechend."</p>	<p>✓ Ja, Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn die versicherte Person in zumutbarer Weise weiterhin als Selbständiger nach wirtschaftlich angemessener Umorganisation innerhalb seines Betriebs tätig sein könnte. "Eine Umorganisation ist beispielsweise regelmäßig dann zumutbar, wenn der versicherten Person die Stellung als Betriebsinhaber erhalten bleibt, erheblicher Kapitaleinsatz nicht erforderlich ist und keine erheblichen Einkommenseinbußen damit verbunden sind."</p>
---	--	---

R20: Verzichtet der Versicherer ab einem bestimmten Lebensalter der versicherten Person auf sein Recht auf abstrakte Verweisung?

<p>✓ Ja, der Versicherer verzichtet grundsätzlich altersunabhängig auf sein abstraktes Verweisungsrecht.</p>	<p>✓ Ja, der Versicherer verzichtet grundsätzlich altersunabhängig auf sein abstraktes Verweisungsrecht.</p>	<p>✓ Ja, der Versicherer verzichtet grundsätzlich altersunabhängig und generell auf sein Verweisungsrecht.</p>
--	--	--

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
------------	---------------------	----------------------------------

R21: Wird bei einem vorübergehenden Ausscheiden aus dem Berufsleben im Leistungsfall der vor der Unterbrechung ausgeübte Beruf geprüft?

<p>✓ Ja, scheidet die versicherte Person vorübergehend aus dem Berufsleben aus, und werden nach dem Ausscheiden Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt, so bleibt für deren Beurteilung die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit maßgebend, so wie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war.</p>	<p>✓ Ja, 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 als versichert. 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.</p>	<p>✓ Ja, scheidet die versicherte Person aus dem Berufsleben aus, so gilt die vor dem Ausscheiden zuletzt ausgeübte Tätigkeit als versichert.</p>
--	--	---

R22: Bietet der Versicherer im Leistungsfall eine Einmalzahlung an?

<p>- Nein, es wird keine Anfangshilfe angeboten.</p>	<p>○ Ja, wenn der Versicherte in Folge eines Unfalls berufsunfähig wird, zahlt der Versicherer zusätzlich eine Soforthilfe in Höhe von 3 Monatsrenten, maximal 3.000 EUR. "Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsbeschädigung erleidet. Als Unfall gilt auch, wenn durch erhöhte Kraftanstrengung des Versicherten an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden."</p>	<p>- Nein, es wird keine Anfangshilfe angeboten.</p>
--	--	--

R23: Bietet der Versicherer die Möglichkeit der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung an?

<p>✓ Ja, es besteht die Möglichkeit die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in eine beitragsfreie Versicherung umzuwandeln. Eine Fortführung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung unter Befreiung von der Beitragszahlungspflicht ist allerdings nur möglich, wenn die beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente mindestens 25 EUR beträgt.</p>	<p>✓ Ja, es besteht die Möglichkeit die Berufsunfähigkeitsversicherung in eine beitragsfreie Versicherung umzuwandeln. Eine Fortführung der Versicherung unter Freistellung von der Beitragszahlungspflicht ist allerdings nur möglich, wenn die beitragsfreie Rente, gerechnet auf das Jahr, mindestens 300 EUR beträgt.</p>	<p>✓ Ja, es besteht die Möglichkeit die Berufsunfähigkeitsversicherung in eine beitragsfreie Versicherung umzuwandeln. Eine Fortführung der Berufsunfähigkeitsversicherung unter Befreiung von der Beitragszahlungspflicht ist allerdings nur möglich, wenn die beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente den Mindestbeitrag von 1.200 EUR jährlich erreicht.</p>
--	---	---

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
------------	---------------------	----------------------------------

R24: Besteht im Fall der Leistungsablehnung eine eindeutige und kundenfreundliche Regelung für die Nachzahlung gestundeter Beiträge?

<p>✓ Ja, der Versicherungsnehmer hat die Möglichkeit, die Rückzahlung der gestundeten Beiträge auf 12 Monate zu verteilen oder durch Reduktion der versicherten Leistung auszugleichen. Auf Wunsch informiert der Versicherer über weitere Möglichkeiten des Beitragsausgleichs.</p>	<p>✓ Ja, der Versicherungsnehmer hat nach Vereinbarung die Möglichkeit, die gestundeten Beiträge innerhalb von 24 Monaten in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten zurückzuzahlen. Sofern möglich, unterbreitet der Versicherer auf Wunsch weitere Vorschläge, wie die Nachzahlung der gestundeten Beiträge erleichtert werden kann (z.B. durch Herabsetzung der versicherten Leistungen).</p>	<p>✓ Ja, der Versicherungsnehmer kann beantragen, dass die gestundeten Beiträge durch eine Ratenzahlung bis zu 24 Monate, durch Reduzierung eines eventuell vorhandenen Überschußguthaben oder durch Reduzierung der garantierten Leistungen, getilgt werden.</p>
--	---	---

R25: Wird in den Bedingungen auf die Dauer des Rücktrittsrechts nach § 21 VVG wegen Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht hingewiesen?

<p>✓ Ja, der Versicherer weist in den Bedingungen auf die Dauer des gesetzlichen Rücktrittsrechts wegen vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzung hin. Die genannten Rechte können nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsschluss ausgeübt werden. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Wurde die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.</p>	<p>✓ Ja, der Versicherer weist in den Bedingungen auf die Dauer des gesetzlichen Rücktrittsrechts wegen vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzung hin. Die genannten Rechte können nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsschluss ausgeübt werden. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Wurde die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.</p>	<p>✓ Ja, der Versicherer weist in den Bedingungen auf die Dauer des gesetzlichen Rücktrittsrechts wegen vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzung hin. Die genannten Rechte können nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsschluss ausgeübt werden. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Wurde die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.</p>
---	---	---

R26: Verpflichtet sich der Versicherer, den Versicherungsnehmer über den Stand der Leistungsprüfung innerhalb bestimmter Zeitintervalle zu informieren?

<p>✓ Ja, der Versicherer verpflichtet sich, innerhalb von 10 Arbeitstagen nach Eingang der jeweils zur Prüfung vorgelegten Unterlagen entweder die Entscheidung über die Leistungspflicht mitzuteilen oder über den Stand der Bearbeitung des Leistungsantrages zu informieren. Nimmt die Leistungsprüfung längere Zeit in Anspruch, erhält der Versicherte mindestens alle 6 Wochen eine Information über weiterhin fehlende Unterlagen und über den Stand der Bearbeitung.</p>	<p>✓ Ja, der Versicherer verpflichtet sich, innerhalb von drei Wochen nach Eingang der jeweils zur Prüfung vorgelegten Unterlagen die Entscheidung über die Leistungspflicht in Textform mitzuteilen, weitere Unterlagen für die Prüfung anzufordern oder mitzuteilen, dass weitere Schritte (z.B. neutrales Gutachten) eingeleitet werden. Solange eine Erklärung über die Leistungspflicht noch aussteht, informiert der Versicherer mindestens alle vier Wochen über den aktuellen Bearbeitungsstand.</p>	<p>✓ Ja, der Versicherer verpflichtet sich, innerhalb von 10 Arbeitstagen nach Eingang der jeweils zur Prüfung vorgelegten Unterlagen die Entscheidung über die Leistungspflicht mitzuteilen, weitere Unterlagen für die Prüfung anzufordern oder mitzuteilen, dass weitere Schritte (z.B. neutrales Gutachten) eingeleitet werden. Während der Prüfung wird der Versicherungsnehmer regelmäßig, mindestens alle 6 Wochen über den Sachstand informiert und werden fehlende Unterlagen zeitnah angefordert.</p>
--	--	---

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
R27: Verzichtet der Versicherer bei einem Verzug der versicherten Person ins Ausland auf Untersuchungen im Inland?		
<p>✓ Ja, verlangt der Versicherer weitere ärztliche Untersuchungen, übernimmt er neben den Untersuchungskosten auch die vorher mit ihm abgestimmten notwendigen Reise- und Unterbringungskosten.</p>	<p>✓ Ja, die Nachweise des Eintritts oder das Fortbestehens einer Berufsunfähigkeit der versicherten Person muss von einem innerhalb der EU niedergelassenen Arzt erstellt werden und in deutscher Sprache verfasst sein. 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.</p>	<p>✓ Ja, der Versicherer kann weitere ärztliche Untersuchungen verlangen. Es werden aber alle Kosten, die im Zusammenhang mit diesen Untersuchungen entstehen (z.B. Reise- und Unterbringungskosten) übernommen.</p>
R28: Verzichtet der Versicherer auf eine Meldepflicht der versicherten Person bei gesundheitlichen Verbesserungen im Leistungsfall?		
<p>✓ Ja, die versicherte Person ist nicht verpflichtet, Verbesserungen im Gesundheitszustand oder die Aufnahme bzw. Veränderung ihrer beruflichen Tätigkeit von sich aus anzuzeigen.</p>	<p>– Nein, der Wegfall oder eine Minderung der Berufsunfähigkeit oder der Pflegebedürftigkeit muss unverzüglich mitgeteilt werden.</p>	<p>– Nein, der Wegfall oder eine Minderung der Berufsunfähigkeit oder der Pflegebedürftigkeit muss unverzüglich mitgeteilt werden.</p>
A01: Verzichtet der Versicherer auf sein Recht auf Beitragsanpassung nach § 163 VVG?		
<p>– Nein, den AVB lassen sich kein Verzicht auf Beitragsanpassungen gem. § 163 VVG entnehmen.</p>	<p>– Nein, der Versicherer ist nach § 163 VVG zu einer Neufestsetzung der vereinbarten Prämie berechtigt, wenn sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat, der nach den berechtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten und ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die obigen Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat.</p>	<p>– Nein, der Versicherer verzichtet nicht auf sein Recht auf Beitragsanpassung nach § 163 VVG. Unter bestimmten Voraussetzungen hat der Versicherer "nach §163 VVG das Recht, bei einer nicht nur als vorübergehend abzusehenden und nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags, diesen entsprechend den berechtigten Rechnungsgrundlagen neu festzusetzen. Voraussetzung ist, dass die Änderung angemessen ist und als erforderlich erscheint, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten, und ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die sonstigen Voraussetzungen für die Änderung überprüft und bestätigt hat. Eine Neufestsetzung des Beitrags ist insoweit ausgeschlossen, als die Versicherungsleistung 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.</p>

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
A02: Verzichtet der Versicherer altersunabhängig und eindeutig auf sein Recht auf konkrete Verweisung?		
<p>– Nein, eine Verweisung auf eine andere Tätigkeit ist möglich, wenn der Versicherte nach Eintritt des Versicherungsfalles eine nach Art, Umfang, Ausbildung, Erfahrung und Lebensstellung vergleichbare Tätigkeit konkret ausübt und keine Inkaufnahme einer weiteren Verschlechterung des Gesundheitszustandes besteht.</p>	<p>– Nein, eine Verweisung auf eine vergleichbare Tätigkeit kommt in Betracht, wenn die versicherte Person eine Tätigkeit, die ihrer Ausbildung und Erfahrung und bisherigen Lebensstellung entspricht, konkret ausübt.</p>	<p>– Nein, eine Verweisung auf eine vergleichbare Tätigkeit kommt in Betracht, wenn die versicherte Person eine andere, ihrer Ausbildung und Erfahrung sowie Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit konkret ausübt.</p>
A03: Verzichtet der Versicherer bei der Erstprüfung auf ein zeitlich befristetes Anerkenntnis?		
<p>○ Nein, nur in begründeten Ausnahmefällen kann der Versicherer seine Leistungspflicht einmalig für höchstens 12 Monate zeitlich befristen. An ein befristetes Anerkenntnis ist der Versicherer bis zum Ablauf der Frist gebunden. Auf eine Beendigung der Leistung infolge einer Nachprüfung innerhalb des befristeten Leistungszeitraums wird verzichtet. Liegen die Voraussetzungen für ein unbefristetes Leistungsanerkenntnis vor, wird der Versicherer dieses - auch vor Ablauf der Frist eines zuvor ausnahmsweise einmalig erklärten befristeten Anerkenntnisses - erklären.</p>	<p>○ Nein, grundsätzlich spricht der Versicherer zwar kein zeitlich befristetes Anerkenntnis der Leistungspflicht aus, in begründeten Einzelfällen ist dies aber möglich, und zwar nur einmalig für maximal 12 Monate.</p>	<p>○ Nein, grundsätzlich spricht der Versicherer zwar kein zeitlich befristetes Anerkenntnis der Leistungspflicht aus, in begründeten Einzelfällen ist dies aber möglich, und zwar nur einmalig für längstens 12 Monate.</p>
A04: Wird eine von einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung allein aus medizinischen Gründen anerkannte unbefristete Erwerbsminderung als Berufsunfähigkeit anerkannt?		
<p>○ Ja, vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, "wenn die versicherte Person das 50. Lebensjahr vollendet hat, die Zusatzversicherung mindestens 10 Jahre besteht und der Versicherte den unbefristeten (Original-) Rentenbescheid eines Sozialversicherungsträgers vorlegt, aus dem sich eine vollständige Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person allein aus medizinischen Gründen ergibt."</p>	<p>– Nein, es liegt keine Berufsunfähigkeit aufgrund einer anerkannten unbefristeten Erwerbsminderungsrente vor.</p>	<p>– Nein, es liegt keine Berufsunfähigkeit aufgrund einer anerkannten unbefristeten Erwerbsminderungsrente vor.</p>
A05: Ist in den Bedingungen definiert, welcher Beruf nach dauerhaftem Ausscheiden aus dem Berufsleben im Leistungsfall geprüft wird?		
<p>✓ Ja, scheidet die versicherte Person endgültig aus dem Berufsleben aus, und werden nach dem Ausscheiden Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt, so bleibt für deren Beurteilung die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit maßgebend, so wie sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war.</p>	<p>✓ Ja, 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 als versichert. 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.</p>	<p>✓ Ja, scheidet die versicherte Person aus dem Berufsleben aus, so ist für die Beurteilung der Berufsunfähigkeit der zuletzt ausgeübte Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, maßgebend.</p>

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
---------------	------------------------	-------------------------------------

A06: Bietet der Versicherer eine Dienstunfähigkeitsklausel (DU-Klausel) an?

<p>✓ Ja, Berufsunfähigkeit liegt bei einem Beamten auf Lebenszeit auch vor, wenn dieser aus gesundheitlichen Gründen in den Ruhestand versetzt wird. Die Versetzungsverfügung und das dieser Verfügung zugrunde liegende ärztliche Gutachten sind vorzulegen.</p>	<p>– Nein, keine DU-Klausel versicherbar.</p>	<p>– Nein, keine DU-Klausel versicherbar.</p>
---	---	---

A07: Bietet der Versicherer Nachversicherungsgarantien bei Abschluß der Berufsausbildung an?

<p>✓ Ja, bei erstmaliger Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit nach der Berufsausbildung in einem von der Bundesanstalt für Arbeit anerkannten Ausbildungsberuf oder nach Erreichen eines akademischen Grads hat die versicherte Person ein Nachversicherungsrecht innerhalb festgelegter Grenzen und Bedingungen. Das Recht muss innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Ereignisses ausgeübt werden. Es besteht nur, wenn zum Zeitpunkt des Ereignisses die restliche Versicherungsdauer der Zusatzversicherung noch mindestens 20 Jahre beträgt und wenn bislang keine Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beansprucht wurden. Die Nachversicherung muss mindestens 600 EUR jährliche Berufsunfähigkeitsrente betragen, darf 6.000 EUR jährliche Berufsunfähigkeitsrente nicht übersteigen. Die Summe aller Nachversicherungen für die versicherte Person darf innerhalb von fünf Jahren 12.000 EUR jährliche Berufsunfähigkeitsrente nicht übersteigen.</p>	<p>✓ Ja, bei Erreichen eines akademischen Abschlusses, Meisterprüfung der versicherten Person oder Abschluss einer beruflichen Qualifikation mit Gehaltserhöhung, hat die versicherte Person ein Nachversicherungsrecht innerhalb festgelegter Grenzen und Bedingungen. Das Recht muss innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Ereignisses ausgeübt werden, die jährliche Berufsunfähigkeitsrente wird um mindestens 300 EUR und höchstens 6.000 EUR erhöht. Bei mehreren Erhöhungen darf die jährliche Berufsunfähigkeitsrente insgesamt nicht mehr als 30.000 EUR betragen. Die gesamten jährlichen BU-Renten müssen in einem angemessenen Verhältnis zum Einkommen der versicherten Person stehen und dürfen einen bestimmten Prozentsatz des jährlichen Bruttoeinkommens nicht übersteigen. Dieser Prozentsatz beträgt bei jährlichen BU-Renten (ggf. inklusive Sofortbonus) bis 24.000 EUR 65% des jährlichen Bruttoeinkommens und ab 24.001 EUR 50% des jährlichen Bruttoeinkommens. Innerhalb von 12 Monaten nach der erstmaligen Aufnahme einer zeitlich unbefristeten beruflichen Tätigkeit nach der Berufsausbildung, jedoch spätestens 5 Jahre nach Versicherungsbeginn können Studenten und Auszubildende ihre versicherte jährliche BU-Rente unter Beachtung der o.g. Grenzen ohne Gesundheitsprüfung verdoppeln, maximal aber um 12.000 EUR erhöhen.</p>	<p>✓ Ja, nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung oder des Studiums kann die versicherte Rente innerhalb von 2 Jahren in gleicher Höhe bis max. 20.000 EUR Jahresrente erhöht werden, wobei die Erhöhung maximal die doppelte Rente bzw. 10.000 EUR betragen darf.</p>
---	--	---

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
---------------	------------------------	-------------------------------------

A08: Bietet der Versicherer eine Infektionsklausel an?

<p>✓ Ja, Berufsunfähigkeit liegt auch vor, wenn der versicherten Person nach Bundesinfektionsschutzgesetz die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit vollständig untersagt wird und das vollständige Tätigkeitsverbot mindestens 6 Monate ununterbrochen besteht. Zum Nachweis des Vorliegens eines Tätigkeitsverbots ist uns die Verfügung der zuständigen Behörde vorzulegen. Bei Human- und Zahnmedizinern gilt auch ein mindestens 6 Monate durchgehendes Verbot aufgrund des Bundesinfektionsschutzgesetzes, Patienten zu behandeln, als Berufsunfähigkeit.</p>	<p>✓ Ja, vollständige Berufsunfähigkeit liegt bei Ärzten, 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 Tätigkeitsverbots ist uns die Verfügung im Original oder amtlich beglaubigt vorzulegen. Werden Leistungen aufgrund des vollständigen Tätigkeitsverbotes erbracht, endet die Leistungsverpflichtung mit der Aufhebung des vollständigen Tätigkeitsverbots oder wenn die Gründe für das vollständige Tätigkeitsverbot weggefallen sind, falls der Versicherungsnehmer imstande ist, seinen Beruf oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund seiner Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht. Die Aufhebung des vollständigen Tätigkeitsverbotes ist unverzüglich anzuzeigen.</p>	<p>✓ Ja, Berufsunfähigkeit liegt auch dann vor, wenn eine gesetzliche Vorschrift oder eine behördliche Verfügung der versicherten Person verbietet, - ihre bisherige berufliche Tätigkeit wegen Infektionsgefahr fortzuführen und - sich dieses Tätigkeitsverbot auf einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten erstreckt und - die von dem Tätigkeitsverbot erfasste Tätigkeit mindestens 50 % der von der versicherten Person zuvor ausgeübten beruflichen Tätigkeiten betrifft. Berufsunfähigkeit liegt jedoch nicht vor, sofern die versicherte Person für die Dauer des Verbots von ihrem Arbeitgeber mit einer anderen Tätigkeit betraut wird oder wenn die versicherte Person eine ihrer Ausbildung und Erfahrung entsprechende Tätigkeit tatsächlich ausübt und diese Tätigkeit ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.</p>
--	--	--

A09: Leistet der Versicherer aufgrund von nachgewiesener Arbeitsunfähigkeit?

<p>✓ Ja, der Versicherer leistet auch rückwirkend von Beginn einer Arbeitsunfähigkeit an, wenn die Arbeitsunfähigkeit tatsächlich mindestens 6 Monate andauert. Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person auf Grund von Krankheit, die ärztlich nachzuweisen ist, ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit nicht mehr ausführen kann. Vorübergehende Arbeitsversuche zur Erprobung der möglicherweise wieder erlangten Arbeitsfähigkeit stellen keine Unterbrechung der Arbeitsunfähigkeit dar. Ein Anspruch auf die vereinbarten Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit besteht auch dann, wenn eine Berufsunfähigkeit endgültig nicht festgestellt werden kann. Die vereinbarte Leistung wird dann so lange erbracht, wie die Arbeitsunfähigkeit vorliegt.</p>	<p>✓ Ja, AU-Klausel versichert, deren Leistung bei Arbeitsunfähigkeit für maximal 18 Monate fällig wird. Wenn die versicherte Person 6 Monate ununterbrochen arbeitsunfähig ist, wird für die Dauer von maximal 18 Monaten die vereinbarte Leistung erbracht. Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit können nur dann verlangt werden, wenn zeitgleich Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt werden. Die Arbeitsfähigkeitsbescheinigungen müssen von einem Facharzt der entsprechenden Fachrichtung ausgestellt worden sein.</p>	<p>– Nein, der Tarif leistet nicht bei nachgewiesener Arbeitsunfähigkeit, soweit keine bedingungsgemäße Berufsunfähigkeit vorliegt.</p>
---	---	---

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
L01: Leistet der Versicherer auch dann, wenn der Leistungsfall durch innere Unruhen, an denen die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat, verursacht wurde?		
✓ Ja, die Leistungspflicht besteht, wenn der Versicherungsfall durch innere Unruhen, an denen die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat, verursacht wurde.	✓ Ja, die Leistungspflicht besteht, wenn der Versicherungsfall durch innere Unruhen, an denen die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat, verursacht wurde.	✓ Ja, die Leistungspflicht besteht, wenn der Versicherungsfall durch innere Unruhen, an denen die versicherte Person nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat, verursacht wurde.
L02: Leistet der Versicherer auch dann, wenn der Leistungsfall durch Kriegereignisse im Ausland verursacht wurde?		
✓ Ja, die Leistungspflicht besteht, wenn die Berufsunfähigkeit durch Kriegereignisse, an denen der Versicherte nicht aktiv beteiligt war, bei Auslandsaufenthalten verursacht wurde. Darüber hinaus wird geleistet, "wenn die versicherte Person als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei mit Mandat der NATO oder UNO an deren humanitären oder friedensichernden Maßnahmen außerhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedsstaaten teilnimmt."	✓ Ja, die Leistungspflicht besteht, wenn die Berufsunfähigkeit durch Kriegereignisse, an denen die versicherte Person nicht aktiv beteiligt war und denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt war, verursacht wurde.	✓ Ja, die Leistungspflicht besteht, wenn der Versicherungsfall durch Kriegereignisse, an denen der Versicherte nicht aktiv beteiligt war, bei Auslandsaufenthalten verursacht wurde.
L03: Leistet der Versicherer auch dann, wenn der Leistungsfall durch Vergehen im Straßenverkehr verursacht wurde, die über einfach fahrlässige Verstöße hinausgehen, und ist dies ausdrücklich in den Bedingungen benannt?		
○ Ja, bei vorsätzlichen und fahrlässigen Ordnungswidrigkeiten wird ausdrücklich geleistet. Nicht geleistet wird, wenn "die versicherte Person vorsätzlich eine Straftat ausgeführt oder versucht hat; vorsätzliche oder fahrlässige Ordnungswidrigkeiten im Straßenverkehr sind nicht von diesem Ausschluss betroffen."	– Nein, nur Fahrlässigkeit ist genannt. Nicht geleistet wird, wenn die Berufsunfähigkeit durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch die versicherte Person verursacht wird.	✓ Ja, bei Verkehrsdelikten und fahrlässigen Verstößen wird geleistet.
L04: Leistet der Versicherer auch dann, wenn der Leistungsfall durch Fahrtveranstaltungen mit Kraftfahrzeugen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, verursacht wurde?		
✓ Ja, wurde der Versicherungsfall durch Fahrtveranstaltungen mit Kfz verursacht, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, wird geleistet. In den Bedingungen ist kein Ausschluss enthalten.	✓ Ja, wurde der Versicherungsfall durch Fahrtveranstaltungen mit Kfz verursacht, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, wird geleistet. In den Bedingungen ist kein Ausschluss enthalten.	✓ Ja, wurde der Versicherungsfall durch Fahrtveranstaltungen mit Kfz verursacht, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, wird geleistet. In den Bedingungen ist kein Ausschluss enthalten.
L05: Leistet der Versicherer auch dann, wenn der Leistungsfall durch Luftfahrten verursacht wurde?		
✓ Ja, wurde der Versicherungsfall durch Luftfahrten verursacht, wird geleistet. Die Bedingungen enthalten keine leistungseinschränkende Luftfahrtklausel.	✓ Ja, wurde der Versicherungsfall durch Luftfahrten verursacht, wird geleistet. Die Bedingungen enthalten keine leistungseinschränkende Luftfahrtklausel.	✓ Ja, wurde der Versicherungsfall durch Luftfahrten verursacht, wird geleistet. Die Bedingungen enthalten keine leistungseinschränkende Luftfahrtklausel.

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
---------------	------------------------	-------------------------------------

L06: Leistet der Versicherer auch dann, wenn der Leistungsfall durch Strahlen verursacht wurde?

<p>✓ Ja, bei Berufsunfähigkeit durch Strahlen wird geleistet. Nicht geleistet wird, wenn die Berufsunfähigkeit durch Strahlen aufgrund von Kernenergie verursacht wurde, die das Leben oder Gesundheit einer Vielzahl von Personen derart gefährden, dass zur Abwehr und Bekämpfung der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder eine vergleichbare Einrichtung tätig wurde. Die Einschränkung der Leistungspflicht entfällt, 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. Die Voraussetzungen für den Wegfall der Einschränkung unserer Leistungspflicht sind von einem unabhängigen Gutachter zu prüfen und zu bestätigen.</p>	<p>✓ Ja, bei Berufsunfähigkeit durch Strahlen wird geleistet. Nicht geleistet wird, wenn die Berufsunfähigkeit durch Strahlen, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen in so ungewöhnlichem Maße gefährden oder schädigen, dass es zu deren Abwehr und Bekämpfung des Einsatzes der Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbarer Einrichtungen bedarf.</p>	<p>✓ Ja, bei Berufsunfähigkeit durch Strahlen wird geleistet. Nicht geleistet wird, wenn die Berufsunfähigkeit durch Strahlen infolge Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen in so ungewöhnlichem Maße gefährden oder schädigen, daß es zu deren Abwehr und Bekämpfung des Einsatzes der Katastrophenschutzbehörde der Bundesrepublik Deutschland oder vergleichbarer Einrichtungen anderer Länder bedarf.</p>
--	--	---

L07: Leistet der Versicherer auch dann, wenn der Leistungsfall durch den Einsatz oder die Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen verursacht wurde?

<p>○ Ja, aber nur bei der Erfüllung bestimmter Voraussetzungen wird geleistet. Nicht geleistet wird, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht wird unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder den vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, eine Vielzahl von Personen zu gefährden. Die Einschränkung der Leistungspflicht entfällt, 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. Die Voraussetzungen für den Wegfall der Einschränkung unserer Leistungspflicht sind von einem unabhängigen Gutachter zu prüfen und zu bestätigen.</p>	<p>○ Ja, 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.</p>	<p>○ Ja, aber nur bei der Erfüllung bestimmter Voraussetzungen wird geleistet. Nicht geleistet wird, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist "unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen außerhalb kriegerischer Ereignisse, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden und dies mit einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen derart verbunden ist, dass die Erfüllbarkeit der vertraglich zugesagten Versicherungsleistung nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird.</p>
--	---	---

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
---------------	------------------------	-------------------------------------

T01: Bietet der Versicherer bei erfolgreicher Reaktivierung Wiedereingliederungshilfen an?

<p>✓ Ja, wenn die Leistungspflicht wegen Reaktivierung endet, zahlt der Versicherer einmalig eine Wiedereingliederungshilfe in Höhe von einer Jahresrente, sofern die Berufsunfähigkeit mindestens 1 Jahr bestanden hat, maximal bis zu 9.000 EUR. Zusätzlich kann sich der Versicherer an den Kosten einer Umschulung beteiligen. Zudem wird die Rentenzahlung erst drei Monate nach der Ankündigung der Einstellung der Zahlung der Rente tatsächlich eingestellt.</p>	<p>✓ Ja, wenn die Leistungspflicht des Versicherers endet, weil die versicherte Person eine Umschulungsmaßnahme erfolgreich abgeschlossen hat und wieder eine Tätigkeit ausübt, wird eine einmalige Kapitalleistung in Höhe einer halben Berufsunfähigkeitsjahresrente, insgesamt maximal 12.000 EUR, geleistet. Voraussetzung für die Zahlung der Wiedereingliederungshilfe ist, daß bei Entstehen des Anspruchs die verbleibende Versicherungsdauer für die Berufsunfähigkeitsrente noch mindestens 12 Monate beträgt. Die Wiedereingliederungshilfe wird bei einem Wiedereintritt der Berufsunfähigkeit innerhalb von sechs Monaten auf die neu entstehenden Rentenansprüche angerechnet.</p>	<p>✓ Ja, der Versicherer zahlt zusätzlich eine Wiedereingliederungshilfe in Höhe von 12 Monatsrenten, maximal jedoch 10.000 EUR. Folgende Voraussetzungen müssen vorliegen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es ist ein Anerkenntnis erfolgt. - Aus dem Anerkenntnis wurden bereits Leistungen gezahlt. - Die Leistungspflicht endet, weil die versicherte Person - z. B. eine Umschulungsmaßnahme durch die Bundesagentur für Arbeit - oder einen anderen Träger einer solchen Maßnahme - erfolgreich abgeschlossen hat und eine andere Tätigkeit ausübt als diejenige, die dem Leistungsanerkennnis zu Grunde lag. - Die restliche vertraglich vereinbarte Leistungsdauer dieser Versicherung muss zum mitgeteilten Zeitpunkt der Leistungseinstellung mindestens noch 1 Jahr betragen. <p>(2) Wird eine Wiedereingliederungshilfe gezahlt, sind Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Versicherung aus dem gleichen medizinischen Grund, auf Grund dessen bereits Leistungen gewährt wurden, innerhalb von 12 Monaten ab dem mitgeteilten Zeitpunkt der Leistungseinstellung, ausgeschlossen. Eine Wiedereingliederungshilfe kann während der Dauer der Versicherung mehrmals gezahlt werden.</p>
--	--	--

T02: Bietet der Versicherer eine von der üblichen 50%-Regelung abweichende Regelung des BU-Grades (Staffelregelung) an?

<p>– Nein, die Leistungspflicht besteht erst ab 50%-iger Berufsunfähigkeit. Ab diesem Grad der Berufsunfähigkeit werden die Versicherungsleistungen in voller Höhe fällig.</p>	<p>– Nein, die Leistungspflicht besteht erst ab 50%-iger Berufsunfähigkeit. Ab diesem Grad der Berufsunfähigkeit werden die Versicherungsleistungen in voller Höhe fällig.</p>	<p>– Nein, die Leistungspflicht besteht erst ab 50%-iger Berufsunfähigkeit. Ab diesem Grad der Berufsunfähigkeit werden die Versicherungsleistungen in voller Höhe fällig.</p>
--	--	--

T03: Bietet der Versicherer Karenzzeiten an?

<p>✓ Ja, die Vereinbarung von Karenzzeiten ist möglich. Leistungspflicht entsteht erst mit Ablauf der Karenzzeit. Endet die Berufsunfähigkeit und tritt nach erfolgter Reaktivierung erneut Berufsunfähigkeit aufgrund der gleichen Ursache ein, so werden bereits zurückgelegte Karenzzeiten berücksichtigt, unabhängig davon, wann die erneute Berufsunfähigkeit eintritt.</p>	<p>○ Ja, die Vereinbarung von Karenzzeiten ist möglich. Leistungspflicht entsteht erst mit Ablauf der Karenzzeit.</p>	<p>– Nein, die Vereinbarung von Karenzzeiten ist nicht möglich. Der Anspruch auf Versicherungsleistungen entsteht in der Regel mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist.</p>
--	---	---

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor SBU	Gothaer Premium-SBU	Stuttgarter BUV-PLUS life Pflege
T04: Bietet der Versicherer eine lebenslange Berufsunfähigkeitsrente an?		
<p>– Nein, ein derartiger Tarif wird nicht angeboten.</p>	<p>– Nein, ein derartiger Tarif wird nicht angeboten.</p>	<p>○ Ja, beruht die Berufsunfähigkeit auf Pflegebedürftigkeit, wird eine Rente lebenslang gezahlt, solange die Pflegebedürftigkeit bestehen bleibt.</p>
T05: Bietet der Versicherer eine Beitragsdynamik der versicherten Leistungen (Rente und Beitragsbefreiung) ohne weitere Gesundheitsprüfung an?		
<p>✓ Ja, eine Beitragsdynamik der Berufsunfähigkeitsrente ist vereinbar. Die Dynamik wirkt dabei gleichermaßen beitrags- und leistungssteigernd. Eine erneute Gesundheitsprüfung wird nicht verlangt.</p>	<p>✓ Ja, es sind mehrere Dynamikformen versicherbar: Beitragsdynamik i.H.v. 3 - 5% jährlich, alle 2 oder 3 Jahre; Leistungsdynamik i.H.v. 1 - 3% Bei Abschluss einer Starter BU beginnt die dynamische Beitrags- bzw. Rentenerhöhung erst nach Eintritt in die Folgephase.</p>	<p>✓ Ja, eine Beitragsdynamik der Berufsunfähigkeitsrente ist vereinbar. Die Dynamik wirkt dabei gleichermaßen beitrags- und leistungssteigernd. Eine erneute Gesundheitsprüfung wird nicht verlangt. "Der Beitrag wird höchstens auf den Betrag erhöht, der zu einer Jahresrente von 60.000 EUR führt."</p>
T06: Bietet der Versicherer eine garantierte Rentendynamik im Leistungsfall ohne weitere Gesundheitsprüfung an?		
<p>✓ Ja, eine garantierte Dynamik der Berufsunfähigkeitsrente im Leistungsfall in Höhe von 1% bis 5% ist vereinbar.</p>	<p>✓ Ja, eine garantierte Dynamik der Berufsunfähigkeitsrente im Leistungsfall in Höhe von 1%, 2% oder 3% ist vereinbar.</p>	<p>✓ Ja, eine garantierte Dynamik der Berufsunfähigkeitsrente im Leistungsfall in Höhe von 1% oder 2% ist vereinbar.</p>
T07: Bietet der Versicherer eine beitragsfreie Dynamisierung des Haupttarifs im Leistungsfall an?		
<p>✓ Die Frage ist nur für eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung sinnvoll. Da eine Selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung der Haupttarif ist, kann hier keine Wertung erfolgen.</p>	<p>✓ Die Frage ist nur für eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung sinnvoll. Da eine Selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung der Haupttarif ist, kann hier keine Wertung erfolgen.</p>	<p>✓ Die Frage ist nur für eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung sinnvoll. Da eine Selbständige Berufsunfähigkeitsversicherung der Haupttarif ist, kann hier keine Wertung erfolgen.</p>
T08: Gibt es weitere Besonderheiten in den Versicherungsbedingungen?		
<p>Es liegen keine weiteren Besonderheiten vor.</p>	<p>Es wird ein Familienbonus gewährt, sofern ein nicht volljähriges leibliches oder adoptiertes Kind im gleichen Haushalt lebt oder eine Schwangerschaft mindestens im 4. Monat besteht UND die versicherte Person verheiratet ist, in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft oder eheähnlichen Gemeinschaft mit identischen Wohnsitz lebt. Der Familienbonus wird auch gewährt, wenn die Voraussetzungen 12 Monate nach Versicherungsbeginn erfüllt werden. Ist bei Vertragsbeginn die Tätigkeit Schüler versichert, kann nach Aufnahme eines Berus, einer Ausbildung oder eines Studiums in den sich hieraus ergebenden Beruf umgestellt werden.</p>	<p>Die Besonderheit dieses Produkts ist, dass in den ersten 36 Leistungsmonaten die doppelte Berufsunfähigkeitsrente geleistet wird. Der Versicherer bietet außerdem - alternativ zur BU - einen EU-Tarif an. Am Ende der Vertragslaufzeit kann eine Pflegerentenversicherung ohne Gesundheitsprüfung abgeschlossen werden.</p>

BU-Bedingungen | Leistungsvergleich Langantwort

Condor
SBU

Gothaer
Premium-SBU

Stuttgarter
BUV-PLUS life Pflege

Quelle:

AVB: 9t02 Stand 01.01.2015

AVB: 215990 - 01.15

AVB: v91l_201501
AVB: vpzv_201501

Wichtiger Hinweis: Die Leistungsvergleiche und -beschreibungen wurden anhand aktueller Versicherungsbedingungen mit größter Sorgfalt erarbeitet. Eine Gewähr für jederzeitige Aktualität und Richtigkeit der Aussagen kann nicht übernommen werden. Maßgeblich sind allein die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültigen Bedingungen des jeweiligen Versicherers.