

BESONDERE BEDINGUNGEN FÜR DIE PRÄMIENBEFREIUNG BEI BERUFSUNFÄHIGKEIT

Inhalt

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?.....	1
§ 2 Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?	3
§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	4
§ 4 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit verlangt werden?	5
§ 5 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?.....	6
§ 6 Was gilt für die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit?.....	6
§ 7 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?	7
§ 8 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?	7

§ 1 WELCHE LEISTUNGEN ERBRINGEN WIR?

Werden Sie als versicherte Person während der Vertragsdauer dieser Zusatzversicherung berufsunfähig im Sinne von § 2, erbringen wir während der Dauer der Berufsunfähigkeit folgende Versicherungsleistungen:

(1) Prämienbefreiung

Prämienbefreiung bedeutet, dass Sie von der Prämienzahlungspflicht für die Hauptversicherung und allfällig eingeschlossenen Zusatzversicherungen befreit sind und wir diese an Ihrer Stelle übernehmen.

Sollte in Ihrer Hauptversicherung eine Wertanpassung (Dynamik) eingeschlossen sein, so endet diese Wertanpassung mit Anerkennung der Berufsunfähigkeit durch uns, so dass wir jene Prämie zahlen, welche zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit zuletzt vereinbart ist. Auch nach Ende des Anspruchs auf Prämienbefreiung (Abs. 3) und Wiederaufnahme der Prämienzahlungen durch Sie, lebt die Wertanpassung nicht wieder auf.

(2) Anspruchsbeginn und Karenzzeit

Es gilt eine Karenzzeit von 3 Monaten als vereinbart. Der Anspruch auf Prämienbefreiung entsteht somit nach Ablauf der Karenzzeit, sofern die Berufsunfähigkeit während dieser Karenzzeit ununterbrochen bestanden hat und bei deren Ablauf noch andauert. Die Leistung wird, sofern unsere Leistungspflicht anerkannt ist, erstmalig nach Ablauf der Karenzzeit erbracht.

Die Karenzzeit beginnt mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit nachweislich eingetreten ist. Endet die Berufsunfähigkeit und tritt innerhalb von 24 Monaten nach Wiedererlangung der Berufsfähigkeit erneut Berufsunfähigkeit aufgrund derselben Ursache ein, werden bereits zurückgelegte Karenzzeiten angerechnet.

(3) Anspruchsende

Der Anspruch auf Prämienbefreiung erlischt mit Ablauf des dritten Monats, ab welchem keine Berufsunfähigkeit mehr vorliegt (entweder weil der Grad der Berufsunfähigkeit unter 50 % gesunken ist oder weil die Pflegebedürftigkeit nach § 2 Absatz 8 nicht mehr gegeben ist).

Der Anspruch auf Prämienbefreiung erlischt zudem, (i) wenn die versicherte Person stirbt mit Ablauf des Monats, in welchem der Tod eingetreten ist oder (ii) mit Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer der Zusatzversicherung oder (iii) mit Beendigung der Zusatzversicherung (zB durch Kündigung der Zusatz- oder Hauptversicherung).

(4) Stundung der Prämie

Bis zur Entscheidung über unsere Leistungspflicht sind die Prämien von Ihnen weiter zu bezahlen. Zu viel bezahlte Prämien werden wir bei der Anerkennung der Leistungspflicht entsprechend rückvergüten. Sie haben die Möglichkeit, zinslos eine Stundung der Prämien bis zur endgültigen Entscheidung über unsere Leistungspflicht zu beantragen. Die gestundeten Prämien bleiben bis zur definitiven Anerkennung der Leistung geschuldet.

Wird die Leistungspflicht nicht anerkannt, sind Sie verpflichtet, die gestundeten Prämien innerhalb eines Zeitraums von 12 Monaten nachzuzahlen. Sie haben die Möglichkeit, eine halbjährliche, vierteljährliche oder monatliche Ratenzahlung für die Begleichung des gestundeten Betrags mit uns zu vereinbaren.

Wenn Sie die gestundeten Prämien nicht rechtzeitig (entsprechend der mit uns getroffenen Vereinbarung, spätestens aber nach Ablauf von 12 Monaten) zurückzahlen, findet Art. 3.8 der Versicherungsbedingungen «Opus 21» entsprechende Anwendung.

(5) Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung besteht weltweit.

(6) Nachversicherungsgarantie

Bei Eintritt eines der nachfolgenden Ereignisse und Erfüllung der nachfolgend genannten Voraussetzungen haben Sie die Möglichkeit jeweils mit Wirkung ab Beginn des nächstfolgenden Versicherungsjahres, den bestehenden Berufsunfähigkeitsschutz einmalig ohne Gesundheitsprüfung zu erhöhen (Nachversicherungsgarantie):

Ereignisse

- a) Heirat
- b) Geburt oder Adoption eines Kindes
- c) Scheidung
- d) Tod des Ehepartners
- e) erfolgreicher Abschluss eines anerkannten Studiums oder einer anerkannten Berufsausbildung,
- f) erstmaliger Wechsel der versicherten Person in die berufliche Selbstständigkeit in einem anerkannten Ausbildungsberuf oder einem Beruf, der eine Mitgliedschaft in einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft (Kammer) erfordert
- g) bei nichtselbständig Erwerbstätigen: eine Steigerung des Einkommens vor Steuer um mind. 10 Prozent innerhalb eines Jahres bei gleichbleibendem Beschäftigungsgrad
- h) Immobilienkauf (Kaufpreis: mind. 50.000 Euro)

Voraussetzungen:

- Bei Ihnen liegt bzw. lag weder während der Laufzeit der Hauptversicherung noch 5 Jahre vor deren Abschluss eine Berufsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit vor;
- Sie haben zum Zeitpunkt des Ereignisses das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet;
- bei Vertragsabschluss wurden keine Risikozuschläge oder besondere Deckungs-ausschlüsse vereinbart;
- der Antrag auf Erhöhung des Berufsunfähigkeitsschutzes langt innerhalb von drei Monaten nach Eintritt des Ereignisses ein und
- die Erhöhung des Berufsunfähigkeitsschutzes erfolgt entsprechend der Prämienerrhöhung der Hauptversicherung, wobei die Prämien der Hauptversicherung maximal erhöht werden (Maximalprämie):
 - um bis zu 50 Prozent der zuletzt vereinbarten Jahresprämie, maximal jedoch auf eine Jahresprämie von gesamt EUR 5.000,00 bei Verträgen ohne Wertanpassung (Dynamik) oder
 - um bis zu 50 Prozent der zuletzt vereinbarten Jahresprämie, maximal jedoch auf eine Jahresprämie von gesamt EUR 3.000,00 bei Verträgen mit Wertanpassung (Dynamik) und einer vereinbarten Dauer der Dynamik von mehr als 20 Jahren.

Besitzen Sie mehrere Verträge (Hauptversicherungen, bei denen eine Berufsunfähigkeitszusatzversicherung eingeschlossen ist), werden alle Jahresprämien der zum Zeitpunkt des Ereignisses aktiven Verträge summiert und als Ausgangswert für die vorgenannte jährliche Maximalprämie angewendet.

Wenn Sie die Prämien der Hauptversicherung erhöhen und keiner der vorgenannten Fälle vorliegt oder wenn zwar einer der vorgenannten Fälle vorliegt, aber die Prämienhöhe der Hauptversicherung die oben genannten Grenzen übersteigt, machen wir die Erhöhung des bestehenden Berufsunfähigkeitsschutzes vom Ergebnis einer erneuten Gesundheitsprüfung abhängig.

§ 2 WAS IST BERUFsunFähigkeit IM SINNE DIESER BEDINGUNGEN?

(1) Vollständige Berufsunfähigkeit

Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person zu mindestens 50 Prozent infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen ausserstande ist, ihrem zuletzt ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war – nachzugehen. Dies umfasst in ihrer Gesamtheit auch psychische Erkrankungen.

Vollständige Berufsunfähigkeit liegt ebenfalls vor, wenn ein Sozialversicherungsträger eine Erwerbsunfähigkeit bzw. eine volle Minderung der Erwerbsfähigkeit allein aus medizinischen Gründen anerkennt, sofern die versicherte Person bei Eintritt des Versicherungsfalles das 55. Lebensjahr vollendet hat. Erfolgt durch den Sozialversicherungsträger in diesen Fällen eine befristete Anerkennung der Erwerbsunfähigkeit bzw. der vollen Minderung der Erwerbsfähigkeit, so erkennen wir die vollständige Berufsunfähigkeit auf sechs Monate befristet an.

Ist die versicherte Person während der Vertragsdauer dieser Zusatzversicherung zu mindestens 50 Prozent, sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, ausserstande gewesen, ihrem zuletzt ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war – nachzugehen, so gilt dieser Zustand von Beginn der sechs Monate an als Berufsunfähigkeit.

(2) Verweisung

Die (abstrakte) Verweisung auf eine andere ihrer Ausbildung und Erfahrung und bisherigen Lebensstellung entsprechende, zumutbare und bisher nicht ausgeübte Tätigkeit erfolgt nicht.

Konkrete Verweisung: Berufsunfähigkeit liegt nicht vor, wenn die versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalles eine andere, ihrer Ausbildung und Erfahrung und bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit konkret ausübt. Eine der bisherigen Lebensstellung entsprechende berufliche Tätigkeit wird ausgeübt, wenn die soziale Wertschätzung vergleichbar ist und das voraussichtlich erzielbare jährliche Bruttoeinkommen nicht unter das Niveau des Bruttoeinkommens der letzten drei Jahre im zuletzt ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, absinkt.

(3) Umorganisation bei selbständiger Tätigkeit

Bei selbstständig erwerbstätigen oder freiberuflich tätigen Personen liegt keine Berufsunfähigkeit vor, wenn die versicherte Person nach zumutbarer Umorganisation ihres Betriebes weiterhin als Selbstständiger oder Freiberufler tätig ist oder tatsächlich tätig sein könnte. Eine Umorganisation ist zumutbar, wenn sie betrieblich und wirtschaftlich sinnvoll und zweckmässig ist, also keinen erheblichen Kapitalaufwand bedeutet und die Anzahl und Struktur der Mitarbeiter eine Umorganisation zulassen. Die neue Tätigkeit der versicherten Person muss nach der Umorganisation hinsichtlich Ausbildung, Fähigkeiten, Erfahrung sowie der bisherigen Lebensstellung angemessen sein und darf nicht zu Lasten der Gesundheit der versicherten Person gehen. Eine jährliche Bruttoeinkommensminderung nach Steuern von weniger als 20 % bei selbstständig erwerbstätigen oder freiberuflich tätigen Personen gilt als zumutbar.

(4) Schüler, Auszubildende und Studenten

Bei der Versicherung von Schülern, Auszubildenden und Studenten liegt Berufsunfähigkeit im Sinne von § 2 Absatz 1 vor, wenn die versicherte Person aus gesundheitlichen Gründen außerstande ist, eine Tätigkeit entsprechend dem Ausbildungs- bzw. Studienziel auszuüben. Weiters gilt § 2 Abs. 2 entsprechend.

(5) Hausfrauen/Hausmänner

Bei Hausfrauen oder Hausmännern gilt als versicherter Beruf die Tätigkeit eines Hausbesorgers/einer Hausbesorgerin. Weiters gilt § 2 Abs. 2 entsprechend.

(6) Berufswechsel

Sowohl ein Berufswechsel als auch ein Wechsel zwischen angestellter und selbstständiger Tätigkeit während der Vertragsdauer ist vom Versicherungsschutz erfasst. Bei einem solchen Wechsel besteht für den Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person keine Nachmeldspflicht.

(7) Ausscheiden aus dem Berufsleben

Scheidet die versicherte Person vorübergehend oder endgültig aus ihrem Berufsleben aus, ohne dass Berufsunfähigkeit vorliegt, und werden später Leistungen wegen einer Berufsunfähigkeit beantragt, die innerhalb von drei Jahren nach Ausscheiden aus dem Berufsleben eingetreten ist, so ist bei der Anwendung von Absatz 1 der zuletzt ausgeübte Beruf vor dem Ausscheiden bzw. die bei Ausscheiden aus dem Berufsleben erreichte Lebensstellung der versicherten Person maßgeblich.

Nach Ablauf von drei Jahren nach ununterbrochenem Ausscheiden aus dem Berufsleben ist für die Beurteilung des Vorliegens von Berufsunfähigkeit gem. Absatz 1 maßgeblich, ob die versicherte Person außerstande ist, eine Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und die ihrer bisherigen, vor dem Ausscheiden aus dem Berufsleben bestehenden, Lebensstellung entspricht.

(8) Berufsunfähigkeit aufgrund von Pflegebedürftigkeit

Ist die versicherte Person während der Vertragsdauer dieser Zusatzversicherung sechs Monate ununterbrochen pflegebedürftig und hat ein Sozialversicherungsträger das Vorliegen der Pflegestufe 2 (oder höher) anerkannt, so gilt die Fortdauer dieses Zustandes als vollständige Berufsunfähigkeit.

§ 3 IN WELCHEN FÄLLEN IST DER VERSICHERUNGSSCHUTZ AUSGESCHLOSSEN?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu der Berufsunfähigkeit gekommen ist.

(2) Wir leisten jedoch nicht, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht wird:

- a) durch innere Unruhen, wenn die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat
- b) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse. Wir werden jedoch leisten, wenn die Berufsunfähigkeit während eines Aufenthalts der versicherten Person ausserhalb der Republik Österreich verursacht wurde und sie an den kriegerischen Ereignissen nicht aktiv beteiligt war.

Es besteht auch Versicherungsschutz, wenn der Versicherte als Mitglied des Österreichischen Bundesheeres oder anderer staatlich beauftragter Organisationen an deren rein humanitären Hilfeleistungen ausserhalb der Republik Österreich teilnimmt.

Versicherungsschutz besteht ausserdem, wenn die Berufsunfähigkeit ausserhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedstaaten verursacht wurde und der Versicherte als Mitglied des österreichischen Bundesheers (ausgenommen Mitglieder etwaiger Spezialeinheiten), der Polizei oder des Bundesgrenzschutzes an von NATO, UNO, EU oder OSZE erteilten Mandaten zu Friedensmissionen teilgenommen hat. Als Friedensmissionen gelten nur solche Massnahmen, die nicht mit aktiven Kampfaufträgen verbunden sind;

- c) durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch einer Straftat durch die versicherte Person. Fahrlässige Verstösse (z. B. im Strassenverkehr) sind davon nicht betroffen;
- d) durch vorsätzliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschliessenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, werden wir leisten;
- e) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der der Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt hat;
- f) durch Strahlen infolge Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden oder schädigen, dass es zu deren Abwehr und Bekämpfung des Einsatzes der Katastrophenschutzbehörde der Republik Österreich oder vergleichbarer Einrichtungen anderer Länder bedarf.
- g) 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.

§ 4 WELCHE MITWIRKUNGSPFLICHTEN SIND ZU BEACHTEN, WENN LEISTUNGEN WEGEN BERUFUNFÄHIGKEIT VERLANGT WERDEN?

(1) Erforderliche Unterlagen

Werden Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung verlangt, so sind uns unverzüglich auf Kosten des Anspruchserhebenden folgende Unterlagen einzureichen:

- a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
- b) ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens sowie über den Grad der Berufsunfähigkeit oder über die Pflegestufe;
- c) Unterlagen über den Beruf der versicherten Person, ihrer Stellung und Tätigkeit und Nachweise über die wirtschaftlichen Verhältnisse und/oder das Einkommen der versicherten Person zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit sowie
- d) bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit zusätzlich die Bescheinigung des Sozialversicherungsträgers über die Anerkennung der Pflegestufe sowie eine Bescheinigung der Person oder der Einrichtung, die mit der Pflege betraut ist, über die Art und den Umfang der Pflege.

(2) Weitere Untersuchungen / Nachweise

Wir können ausserdem - auf unsere Kosten - weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen sofern diese zur Beurteilung unserer Leistungspflicht erforderlich sind.

Hält sich die versicherte Person im Ausland auf, können wir verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Republik Österreich durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir die Untersuchungskosten, sowie die vorher mit uns abgestimmten Reise- und Aufenthaltskosten.

(3) Befolgen ärztlicher Anweisungen

Lässt die versicherte Person operative Eingriffe, die der untersuchende oder behandelnde Arzt anordnet, um die Heilung zu fördern oder die Berufsunfähigkeit zu mindern, nicht durchführen, steht dies einer Anerkennung einer Leistung nicht entgegen.

Die versicherte Person ist allerdings verpflichtet, zumutbaren Anweisungen der untersuchenden oder behandelnden Ärzte zur Verbesserung ihrer gesundheitlichen Verhältnisse Folge zu leisten. Dabei handelt es sich um Massnahmen, die nicht mit spezifischen Gefahren oder mit besonderen Schmerzen verbunden sind und sichere Aussicht auf eine wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes bieten, wie zum Beispiel das Einhalten einer Diät, die Verwendung von orthopädischen Heil- und Hilfsmitteln (z. B. das Tragen von Prothesen, die Verwendung von Seh- oder Hörhilfen), die Durchführung von logopädischen Massnahmen oder das Tragen von Stützstrümpfen.

§ 5 WANN GEBEN WIR EINE ERKLÄRUNG ÜBER UNSERE LEISTUNGSPFLICHT AB?

(1) Innerhalb von zehn Arbeitstagen nach Eingang der uns gemäss § 4 Abs. 1 einzureichenden Unterlagen, erhalten Sie von uns eine Mitteilung darüber, welche weiteren Unterlagen von Ihnen nachzureichen sind bzw. welche weiteren Schritte (z.B. neutrales Gutachten) wir einleiten werden.

(2) Liegen uns alle Unterlagen vor, die wir zur Feststellung des Versicherungsfalles und gegebenenfalls des Umfangs unserer Leistung benötigen, erklären wir nach Abschluss der nötigen Erhebungen in geschriebener Form, ob und in welchem Umfang wir eine Leistungspflicht anerkennen. Von der Möglichkeit, das Anerkenntnis zeitlich zu begrenzen, machen wir keinen Gebrauch (Ausnahme siehe § 2 Abs 1 bei befristeter Anerkennung eines Sozialversicherungsträgers).

§ 6 WAS GILT FÜR DIE NACHPRÜFUNG DER BERUFUNFÄHIGKEIT?

(1) Nach Anerkennung oder Feststellung unserer Leistungspflicht sind wir berechtigt, das Fortbestehen der Berufsunfähigkeit und ihren Grad oder die Pflegebedürftigkeit nachzuprüfen. Bei Überprüfung des Fortbestehens der Berufsunfähigkeit können wir auch prüfen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 Abs 2 ausübt, wobei neu erworbene berufliche Kenntnisse und Fähigkeiten berücksichtigt werden.

(2) Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten jederzeit sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich umfassende Untersuchungen der versicherten Person durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Die Bestimmungen des § 4 gelten entsprechend.

(3) Eine Minderung der Berufsunfähigkeit oder der Pflegebedürftigkeit sowie die Wiederaufnahme bzw. Änderung der beruflichen Tätigkeit der versicherten Person während der Dauer der Berufsunfähigkeit müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

(4) Ist die Berufsunfähigkeit weggefallen oder hat sich ihr Grad auf weniger als 50% vermindert, stellen wir unsere Leistungen ein. In diesem Fall legen wir Ihnen unsere Einschätzung zur eingetretenen Veränderung in geschriebener Form dar und teilen die Einstellung unserer Leistungen dem Anspruchsberechtigten in geschriebener Form mit. Die Einstellung unserer Leistungen wird mit dem Ablauf des dritten Monats nach dem Wegfall der Berufsunfähigkeit wirksam. Ab diesem Zeitpunkt muss auch die Prämienzahlung wieder aufgenommen werden.

Diese Bestimmung gilt auch bei verspäteter oder gänzlich fehlender Anzeige Ihrerseits.

(5) Ist die Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit weggefallen und ist keine Pflegebedürftigkeit mehr gemäss § 2 Abs 8 gegeben, stellen wir unsere Leistungen ein. Absatz 4 Satz 2 bis 5 gelten entsprechend.

§ 7 WAS GILT BEI EINER VERLETZUNG DER MITWIRKUNGS- PFLICHTEN NACH EINTRITT DER BERUFUNFÄHIGKEIT?

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 4 oder § 6 Absatz 1 bis 3 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchserhebenden mit dem Vorsatz verletzt wird, unsere Leistungspflicht zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für unsere Leistungspflicht bedeutsam sind, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Die Ansprüche aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in geschriebener Form auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in geschriebener Form auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

§ 8 WIE IST DAS VERHÄLTNISS ZUR HAUPTVERSICHERUNG?

(1) Die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist (Hauptversicherung), eine Einheit; sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Spätestens wenn der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung endet, bei Rentenversicherungen spätestens mit dem vereinbarten Rentenbeginn, erlischt auch der Versicherungsschutz aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

(2) Eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung, für die laufende Prämien zu zahlen sind, können Sie für sich allein kündigen. Eine Kündigung ist jederzeit mit Wirkung zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres oder unter Einhaltung einer Frist von 14 Tagen zur nächsten Prämienfälligkeit, frühestens jedoch mit Wirkung zum Ende des ersten Versicherungsjahres möglich. Ein Rückkaufswert für eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung mit laufender Prämienzahlung wird nicht gewährt.

(3) Die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung können Sie nur zusammen mit der Hauptversicherung in eine prämienfreie Versicherung umwandeln. In diesem Fall erlischt die Deckung für die Prämienbefreiung bei Berufsunfähigkeit. Eine Wiederinkraftsetzung der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bedarf eines gesonderten Antrags, dessen Annahme wir vom Ergebnis einer erneuten Gesundheitsprüfung abhängig machen.

(4) Bei Herabsetzung der Prämie der Hauptversicherung reduziert sich unsere Leistung gem. § 1 Abs 1 auf die Übernahme der herabgesetzten Prämie der Hauptversicherung (und allfälliger Zusatzversicherungen) und somit reduziert sich auch die Prämie der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung. Bei Erhöhung der Prämie der Hauptversicherung findet § 1 Abs 6 Anwendung.

(5) Prämienpause

Sie können während der Prämienzahlungsdauer für Ihre Hauptversicherung eine Prämienpause beantragen (Opus 21 Artikel 11.3).

Sofern eine Berufsunfähigkeit während der Vertragsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung und innerhalb einer Prämienpause eintritt, werden Leistungen erst erbracht, wenn die Prämienpause beendet ist und die Karenzzeit gemäss § 1 Abs 2 abgelaufen ist.

(6) Ist unsere Leistungspflicht aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung anerkannt oder festgestellt, so berechnen wir die Leistungen aus der Hauptversicherung (Rückkaufswert und prämienfreie Versicherungsleistung) so, als ob Sie die Prämie unverändert weitergezahlt hätten.

(7) Geht die Prämienzahlungsdauer der Hauptversicherung über die Vertragsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung hinaus und wird nach Eintritt der Berufsunfähigkeit Prämienbefreiung gewährt, so muss nach Ablauf der Vertragsdauer der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung die Prämienzahlung für die Hauptversicherung wieder aufgenommen werden, und zwar auch dann, wenn weiterhin Berufsunfähigkeit besteht.

(8) Ansprüche aus der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung können Sie nicht abtreten oder verpfänden.

(9) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäss Anwendung.