

BB-DYN: Besondere Bedingungen für die planmäßige Erhöhung der Prämie und Leistungen ohne Gesundheitsprüfung (Österreich)

(LV_BB_DYN_F_A.2201)

Sehr geehrter Kunde,

in den Versicherungsbedingungen sprechen wir mit unserer persönlichen Anrede ("Sie") grundsätzlich den Versicherungsnehmer als denjenigen an, der die Versicherung beantragt hat und somit unser unmittelbarer Vertragspartner ist.

Im Bedingungstext verwenden wir die Bezeichnung AVB. Damit sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der zugehörigen Hauptversicherung gemeint.

Diese Besonderen Bedingungen ändern bzw. ergänzen die AVB.

Gliederung

I. Allgemeine Regelungen für die Erhöhung von Prämie und Leistungen

§ 1 Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Prämie?

§ 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Prämie und Versicherungsleistungen?

§ 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

§ 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?

§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

II. Besondere Regelungen bei Einschluss von Versicherungsleistungen für den Fall von Berufsunfähigkeit

§ 6 In welchen Fällen ist die Erhöhung abhängig vom Bestehen eines Bedarfs?

§ 7 Was geschieht bei Eintritt von Berufsunfähigkeit?

§ 8 Wann und in welchem Umfang erfolgen Anpassungen während der Dauer der Berufsunfähigkeit?

I. Allgemeine Regelungen für die Erhöhung von Prämie und Leistungen

§ 1 Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Prämie?

(1) Die Erhöhung der Prämie hängt von dem gewählten Anpassungsmodus ab. In Ihrem Versicherungsschein nennen wir Ihnen den vereinbarten Anpassungsmodus sowie den vereinbarten Prozentsatz der Erhöhung. Vor Vertragsabschluss finden Sie den Anpassungsmodus sowie den Prozentsatz in Ihrem Versorgungskonzept.

(2) Die Erhöhungsprämie wird jeweils ermittelt aus der zuletzt für diese Versicherung gezahlten laufenden Prämie.

Sofern mit Ihnen vereinbart wurde, dass eine oder mehrere bereits bestehende Versicherungen in das Anpassungsrecht einbezogen werden, werden auch die jeweils entrichteten laufenden Prämien dieser Versicherungen bei der Ermittlung berücksichtigt. Ob eine solche Vereinbarung getroffen wurde, werden wir in Ihrem Versicherungsschein angeben.

Etwaige geleistete Sonderzahlungen finden dabei keine Berücksichtigung.

(3) Die Prämienhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistung ohne Gesundheitsprüfung.

Da sich die vereinbarten Anpassungen nicht auf die Höhe der Versicherungsleistung, sondern auf die Prämienhöhe beziehen, kann sich die Versicherungsleistung um einen geringeren Prozentsatz als die Prämie erhöhen.

§ 2 Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Prämie und Versicherungsleistungen?

(1) Die Erhöhungen der Prämie und der Versicherungsleistungen erfolgen, sofern noch eine Pflicht zur Prämienzahlung besteht, jeweils zum Beginn eines neuen Versicherungsjahres. Erstmaligen und letztmaligen Erhöhungstermin nennen wir Ihnen im Versicherungsschein.

Soweit nichts anderes vereinbart ist, gilt als Vertragsablauf für alle planmäßigen Erhöhungen der Versicherungsleistungen der in Ihrem Versicherungsschein genannte Vertragsablauf der Anfangsversicherung. Vor Vertragsabschluss finden Sie den Vertragsablauf in Ihrem Versorgungskonzept.

(2) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung.

Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

§ 3 Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?

(1) Jede Erhöhung der Prämie erhöht zunächst den Geldwert des Anteilguthabens gemäß dem Paragraphen "Wie ermittelt sich das Anteilguthaben?" im Abschnitt "Leistungsbeschreibung" der AVB. Dadurch erhöht sich die guthabenabhängige Todesfallleistung in gleichem Maße.

Bei der fondsgebundenen Rentenversicherung errechnet sich die Erhöhung der Rentenzahlungen nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnermäßigen Alter der versicherten Person, der restlichen Prämienzahlungsdauer, einem eventuell vereinbarten Prämienzuschlag und den jeweils für Ihren Vertrag zum Erhöhungszeitpunkt geltenden Kalkulationsgrundlagen für Erhöhungsleistungen.

Zu den Kalkulationsgrundlagen gehören unsere Annahmen über Kapitalerträge (Rechnungszins), Risikoverlauf (Sterblichkeit) und Kosten.

Die Prämienhöhung erhöht außerdem die Leistung aus einer eventuell eingeschlossenen Prämienbefreiung im Falle der Berufsunfähigkeit.

Die Erhöhung der sonstigen Versicherungsleistungen hängt von der gewählten Dynamikform ab und erfolgt nicht in jedem Falle im gleichen Verhältnis wie die Erhöhung der Prämie (§ 1 Absatz 3).

a) Investmentorientierte Dynamik:

Alle sonstigen Leistungen bleiben von der Prämienhöhung unberührt.

b) Schutzorientierte Dynamik und fondsgebundene Lebensversicherung:

Der bei Tod vor Rentenbeginn bzw. Ablauf fällige Mindestbetrag für die Todesfallleistung und eine eingeschlossene Berufsunfähigkeitsrente erhöhen sich - soweit nichts anderes vereinbart ist - im gleichen Verhältnis, wie sich die Prämiensumme Ihrer fondsgebundenen Versicherung in Folge der Prämienhöhung erhöht.

Die Prämiensumme ist die Summe der gezahlten und der bis zum Ablauf der Prämienzahlung vereinbarungsgemäß noch zu zahlenden Prämien für Ihre Hauptversicherung exklusive Versicherungssteuer. Geleistete Sonderzahlungen finden dabei keine Berücksichtigung.

(2) Für die erhöhten Versicherungsleistungen errechnen sich die Risikoprämien sowie die Prämien für eventuell eingeschlossene Zusatzversicherungen nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnermäßigen Alter der versicherten Person, einem eventuell vereinbarten Risikozuschlag und den jeweils für Ihren Vertrag zum

Erhöhungszeitpunkt geltenden Kalkulationsgrundlagen für Erhöhungsleistungen.

§ 4 Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?

(1) Soweit nichts anderes vereinbart ist, gelten alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, insbesondere die Versicherungsbedingungen sowie die Bezugsrechtsverfügung, auch für die Erhöhung der Versicherungsleistungen.

Dies gilt entsprechend auch für die Verteilung der bei der Prämienkalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten (Paragraph "Welche Kosten sind bei der Kalkulation Ihrer Versicherung berücksichtigt?" im Abschnitt "Prämienzahlung" der AVB), wobei diese längstens über die für die jeweilige Erhöhung maßgebliche restliche Prämienzahlungsdauer erfolgt.

(2) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen für die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht (Paragraph "Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?" im Abschnitt "Leistungsbeschreibung" der AVB) und der Selbsttötung (Paragraph "In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?" im Abschnitt "Leistungsbeschreibung" der AVB) und die vereinbarten Wartezeiten - sofern diese vorkommen (Paragraph "Was ist bei Tod vor Rentenbeginn versichert?" im Abschnitt "Leistungsbeschreibung" der AVB) - nicht erneut in Lauf.

§ 5 Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

(1) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des zweiten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder die erste erhöhte Prämie nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

(2) Sie können den Erhöhungen beliebig oft widersprechen, ohne Ihr Recht auf zukünftige Erhöhungen zu verlieren.

(3) Für die Erhöhungen der Versicherungsleistungen für den Fall von Berufsunfähigkeit gelten weitere Regelungen, die im Abschnitt II. beschrieben werden. Dieses gilt jedoch nicht mehr, wenn im Zeitpunkt der Erhöhung keine Leistung für den Fall von Berufsunfähigkeit mitversichert ist.

(4) Sofern Sie nach den AVB eine Prämienpause beantragen können, werden während einer Prämienpause die Erhöhungen ausgesetzt.

II. Besondere Regelungen bei Einschluss von Versicherungsleistungen für den Fall von Berufsunfähigkeit

§ 6 In welchen Fällen ist die Erhöhung abhängig vom Bestehen eines Bedarfs?

(1) Voraussetzung für die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ist, dass ein Bedarf der versicherten Person besteht.

Ein Bedarf besteht nur, sofern zum Zeitpunkt der Erhöhung die im Falle der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit für die versicherte Person zu erwartende Gesamtleistung in einem angemessenen Verhältnis zu dem letzten jährlichen Bruttoeinkommen aus beruflicher Tätigkeit der versicherten Person vor der Erhöhung steht. Als Bruttoeinkommen gelten regelmäßige Einkünfte aus Arbeitstätigkeit einschließlich Weihnachts- und Urlaubsgeld. Tantiemen, Bonus- oder Sonderzahlungen werden grundsätzlich nicht berücksichtigt. Bei Selbstständigen im Sinne dieser Bedingungen gilt der Gewinn aus Gewerbebetrieb, aus selbstständiger Arbeit oder aus Land- und Forstwirtschaft als Bruttoeinkommen im Sinne die-

ser Bedingungen. Als Gesamtleistung gilt die Summe aller zum Zeitpunkt der Erhöhung für die versicherte Person insgesamt versicherten Leistungen für den Fall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit bei privaten Versicherern sowie der Erhöhungsrente.

Diese Gesamtleistung darf den in Absatz 2 beschriebenen Höchstsatz nicht überschreiten. Wird der Höchstsatz überschritten, entfällt das Erhöhungsrecht; das heißt, dass die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente zu diesem Zeitpunkt nicht erfolgen kann.

(2) Der Höchstsatz beträgt 65 % des letzten jährlichen Bruttoeinkommens aus beruflicher Tätigkeit bis zu einem Bruttoeinkommen von 100.000 EUR zzgl. 32,5 % des Teils des letzten jährlichen Bruttoeinkommens, der 100.000 EUR übersteigt.

(3) Sofern wir nach unseren Unterlagen feststellen, dass eine künftige Erhöhung gemäß Absatz 1 entfällt, weil durch die Erhöhung der Höchstsatz gemäß Absatz 2 überschritten würde, werden wir Ihnen dies mitteilen. In diesem Fall ist eine künftige Erhöhung nur möglich, wenn Sie uns nachweisen, dass gleichwohl ein Bedarf besteht, z. B. weil sich Ihr jährliches Bruttoeinkommen erhöht hat.

Darüber hinaus haben wir das Recht, die Voraussetzung des Bestehens eines Bedarfs vor jeder Erhöhung zu überprüfen.

Wir können von Ihnen verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Überprüfung des Bedarfs erforderlich ist, und dass Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Sachverhalts dienlich sind, um uns die sachgerechte Überprüfung des Bedarfs zu ermöglichen. Hierzu werden wir Ihnen mitteilen, welche Auskünfte und Informationen wir von Ihnen für eine solche Überprüfung benötigen.

Das Bestehen des Bedarfs ist von Ihnen nachzuweisen. Die Kosten für die erforderlichen Nachweise tragen Sie. Wird von Ihnen der Nachweis des Bedarfs im Rahmen der Überprüfung nicht oder nicht fristgerecht erbracht, sind weitere Erhöhungen der Berufsunfähigkeitsrente ab dem Zeitpunkt der Überprüfung durch unsere Gesellschaft ausgeschlossen.

Im Rahmen der Überprüfung sind Sie gesetzlich verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in geschriebener Form gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzugeben; andernfalls riskieren Sie den Verlust Ihres erhöhten Versicherungsschutzes. Über diese Pflicht und die Rechtsfolgen einer Pflichtverletzung werden wir Sie bei der Überprüfung in geschriebener Form, sofern nicht schriftlich vereinbart ist, informieren und belehren.

Ist eine andere Person versichert, gelten die vorstehenden Bestimmungen für diese andere versicherte Person entsprechend.

(4) Sofern eine Erhöhung durchgeführt wurde, ohne dass wir Ihnen mitgeteilt haben, dass der Höchstsatz überschritten ist, oder von unserem Recht auf Überprüfung nach Absatz 3 Gebrauch gemacht haben, gilt der Nachweis des Bedarfs für diese Erhöhung als erbracht.

(5) Das Recht auf Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente nach dem gewählten Anpassungsmodus lebt auf Ihren Antrag hin wieder auf, sofern Sie nachweisen, dass die in Absatz 1 genannte Voraussetzung zur Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente wieder erfüllt ist, und die Berufsunfähigkeit noch nicht eingetreten ist. Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.

(6) Ist die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ausgeschlossen, weil nach der Überprüfung gemäß Absatz 3 kein Bedarf besteht bzw. Sie den Bedarf nicht oder nicht fristgerecht nachgewiesen haben, so werden bei der Ermittlung der Erhöhungsprämie abweichend von

§ 1 Absatz 2 die Prämienanteile für die Berufsunfähigkeitsrente nicht mit berücksichtigt.

(7) Alle übrigen versicherten Leistungen, für die eine Erhöhung vereinbart ist, können unabhängig vom Bedarf erhöht werden.

§ 7 Was geschieht bei Eintritt von Berufsunfähigkeit?

Wenn eine Versicherungsleistung für den Fall von Berufsunfähigkeit mitversichert ist oder später mitversichert wird, erfolgen nach Eintritt des Versicherungsfalles keine Erhöhungen innerhalb einer vereinbarten Karenzzeit oder solange Sie auf Grund eines eingetretenen Versicherungsfalles von der Verpflichtung zur Prämienzahlung befreit sind. Nach Eintritt des Versicherungsfalles noch durchgeführte Erhöhungen entfallen rückwirkend. Nach Meldung des Leistungsfalles stehen Erhöhungen ab Eintritt des Versicherungsfalles unter Vorbehalt. Sobald verbindlich und abschließend festgestellt ist, dass das versicherte Risiko nicht eingetreten ist, entfällt der Vorbehalt und die Erhöhungen sind endgültig vereinbart.

§ 8 Wann und in welchem Umfang erfolgen Anpassungen während der Dauer der Berufsunfähigkeit?

(1) Sofern die Prämienzahlung nicht nach Paragraph "Wann können Sie Ihre Versicherung prämienvfrei stellen?" im Abschnitt "Prämienzahlung" der AVB eingestellt worden ist, werden nach Eintritt von Berufsunfähigkeit gemäß Paragraph "Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?" der Besonderen Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung bzw. der Besonderen Bedingungen für die integrierte Leistung bei Berufsunfähigkeit zu Lebzeiten der versicherten Person Prämie und Versicherungsleistungen nach den nachfolgenden Bestimmungen erhöht. Wenn diese Erhöhung vereinbart wurde, enthält Ihr Versicherungsschein einen entsprechenden Hinweis; ansonsten gilt § 7. Vor Vertragsabschluss finden Sie eine solche Vereinbarung in Ihrem Versorgungskonzept.

(2) Prämie und Versicherungsleistungen erhöhen sich alljährlich jeweils zu Beginn eines neuen Versicherungsjahres, jedoch nicht vor Ablauf einer vereinbarten Karenzzeit. Die Erhöhungen erfolgen frühestens zu dem in § 2 Absatz 1 genannten Erhöhungstermin und längstens bis 1 Jahr vor Ablauf der für die Prämienbefreiung vertraglich vereinbarten Leistungsdauer.

Die Erhöhungen von Prämie und Versicherungsleistungen erfolgen zum Erhöhungstermin - abweichend von einer zuvor vereinbarten Prämienhöhung - auf Basis einer vertraglich vereinbarten prozentualen Steigerung der Bezugsgröße. Die mit Ihnen vereinbarte Steigerung sowie die Bezugsgröße nennen wir Ihnen in Ihrem Versicherungsschein. Vor Vertragsabschluss finden Sie die Steigerung und die Bezugsgröße in Ihrem Versorgungskonzept.

Erhöht werden alle zuvor erhöhten Versicherungsleistungen mit Ausnahme einer mitversicherten Berufsunfähigkeitsrente.

(3) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin. Die Bestimmungen des § 3 Absatz 1 sowie des § 4 gelten entsprechend.

Die Zahlung der Prämie für diese Erhöhungen der Versicherungsleistungen entfällt solange, wie Sie auf Grund eingetretener Berufsunfähigkeit von der Verpflichtung zur Prämienzahlung befreit sind.