

Geschäftspartner / Berufsunfähigkeit / Januar 2025

# Wiederherstellung nach Beitrags-Stopp / Kündigung / Ausschluss BUZ

## Besonderheiten bei einer Wiederherstellung

Bei Beitrags-Stopp bzw. Herabsetzung, z.B. nach einer Zahlungsschwierigkeit oder nach Kündigung oder Ausschluss einer BUZ kann die BU-Absicherung innerhalb von 12 Monaten (für Verträge ab 01.01.2024) **ohne erneute Risikoprüfung** wiederhergestellt werden. Hierbei wird der ursprüngliche BU-Schutz in einem neuen Vertrag mit den ursprünglichen Features (Höhe der BU-Rente, Laufzeit, etc.) wiederhergestellt. Eine ggf. beitragsfreie BU-Rente wird bei der Wiederherstellung angerechnet.

Bei der Wiederherstellung der BU-Rente erfolgt kein „FairScore“. Handelt es sich bei dem beitragsfreigestellten Vertrag um einen Abschluss vor 2020, dann wird die bisherige BG in die entsprechende neue BG ohne Berücksichtigung eines Raucherstatus umgewandelt (darstellbar in E@SY WEB LEBEN).

**Zukünftige Erhöhungsoptionen** sind wie folgt geregelt:

- Der Ursprungsvertrag (beitragsfreier Vertrag) ist die Basis für die Fristen zur Ausbau- und Nachversicherungsgarantie sowie dem Beginner-Bonus.
- Wurden bereits Erhöhungsoptionen genutzt, werden diese auf den Neuvertrag angerechnet. Für zukünftige Erhöhungen gelten die zum Zeitpunkt der Wiederherstellung gültigen Bedingungen.

Sind Zuschläge o. Einschränkungen der Leistungen vereinbart, gelten diese auch für den neuen Vertrag. Die zum ursprünglichen Vertrag gemachten Angaben zu Gesundheit, Beruf und Einkommen werden auch Inhalt des neuen Vertrags. Dies muss bei Abschluss des neuen Vertrags bestätigt werden.

Bei der Wiederherstellung einer selbständigen Berufsunfähigkeitsversicherung kann auch eine Rentenversicherung mit BUZ (maximal 1800 € Beitragsbefreiung im Jahr) gewählt werden.

Eine **volle** Risikoprüfung ist bei den folgenden Punkten erforderlich:

- Einstufung gemäß aktuellem Beruf (neues Scoring mit FairScore)
- Verlängerung des Schlussalters
- Erhöhung der mtl. BU-Rente außerhalb der Erhöhungsoptionen

Bei einer Wiederherstellung kann der ursprüngliche Versicherungsschutz folgendermaßen erweitert werden:

- Garantierte Rentensteigerung
- Beitragsfreie Dynamik
- Arbeitsunfähigkeitsleistung
- Einmalige Leistung bei erstmaliger BU

Hierfür ist eine **vereinfachte Risikoprüfung** erforderlich. Dafür bitte den nachfolgenden Antrag verwenden und unterschreiben.

# Antrag zur Erweiterung des Vertrages nach Beitrags-Stopp / Kündigung / Ausschluss BUZ

Versicherungs-Nr. des bestehenden Vertrags: \_\_\_\_\_

## Gewünschte Features (Leistungserweiterung gegenüber dem Ursprungsvertrag):

Garantierte Rentensteigerung

(zwischen 1 % -3 % wählbar)

\_\_\_\_\_ %

Beitragsfreie Dynamik

(bis 10 % möglich, max. doppelte Höhe der Beitragsdynamik)

\_\_\_\_\_ %

Arbeitsunfähigkeitsleistung

(bei SBU und Schicht 3)

Einmalige Leistung bei erstmaliger BU

(zwischen 10 % - 100 % wählbar, bei SBU und Schicht 3)

\_\_\_\_\_ in % der Jahresrente

Wir bitten die **versicherte Person**, die folgende Frage wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten. Wird mit „ja“ geantwortet, sind die Einzelheiten bitte unter „nähere Angaben“ zu erläutern.

Sind Sie **in den letzten 3 Jahren** von Ärzten, Psychologen, Heilpraktikern, Therapeuten (Osteopathen, Physiotherapeuten, Krankengymnasten) oder anderen nichtärztlichen Therapeuten untersucht, beraten oder behandelt worden?      nein                      ja

Nähere Angaben:

---

---

---

---

---

---

---

**Hinweis:** Nicht angegeben werden müssen hier Vorsorge- oder Eignungsuntersuchungen ohne krankhaften Befund und Behandlungen / Untersuchungen wegen bis zu 3 Wochen anhaltenden und nicht mehr als 3-mal in 12 Monaten aufgetretenen, folgenlosen Infektionskrankheiten.

Durch meine eigenhändige Unterschrift bestätige ich, dass ich diese Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet und nichts verschwiegen habe (unvollständige oder unwahre Angaben stellen eine Verletzung der Anzeigepflicht dar).

Ort, Datum

Unterschrift Versicherter (bei Minderjährigen: zusätzlich gesetzliche Vertreter)

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer (falls nicht versicherte Person)