



## Allgemeine und Besondere Versicherungsbedingungen für den Restkreditschutz der Cronbank - Schlussratenkredit

Restschuldversicherung für Verbraucherdarlehen der Cronbank mit den versicherbaren *Bausteinen* Leben und *Arbeitsunfähigkeit*

### Inhaltsverzeichnis

<a href="#">Begriffserklärungen</a> .....	2
<a href="#">Einführung in die Versicherungsbedingungen</a> .....	4
<b>A</b> <a href="#">Allgemeine Bedingungen (gültig für alle Bausteine Ihres Versicherungsschutzes)</a> .....	4
<b>B</b> <a href="#">Besondere Bedingungen für die Lebensversicherung (Baustein Leben)</a> .....	5
<b>C</b> <a href="#">Besondere Bedingungen für die Arbeitsunfähigkeitsversicherung (Baustein Arbeitsunfähigkeit)</a> .....	6

### Wichtige Rufnummern und Adressen auf einen Blick

**Haben Sie allgemeine Fragen zu Ihrem Versicherungsschutz? An wen senden Sie einen Widerruf oder eine Kündigung?**



**Cronbank AG**  
Hans-Strothoff-Platz 1  
63303 Dreieich



Fax: 06103 391203  
E-Mail: [finanzkauf@cronbank.de](mailto:finanzkauf@cronbank.de)

**An wen melden Sie einen Versicherungsfall?**



**APRIL Deutschland AG**  
Richard-Reitzner-Allee 1  
85540 Haar/München



Telefon: 089 43607 0  
Fax: 089 43607 277  
E-Mail: [servicecenter@april.de](mailto:servicecenter@april.de)

### Wo können Sie sich beschweren?

Wenn Sie einmal mit unseren Leistungen unzufrieden sein sollten, wenden Sie sich bitte zunächst an uns, Ihren Versicherer. Wir versuchen dann, gemeinsam mit Ihnen eine Lösung zu finden.



**APRIL Deutschland AG**  
Richard-Reitzner-Allee 1  
85540 Haar/München



Telefon: 089 43607 0  
Fax: 089 43607 277  
E-Mail: [servicecenter@april.de](mailto:servicecenter@april.de)

Wir sind Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie daher das kostenlose Streitschlichtungsverfahren des Versicherungsombudsmanns in Anspruch nehmen. Bitte wenden Sie sich hierzu an:



**Versicherungsombudsmann e.V.**  
Postfach 08 06 32  
10006 Berlin  
[www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)



Telefon: 0800 3696000 (gebührenfrei aus dem deutschen Festnetz)  
Telefax: 0800 3699000 (gebührenfrei aus dem deutschen Festnetz)

Alternativ können Sie sich auch an unsere Aufsichtsbehörden wenden:



**Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)**  
Bereich Versicherungen  
Graurheindorfer Straße 108  
53117 Bonn



Telefon: 0228 4108-0  
Telefax: 0228 4108-1550  
E-Mail: [poststelle@bafin.de](mailto:poststelle@bafin.de)



**ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution)**  
61 rue Taitbout  
75436 Paris Cedex 09,  
Frankreich  
E-Mail: [info-clientele@acpr.banque-france.fr](mailto:info-clientele@acpr.banque-france.fr)

Wenn Sie eine Beschwerde beim Versicherungsombudsmann oder bei einer der Aufsichtsbehörden einlegen, beeinträchtigt das nicht Ihr Recht, Ihre Ansprüche durch eine Klage vor dem zuständigen Gericht zu verfolgen.

## Begriffserklärungen

Im Folgenden erklären wir Ihnen die wichtigsten Begriffe dieser Versicherungsbedingungen. Wenn wir im folgenden Text einen der definierten Begriffe verwenden, kennzeichnen wir dies durch Kursivdruck.

**Arbeitsunfähigkeit** im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn Sie infolge von Gesundheitsstörungen, die von einem in Deutschland zugelassenen und praktizierenden Arzt nachzuweisen sind, vorübergehend außerstande sind, Ihre berufliche Tätigkeit auszuüben, sie auch tatsächlich nicht ausüben und keiner anderen Erwerbstätigkeit nachgehen, es sei denn, es handelt sich um eine geringfügige Beschäftigung. Wenn Sie keine berufliche Tätigkeit ausüben, aus der Sie ein Einkommen erzielen, liegt *Arbeitsunfähigkeit* vor, wenn Sie infolge von Gesundheitsstörungen einer Erwerbstätigkeit nach medizinischem Befund vorübergehend in keiner Weise nachgehen können und auch tatsächlich keiner Erwerbstätigkeit nachgehen. Bitte beachten Sie: Es ist möglich, dass die gesetzliche Sozialversicherung den Begriff „*Arbeitsunfähigkeit*“ eventuell anders definiert hat. Für Ihren Versicherungsschutz nach diesem Vertrag ist nur unsere Definition verbindlich.

**Baustein:** Über den *Gruppenversicherungsvertrag* können Sie gleichzeitig gegen verschiedene Risiken versichert werden, zum Beispiel Tod, *Arbeitsunfähigkeit* oder Arbeitslosigkeit. Die einzelnen versicherten Risiken werden als *Bausteine* bezeichnet.

**Beitrag:** Sie zahlen den *Beitrag* an die Bank. Die Bank zahlt dann Ihren *Beitrag* als *Prämie* an uns. Als Gegenleistung erhalten Sie Versicherungsschutz im Rahmen des *Gruppenversicherungsvertrages*.

**Beitrittsantrag:** Mit Ihrem *Beitrittsantrag* erklären Sie Ihren Wunsch nach Versicherungsschutz. Darin vereinbaren Sie mit der Bank Einzelheiten zum Versicherungsschutz, zum Beispiel den Beginn des Versicherungsschutzes, die abgesicherten Risiken und die Höhe Ihres *Beitrags*. Ihr *Beitrittsantrag* kann in den Darlehensantrag integriert sein. Er muss entweder in *Schriftform* abgegeben werden, also auf Papier mit Ihrer Unterschrift, oder in der elektronischen Form gemäß § 126a des Bürgerlichen Gesetzbuches. Aufgrund des Zugangs Ihres unterschriebenen *Beitrittsantrags* und positiver Prüfung, meldet Sie die Bank als *versicherte Person* zum *Gruppenversicherungsvertrag* an. Sie erhalten dadurch den angebotenen Versicherungsschutz. Der *Beitrittsantrag* ist gleichzeitig die „*Vertragserklärung*“, auf die in der Widerrufsbelehrung Bezug genommen wird“.

**Erhöhte Schlussrate:** Eine Darlehensrate, die wesentlich höher als die übrigen Darlehensraten und am Ende Ihres Darlehensvertrages zu zahlen ist (auch „*Ballonrate*“ genannt). Für die *erhöhte Schlussrate* können die Versicherungsbedingungen besondere Regelungen vorsehen.

**Grobe Fahrlässigkeit** liegt vor, wenn Sie die nötige Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzen. Das ist der Fall, wenn Sie schon ganz nahe liegende Überlegungen nicht anstellen. Es ist aber auch dann der Fall, wenn Sie es an der nötigen Umsicht fehlen lassen. Ein Fall *grober Fahrlässigkeit* kann beispielsweise vorliegen, wenn Sie betrunken einen Verkehrsunfall verursachen.

**Gruppenversicherungsvertrag:** Die Bank hat mit uns einen *Gruppenversicherungsvertrag* geschlossen. Der *Gruppenversicherungsvertrag* ist eine besondere Form des Versicherungsvertrages. Zu dem *Gruppenversicherungsvertrag* kann die Bank Sie als *versicherte Person* anmelden. Damit die Bank Sie als *versicherte Person* anmelden kann, müssen Sie mit der Bank einen Darlehensvertrag abgeschlossen haben. Die Bank prüft anschließend, ob Sie versichert werden können. Wenn Sie versichert werden können, erhalten Sie von der Bank einen *Versicherungsschein*, der die Dauer und den Umfang Ihres Versicherungsschutzes bestätigt.

**Karenzzeit:** Die *Karenzzeit* tritt mit Beginn eines *Versicherungsfalles* ein. Während der *Karenzzeit* erbringen wir keine Leistungen. Erst wenn der *Versicherungsfall* länger dauert als die *Karenzzeit*, leisten wir. Falls eine *Karenzzeit* besteht, ist die Dauer in den besonderen Versicherungsbedingungen für den jeweiligen *Baustein* vermerkt.

**Leistungsfall:** Wenn ein *Versicherungsfall* eingetreten ist, der uns zur Leistung verpflichtet, sprechen wir von einem *Leistungsfall*. Wir zahlen dann die vereinbarte Versicherungsleistung. Ist der *Versicherungsfall* eingetreten, können aber auch vertraglich vereinbarte Leistungsauschlüsse vorliegen. In diesem Fall besteht kein *Leistungsfall*.

**Obliegenheiten:** Wir erbringen Leistungen, wenn die Voraussetzungen für einen *Leistungsfall* nach den Versicherungsbedingungen vorliegen. Sie haben als *versicherte Person* Pflichten zur Mitwirkung in Ihrem eigenen Interesse (*Obliegenheiten*), damit wir den *Leistungsfall* prüfen können. Wer-die diese Pflichten nicht erfüllt, müssen wir möglicherweise nicht oder nur teilweise leisten. Auch bei Abgabe des *Beitrittsantrags* und während der Laufzeit des Versicherungsschutzes können *Obliegenheiten* bestehen. Die *Obliegenheiten* sind in den Versicherungsbedingungen erläutert.

**Prämie:** Die Bank ist uns gegenüber zur Zahlung der *Prämie* verpflichtet, denn sie ist unser Vertragspartner. Damit die Bank die *Prämie* an uns zahlen kann, zahlen Sie einen *Beitrag* an die Bank.

**Schriftform:** Wenn *Schriftform* vorgesehen ist, ist damit die gesetzliche *Schriftform* (§ 126 BGB) gemeint: Ein Dokument muss vom Aussteller eigenhändig durch Namensunterschrift oder mittels notariell beglaubigten Handzeichens unterzeichnet werden. Nach dem Gesetz kann die *Schriftform* durch die elektronische Form (§ 126a BGB) ersetzt werden. Dafür muss der Aussteller dem elektronischen Dokument seinen Namen hinzufügen und es mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen.

**Textform:** Als *Textform* (§ 126b BGB) gelten nach dem Gesetz insbesondere Brief, Fax oder E-Mail.

**Unfall:** Ein *Unfall* im Sinne der Versicherungsbedingungen liegt vor, wenn Sie durch ein plötzlich von außen auf Ihren Körper wirkendes Ereignis (*Unfallereignis*) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleiden. Als *Unfall* gilt auch, wenn durch Ihre erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.

**Versicherte Rate:** Die *versicherte Rate* ist die bei Abschluss des Versicherungsschutzes in Ihrem Darlehensvertrag vereinbarte monatliche Tilgungsrate. Sie ist in Ihrem *Versicherungsschein* ausgewiesen. Die tatsächliche monatliche Tilgungsrate kann von der ursprünglich vereinbarten Tilgungsrate abweichen, z.B. wenn Sie Sondertilgungen leisten, mit Zahlungen in Rückstand geraten, mit der Bank Tilgungspausen vereinbaren oder die Darlehenssumme erhöht haben. Solche Abweichungen haben keinen Einfluss auf unsere Versicherungsleistung.

**Vereinbarter Tilgungsverlauf:** Der *vereinbarte Tilgungsverlauf* ist ein Zeitplan, der Bestandteil Ihres bei Abschluss des Versicherungsschutzes mit der Bank vereinbarten Darlehensvertrages ist. Aus dem *vereinbarten Tilgungsverlauf* lässt sich ablesen, welcher Teil Ihres versicherten Darlehens zu welchem Zeitpunkt der Laufzeit noch offen ist. Der tatsächliche Tilgungsverlauf kann von dem *vereinbarten Tilgungsverlauf* abweichen, z.B. wenn Sie Sondertilgungen leisten, mit Zahlungen in Rückstand geraten, mit der Bank Tilgungspausen vereinbaren oder die Darlehenssumme erhöht haben. Solche Abweichungen haben keinen Einfluss auf unsere Versicherungsleistung.

**Versicherte Person:** Wenn Sie einen *Beitrittsantrag* gestellt haben und die Bank Ihnen daraufhin die Aufnahme in den *Gruppenversicherungsvertrag* durch Zusendung eines *Versicherungsscheins* bestätigt hat, sind Sie eine *versicherte Person*. Sie sind dann nach den Bestimmungen des *Gruppenversicherungsvertrages* und der Versicherungsbedingungen versichert und werden im nachfolgenden Text auch als „Sie“ oder „Ihnen“ angesprochen.

**Versicherte Vollzeitbeschäftigung:** Sie gehen einer *versicherten Vollzeitbeschäftigung* nach, wenn Sie zum Zeitpunkt des Eintritts des *Versicherungsfalles* seit mindestens 6 Monaten bei demselben Arbeitgeber in



der Bundesrepublik Deutschland ein bezahltes, unbefristetes und sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis von mindestens 15 Stunden pro Woche innehaben. Keine *versicherten Vollzeitbeschäftigungen* sind Probearbeitsverhältnisse, Saisonarbeiten, projektgebundene Arbeiten, für die Sie speziell angestellt wurden sowie Ausbildungszeiten. Ein *Versicherungsfall* in der Arbeitslosenversicherung liegt nach unseren Versicherungsbedingungen nur dann vor, wenn Sie aus einer *versicherten Vollzeitbeschäftigung* heraus arbeitslos geworden sind.

**Versicherungsfall:** Ein *Versicherungsfall* ist das Ereignis, das unsere Pflicht zu leisten entstehen lässt. Das Ereignis muss während der Dauer des Versicherungsschutzes eintreten. Beispiel: Bei der Absicherung des *Bausteins* Leben tritt der *Versicherungsfall* ein, wenn Sie sterben.

**Versicherungsnehmerin:** *Versicherungsnehmerin* des *Gruppenversicherungsvertrages* ist Ihre Bank. Sie sind dem *Gruppenversicherungsvertrag* als *versicherte Person* beigetreten.

**Versicherungsschein:** Der *Versicherungsschein* ist das Dokument, in dem Ihnen die Bank in unserem Auftrag den Umfang und die Dauer Ihres Versicherungsschutzes bestätigt. Insbesondere wird Ihnen in dem *Versicherungsschein* bestätigt, welche *versicherten Bausteine* Sie abgeschlossen haben. Bitte heben Sie dieses Dokument sorgfältig auf.

**Vorsätzlich:** Sie handeln *vorsätzlich*, wenn Sie absichtlich oder mit Willen etwas in die Tat umsetzen. Dies muss wissentlich geschehen. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn Sie sich bewusst selbst verletzen.

**Wartezeit:** *Wartezeit* ist die Zeit zu Beginn Ihres Versicherungsschutzes. Tritt während dieser Zeit ein *Versicherungsfall* ein, erhalten Sie für diesen *Versicherungsfall* keine Leistung. Falls eine Wartezeit besteht, ist die Dauer in den besonderen Versicherungsbedingungen für den jeweiligen Baustein vermerkt.

## Einführung in die Versicherungsbedingungen

Diese Versicherungsbedingungen (nachfolgend auch „Bedingungen“ genannt) sind die Vertragsgrundlage der Restschuldversicherung, die Sie als Ergänzung zu Ihrem Darlehensvertrag abgeschlossen haben. Zweck der Versicherung ist die Absicherung Ihrer Zahlungsverpflichtungen aus dem Darlehensvertrag, den Sie mit Ihrer Bank, der Cronbank, abgeschlossen haben. Der Versicherungsschutz wird Ihnen im Rahmen eines *Gruppenversicherungsvertrages* gewährt. Ein *Gruppenversicherungsvertrag* ist eine besondere Form des Versicherungsvertrages. Er wird zwischen Ihrer Bank als *Versicherungsnehmerin* und uns als *Versicherern* abgeschlossen. Wir sind die AXA France Vie S.A. und AXA France IARD S.A., 313, Terrasse de l'Arche, 92727 Nanterre. Sie können dem *Gruppenversicherungsvertrag* beitreten, in dem Sie gegenüber Ihrer Bank einen *Beitrittsantrag* abgeben. Wenn die Bank Ihren *Beitrittsantrag* annimmt, stellt sie Ihnen einen *Versicherungsschein* aus. Sie genießen dann als *versicherte Person* Versicherungsschutz im Rahmen des *Gruppenversicherungsvertrages*. Ihre Restschuldversicherung kann sich aus verschiedenen *Bausteinen* zusammensetzen. Für Sie gelten die Bedingungen der *Bausteine*, die Sie abgeschlossen haben. Welche das sind, steht in Ihrem *Versicherungsschein*. Bitte lesen Sie sich die Versicherungsbedingungen sorgfältig durch und bewahren Sie diese gut auf.

### A. Allgemeine Bedingungen (gültig für alle Bausteine Ihres Versicherungsschutzes)

#### § 1 Um was für eine Versicherung handelt es sich?

- (1) Nach Abschluss des Schlussratenkreditschutzes (Restschuldversicherung) zahlen wir im Versicherungsfall nach diesen Bedingungen die monatlichen versicherten Raten bzw. die Restschuld Ihres Darlehensvertrages gemäß dem ursprünglich vereinbarten *Tilgungsverlauf*.
- (2) Wichtig: Der Beitritt zum *Gruppenversicherungsvertrag* ist immer freiwillig und keine Voraussetzung dafür, dass die Bank Ihnen das beantragte Darlehen gewährt.

#### § 2 Wer kann versichert werden?

Damit wir Sie versichern können,

- müssen Sie bei Versicherungsbeginn mindestens das 18. Lebensjahr vollendet haben;
- dürfen Sie bei Beantragung der Versicherung höchstens 66 Jahre alt und zum Zeitpunkt des Schadeneintritts maximal 67 Jahre alt sein;
- müssen Sie Ihren Wohnsitz bzw. Ihren ständigen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben.
- darf Ihre Darlehenssumme 100.000 EUR nicht überschreiten;
- muss Ihr Darlehensvertrag eine Laufzeit von mindestens 6 Monaten haben;
- darf Ihr Darlehensvertrag eine Laufzeit von 120 Monaten nicht überschreiten;
- muss sich Ihr Arbeitsplatz in der Bundesrepublik Deutschland befinden, falls Ihr Versicherungsschutz auch eine Arbeitslosenversicherungsversicherung enthält. In diesem Fall müssen Sie seit mindestens 12 Monaten bei demselben Arbeitgeber in einer bezahlten, unbefristeten und sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit von mindestens 15 Stunden pro Woche angestellt sein. Sind Sie in einem Probearbeitsverhältnis, als Saisonarbeiter, in projektgebundenen Arbeiten, für die Sie speziell angestellt wurden oder im Rahmen einer Berufsausbildung tätig, können Sie in der Arbeitslosenversicherungsversicherung nicht versichert werden.

#### § 3 Wie viele Personen können pro Darlehensvertrag versichert werden?

Pro Darlehensvertrag können bis zu zwei Personen (Darlehensnehmer) versichert werden. Sollen zwei Darlehensnehmer in Bezug auf denselben Darlehensvertrag versichert werden, wird der Versicherungsschutz in Form einer verbundenen Restschuldversicherung gewährt. In diesem Fall werden die beiden versicherten Personen im *Beitrittsantrag* und im *Versicherungsschein* als „*versicherte Person 1*“ bzw. als „*versicherte Person 2*“

bezeichnet. Vertragspartner der Bank im Rahmen des *Gruppenversicherungsvertrages* wird nur die *versicherte Person 1*. Die *versicherte Person 2* wird im Rahmen des *Gruppenversicherungsvertrages* mitversichert, wenn sie schriftlich einwilligt. Sie wird jedoch nicht Vertragspartnerin der Bank in Bezug auf den *Gruppenversicherungsvertrag*. Die *versicherte Person 1* stellt als Vertragspartnerin für beide zu versichernde Personen den *Beitrittsantrag* zum *Gruppenversicherungsvertrag* und ist gegenüber der Bank zur Zahlung des *Beitrags* verpflichtet. Vertragliche Gestaltungsrechte in Bezug auf den Beitritt zum *Gruppenversicherungsvertrag* (z.B. Widerruf, Kündigung) stehen daher nur der versicherten Person 1 zu, die diese Rechte einheitlich für beide versicherten Personen ausübt.

#### § 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt in der Regel an dem Tag, an dem Ihr Darlehen ausgezahlt wird. Der genaue Zeitpunkt ist in Ihrem *Versicherungsschein* ausgewiesen.

#### § 5 Wann endet Ihr Versicherungsschutz?

- (1) Die Dauer Ihres Versicherungsschutzes ist in Ihrem *Versicherungsschein* ausgewiesen.
- (2) Wenn sich die Laufzeit Ihres Darlehensvertrages verlängert (z.B. weil Sie mit der Bank eine Unterbrechung der Ratenzahlungen vereinbart haben), verlängert sich die Laufzeit Ihres Versicherungsschutzes nicht, es sei denn Sie erhalten von der Bank einen Nachtrag zu Ihrem *Versicherungsschein*, der Ihnen die Veränderung der Laufzeit bestätigt.
- (3) Der Versicherungsschutz endet, vorzeitig zum frühesten der nachfolgenden Zeitpunkte:
  - sobald Ihr Darlehensvertrag mit der Cronbank endet, aus welchem Grund auch immer.
  - mit Ihrem Tod.
  - drei Monate nachdem Sie Ihren Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt nach außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verlegt haben.
  - mit dem Wirksamwerden der Kündigung des Versicherungsschutzes.
  - Gehört zu Ihrem Versicherungsschutz eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung, endet der Versicherungsschutz hinsichtlich dieser Risiken vorzeitig bei Ihrem Eintritt in den Vorruhestand oder endgültigen Ruhestand. Sie müssen der Bank den Eintritt in den endgültigen Ruhestand oder in den Vorruhestand anzeigen, damit die Bank Sie vom *Gruppenversicherungsvertrag* abmelden kann.

#### § 6 Wie können Sie Ihren Versicherungsschutz kündigen?

- (1) Sie können den Versicherungsschutz jederzeit, auch vor Ablauf des vereinbarten Versicherungszeitraumes mit einer Frist von 4 Wochen zum Schluss eines jeden Versicherungsmonats kündigen. Die Kündigung muss in *Textform* erfolgen und bedarf keiner Begründung. Wenn Sie kündigen möchten, senden Sie Ihre Kündigung an Ihre Bank. Die Anschrift finden Sie vorne im Abschnitt „Wichtige Rufnummern und Adressen auf einen Blick“.
- (2) Nach Ihrem Beitritt zum *Gruppenversicherungsvertrag* können Sie die versicherten *Bausteine* nicht separat kündigen, sondern nur den gesamten Versicherungsschutz.

#### § 7 Welches Widerrufsrecht haben Sie?

Sie können Ihren *Beitrittsantrag* zum *Gruppenversicherungsvertrag* ohne Angabe von Gründen innerhalb von 30 Tagen widerrufen. Über die Einzelheiten zur Ausübung des Widerrufsrechts und den Beginn der Widerrufsfrist informieren wir Sie in den Vertragsinformationen, sowie ein weiteres Mal eine Woche nach Abgabe Ihres *Beitrittsantrages*.

#### § 8 Wie sind Beitrag und Prämie zu zahlen?

- (1) Sie zahlen als *versicherte Person* einen *Beitrag* für den Versicherungsschutz an die Bank. Die Höhe Ihres *Beitrages* ist in Ihrem *Beitrittsantrag* und in Ihrem *Versicherungsschein* ausgewiesen. Die Bank leitet diesen *Beitrag* als *Prämie* an uns weiter. Wenn Sie Ihren *Beitrag* nicht rechtzeitig an die Bank zahlen, ist Ihr Versicherungsschutz gefährdet. Sie werden in diesem Fall von der Bank entsprechend den Regelungen der §§ 37 und 38 des Versicherungsvertragsgesetzes zur Zahlung aufgefordert. Zahlen Sie auch darauf hin nicht,

meldet die Bank Sie vom *Gruppenversicherungsvertrag* ab. Sie haben dann keinen Versicherungsschutz.

- (2) Ihr *Beitrag* ist als Einmalbeitrag zu Beginn des Versicherungsschutzes zu zahlen. Ihr *Beitrag* wird von der Bank mitfinanziert, d.h. die Bank erhöht Ihren Darlehensbetrag um den Einmalbeitrag. Sie zahlen Ihren *Beitrag* somit als Teil Ihrer monatlichen Ratenzahlungen während der Laufzeit Ihres Darlehens an die Bank.
- (3) Wenn Ihr Versicherungsschutz vorzeitig endet, erhalten Sie von der Bank den noch nicht verbrauchten Teil Ihres Einmalbeitrags erstattet. Die Art und Weise der Erstattung entnehmen Sie bitte der Vereinbarung, die Sie hierzu mit der Bank getroffen haben. Die Berechnung des zu erstattenden Betrages ist in den Vertragsinformationen anhand einer Formel erläutert. Bitte sehen Sie dort nach.

### § 9 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie beim Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag und während der Laufzeit Ihres Versicherungsschutzes?

Sie sind bis zur Annahme Ihres *Beitrittsantrags* zum *Gruppenversicherungsvertrag* verpflichtet, uns (bzw. der Bank) alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen, nach denen wir bzw. die Bank in *Textform* fragen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung den Versicherungsschutz überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu gewähren, erheblich sind. Über die rechtlichen Folgen einer Verletzung Ihrer vorvertraglichen Anzeigepflichten informieren wir Sie bei Abgabe des *Beitrittsantrags* gesondert.

Wenn Sie umziehen, teilen Sie bitte der Bank eine Änderung Ihrer Anschrift umgehend mit. Wenn Sie der Bank eine Anschriftenänderung nicht mitteilen, genügt für eine von uns abzugebende Willenserklärungen die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an Ihre letzte uns bekannte Anschrift.

### § 10 Wer erhält die Versicherungsleistung?

- (1) Die Versicherungsleistung zahlen wir unwiderruflich an Ihre Bank. Ihr Recht, einen hiervon abweichenden Bezugsberechtigten zu bestimmen (§ 159 Versicherungsvertragsgesetz), sowie die Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Vertrag ist vertraglich ausgeschlossen. Die Bank schreibt die Versicherungsleistung Ihrem Darlehenskonto gut. Die Bank zahlt etwaige Mehrbeträge unverzüglich an Sie bzw. Ihre Erben aus.
- (2) Abweichend von § 44 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz können Sie (bzw. im Falle Ihres Todes Ihre Erben) auch ohne Zustimmung der Bank Ansprüche aus einem *Versicherungsfall* im eigenen Namen gerichtlich geltend machen, vorausgesetzt dass mit der Klage eine Zahlung an die Bank zugunsten Ihres Darlehenskontos verfolgt wird.

### § 11 Wie sind Sie an dem Überschuss und den Bewertungsreserven beteiligt?

Sie sind als *versicherte Person* nicht am Überschuss und den Bewertungsreserven beteiligt. Da es sich um eine reine Risikoversicherung handelt, besteht kein Rückkaufswert.

### § 12 Wann dürfen wir eine Bedingungsanpassung vornehmen?

- (1) Wenn eine Bestimmung in unseren Versicherungsbedingungen durch eine höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt werden sollte, können wir diese durch eine neue Regelung ersetzen, sofern dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne eine neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.
- (2) Eine Bedingungsanpassung ist nur zulässig, wenn die im Vertrag entstandene Regelungslücke nicht durch eine gesetzliche Bestimmung geschlossen werden kann. Die Bank und die *versicherte Person* dürfen durch die neue Regelung nicht schlechter gestellt werden als sie nach der ersetzten Regelung gestanden hätten. Dies gilt insbesondere für den Umfang des Versicherungsschutzes.
- (3) Die neue Regelung wird der Bank als *Versicherungsnehmerin* und Ihnen als der versicherten Person in *Textform* mitgeteilt und erläutert.

### § 13 Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf Sie oder auf die Bank direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland (Sanktionsvorschriften) entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

### § 14 Welches Recht findet Anwendung und wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Ihre Ansprüche aus dem Versicherungsschutz unterliegen dem deutschen Recht.
- (2) Für gegen uns gerichtete Ansprüche aus dem Versicherungsschutz ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk wir unseren Sitz haben (Offenbach am Main) oder das Gericht, in dessen Bezirk der Versicherungsschutz abgeschlossen wurde. Außerdem ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk die Bank oder Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Befindet sich der Wohnsitz außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, ist das für den Ort unseres Geschäftssitzes in Offenbach am Main zuständige Gericht zuständig.

### § 15 Verjährung

Ihre Ansprüche aus dem Versicherungsschutz verjähren in drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch uns gegenüber entstanden ist und der Anspruchsteller von den Anspruch begründenden Umständen Kenntnis erlangt hat oder ohne *grobe Fahrlässigkeit* hätte erlangen müssen. Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder *grob fahrlässige* Unkenntnis verjähren alle Ansprüche zehn Jahre, nachdem sie entstanden sind. Ist der Anspruch aus dem Vertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung dem Anspruchsteller in *Textform* zugeht.

## B. Besondere Bedingungen für die Lebensversicherung (*Baustein Leben*)

### § 1 Was ist versichert und welche Leistungen erbringen wir?

- (1) Der *Baustein Leben* sichert Ihre Zahlungsverpflichtungen im Falle Ihres Todes ab. Die Versicherungssumme entspricht der vereinbarten Schlussrate Ihres Darlehens, maximal 100.000 EUR.
- (2) Bei Ablauf der Lebensversicherung wird keine Leistung fällig.

### § 2 Wartezeit

Für Leistungen aus der Lebensversicherung besteht keine *Wartezeit*.

### § 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- (1) Sie haben keinen Anspruch auf Versicherungsleistung, wenn
  - Sie sich innerhalb der ersten 24 Monate ab Beginn des Versicherungsschutzes selbst töten, oder an den Folgen absichtlicher Selbstverletzung sterben. Wird uns jedoch nachgewiesen, dass Sie die Selbsttötung oder Selbstverletzung in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Geistesstörung begangen haben, leisten wir.

oder der *Versicherungsfall*

- unmittelbar oder mittelbar durch Krieg, unabhängig vom Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Kriegserklärung, Aufruhr, Unruhe, Aufstand, Rebellion, Revolution, nukleare Ereignisse, rechtswidrigen Streik, Beschlagnahme oder sonstige Eingriffe von hoher Hand, oder
- 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, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden, oder
- durch Terrorakte; Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser,



ideologischer oder ähnlicher Ziele, die geeignet sind, Angst und Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen, oder

- in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit der vorsätzlichen Ausführung oder dem strafbaren Versuch einer Straftat durch Sie, oder
  - durch eine Sucht (z.B. Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch), einschließlich deren Folgen, oder durch eine durch Trunkenheit bedingte Bewusstseinsstörung von Ihnen, oder
  - durch eine widerrechtliche Handlung, mit der vorsätzlich der Versicherungsfall herbeigeführt wurde.
- (2) Für einen *Versicherungsfall*, der in den ersten 12 Monaten nach Abgabe Ihres *Beitrittsantrags* eintritt, besteht kein Versicherungsschutz, wenn dieser *Versicherungsfall* in ursächlichem Zusammenhang mit einer der nachgenannten Erkrankungen steht, die Ihnen bei Abgabe des *Beitrittsantrags* bekannt war und wegen der Sie in den 12 Monaten vor Abgabe Ihres *Beitrittsantrags* ärztlich behandelt wurden:
- eine der folgenden Erkrankungen des Herzens bzw. des Kreislauf- und Gefäßsystems: Herzinfarkt, chronisch ischämische Herzkrankheit, koronare Herzerkrankung (KHK), Herzinsuffizienz, Kardiomyopathien, periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), Aneurysma, Herzrhythmusstörungen, Myokarditis, Herzklappeninsuffizienz und -stenosen, Embolien;
  - eine der folgenden Erkrankungen des Gehirns: Hirnblutung, Schlaganfall, Hirnarteriosklerose, Hirnvenenthrombose;
  - eine der folgenden Erkrankungen des Stoffwechselkreislaufs: insulinpflichtiger Diabetes mellitus, Adipositas, Rheuma, Gicht;
  - eine der folgenden Erkrankungen der Verdauungsorgane: Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Darmverschluss, Ösophagusvarizen, Magen- und Darmgeschwüre, Leberzirrhose, Leberinsuffizienz, Bauchspeicheldrüsenentzündung;
  - eine der folgenden Erkrankungen der Lunge bzw. der Atemwege: chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Lungenemphysem, Asthma bronchiale, Lungenembolie, Lungenödem, Schlafapnoesyndrom;
  - eine der folgenden neurologischen Erkrankungen: Parkinson Syndrom, Multiple Sklerose, Demenz, Epilepsie;
  - irgendeine Krebserkrankung;
  - eine der folgenden Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Knochen oder des Muskel-Skelett-Systems: Arthrosen, Lenden-, Brust- oder Halswirbelsyndrom, Bandscheibenprolaps, Bandscheibenprotrusion, Impingementsyndrom, Osteoporose, Frakturen, Sehnen- und
  - Bänderrisse, Arthritis, Lumbago, Karpaltunnelsyndrom, Epicondylitis, Meniskus-Schaden, Bursitis;
  - eine der folgenden Infektionskrankheiten: HIV-Infektionen/Aids, Hepatitis, Borreliose;
  - jegliche psychische Erkrankung;
  - Nierenversagen, Niereninsuffizienz.

#### § 4 Welche Pflichten (*Obliegenheiten*) haben Ihre Erben bei Eintritt eines *Versicherungsfalls*?

- (1) Ihre Erben müssen uns den Eintritt des *Versicherungsfalls* in *Textform* mitteilen. Unsere Anschrift finden Ihre Erben im Abschnitt „Wichtige Rufnummern und Adressen auf einen Blick“. Damit wir den *Leistungsfall* prüfen können, benötigen wir:
  - eine amtliche Sterbeurkunde, die Alter und Geburtsort enthält.
  - ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode geführt hat.
  - eine Bescheinigung Ihrer gesetzlichen oder privaten Krankenkasse, die alle in den letzten drei Jahren gestellten Diagnosen und Zeiträume von *Arbeitsunfähigkeit* ausweist, wenn der *Versicherungsfall* innerhalb der ersten 24 Monaten nach Beginn des Versicherungsschutzes eintritt.
- (2) Ihre Erben müssen uns sämtliche Unterlagen in deutscher Sprache einreichen. Wenn uns Unterlagen in anderen Sprachen eingereicht werden, sind wir berechtigt, Ihren Erben die Übersetzungskosten in

Rechnung zu stellen bzw. von der Versicherungsleistung abzuziehen. Zur Klärung unserer Leistungspflicht bei Eintritt des *Versicherungsfalls* können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und selbst erforderliche Erhebungen anstellen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

- (3) Verletzen Ihre Erben eine der in Abs. 1 bis 4 genannten *Obliegenheiten vorsätzlich*, so sind wir von unserer Leistungspflicht frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung sind wir berechtigt, unsere Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens entspricht. Das Nichtvorliegen einer *groben Fahrlässigkeit* müssen Ihre Erben uns beweisen. Außer im Falle einer arglistigen *Obliegenheitsverletzung* bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, soweit Ihre Erben uns nachweisen, dass die *Obliegenheitsverletzung* weder für den Eintritt oder die Feststellung des *Versicherungsfalls* noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist.

#### § 5 Wann ist uns ein *Versicherungsfall* anzuzeigen?

Ein *Versicherungsfall* in der Lebensversicherung sollte uns schnellstmöglich angezeigt werden, damit wir den Leistungsanspruch prüfen können, spätestens jedoch innerhalb der gesetzlichen Verjährungsfrist (siehe Teil § 15).

### C. Besondere Bedingungen für die Arbeitsunfähigkeitsversicherung (*Baustein Arbeitsunfähigkeit*)

#### § 1 Was ist versichert und welche Leistungen erbringen wir?

- (1) Wenn Sie während der Dauer des Versicherungsschutzes *arbeitsunfähig* werden, zahlen wir nach Ablauf der ersten 42 Tage (*Karenzzeit*) die monatliche Versicherungsleistung für jeden weiteren vollen Monat, in dem Sie ununterbrochen *arbeitsunfähig* sind. Wir leisten nicht für Zeiträume, die kürzer sind als ein Monat. Wir zahlen die Versicherungsleistung jeweils am Ende eines Monats für den abgelaufenen Monat, sofern uns die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit nachgewiesen wurde.
- (2) Der *Versicherungsfall* beginnt an dem Tag, an dem Ihre *Arbeitsunfähigkeit* von einem in Deutschland zugelassenen und praktizierenden Arzt unter Angabe der genauen Krankheitsbezeichnung bescheinigt worden ist und endet an dem Tag, an dem Sie Ihre berufliche Tätigkeit ganz oder teilweise wieder aufnehmen oder an dem Tag ab dem Sie vorübergehend oder dauerhaft eine Rente wegen Erwerbsminderung beziehen oder erwerbsunfähig sind.
- (3) Die monatliche Versicherungsleistung entspricht der Darlehenssumme geteilt durch die Darlehenslaufzeit in Monaten. Wir zahlen monatlich, maximal 2.000 EUR, bis zum Ende der anfänglich vereinbarten Laufzeit des Darlehensvertrages, höchstens bis zu 12 Monate pro *Versicherungsfall*. Eine eventuell vereinbarte *erhöhte Schlussrate* ist nicht versichert.
- (4) Sie sind auch bei erneuter *Arbeitsunfähigkeit* versichert. Die *Karenzzeit* beginnt in jedem Fall der *Arbeitsunfähigkeit* erneut zu laufen. Beruht eine *Arbeitsunfähigkeit* innerhalb von 180 Tagen nach Beendigung einer vorhergehenden *Arbeitsunfähigkeit* auf derselben Ursache, gilt dies als derselbe Leistungsfall. Die Leistungen werden ohne eine neue *Karenzzeit* fortgeführt.

#### § 2 Wartezeit

Für Leistungen aus der Arbeitsunfähigkeitsversicherung besteht keine *Wartezeit*.

#### § 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- (1) Sie haben keinen Anspruch auf Versicherungsleistung, wenn der *Versicherungsfall*
  - unmittelbar oder mittelbar durch Krieg, unabhängig vom Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Kriegserklärung, Aufruhr, Unruhe, Aufstand, Rebellion, Revolution, nukleare Ereignisse, rechtswidrigen Streik, Beschlagnahme oder sonstige Eingriffe von hoher Hand, oder

- 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, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden, oder
  - durch Terrorakte; Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ideologischer oder ähnlicher Ziele, die geeignet sind, Angst und Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen, oder
  - in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit der vorsätzlichen Ausführung oder dem strafbaren Versuch einer Straftat durch Sie, oder
  - durch eine Sucht (z.B. Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch), einschließlich deren Folgen, oder durch eine durch Trunkenheit bedingte Bewusstseinsstörung von Ihnen, oder
  - durch eine widerrechtliche Handlung, mit der vorsätzlich der Versicherungsfall herbeigeführt wurde.
- (2) Für einen *Versicherungsfall*, der in den ersten 12 Monaten nach Abgabe Ihres *Beitrittsantrags* eintritt, besteht kein Versicherungsschutz, wenn dieser *Versicherungsfall* in ursächlichem Zusammenhang mit einer der nachgenannten Erkrankungen steht, die Ihnen bei Abgabe des *Beitrittsantrags* bekannt war und wegen der Sie in den 12 Monaten vor Abgabe Ihres *Beitrittsantrags* ärztlich behandelt wurden:
- eine der folgenden Erkrankungen des Herzens bzw. des Kreislauf- und Gefäßsystems: Herzinfarkt, chronisch ischämische Herzkrankheit, koronare Herzerkrankung (KHK), Herzinsuffizienz, Kardiomyopathien, periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), Aneurysma, Herzrhythmusstörungen, Myokarditis, Herzklappeninsuffizienz und -stenosen, Embolien;
  - eine der folgenden Erkrankungen des Gehirns: Hirnblutung, Schlaganfall, Hirnarteriosklerose, Hirnvenenthrombose;
  - eine der folgenden Erkrankungen des Stoffwechselkreislaufs: insulinpflichtiger Diabetes mellitus, Adipositas, Rheuma, Gicht;
  - eine der folgenden Erkrankungen der Verdauungsorgane: Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Darmverschluss, Ösophagusvarizen, Magen- und Darmgeschwüre, Leberzirrhose, Leberinsuffizienz, Bauchspeicheldrüsenentzündung;
  - eine der folgenden Erkrankungen der Lunge bzw. der Atemwege: chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Lungenemphysem, Asthma bronchiale, Lungenembolie, Lungenödem, Schlafapnoesyndrom;
  - eine der folgenden neurologischen Erkrankungen: Parkinson Syndrom, Multiple Sklerose, Demenz, Epilepsie;
  - irgendeine Krebserkrankung;
  - eine der folgenden Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Knochen oder des Muskel-Skelett-Systems: Arthrosen, Lenden-, Brust- oder Halswirbelsyndrom, Bandscheibenprolaps, Bandscheibenprotrusion, Impingementsyndrom, Osteoporose, Frakturen, Sehnen- und
  - Bänderrisse, Arthritis, Lumbago, Karpaltunnelsyndrom, Epicondylitis, Meniskus-Schaden, Bursitis;
  - eine der folgenden Infektionskrankheiten: HIV-Infektionen/Aids, Hepatitis, Borreliose;
  - jegliche psychische Erkrankung;
  - Nierenversagen, Niereninsuffizienz.

Sie haben keinen Anspruch auf Versicherungsleistung, wenn

- Die berufliche Tätigkeit während des gesetzlichen Mutterschutzes oder der gesetzlichen Elternzeit nicht ausgeübt wird, oder
- Sie Krankheiten oder einen Kräfteverfall vorsätzlich herbeigeführt, sich absichtlich selbst verletzt oder versucht haben, sich selbst zu töten.

#### § 4 Welche Pflichten (*Obliegenheiten*) haben Sie bei Eintritt des *Versicherungsfalls*?

- (1) Sie müssen uns den Eintritt des *Versicherungsfalls* in *Textform* mitteilen. Unsere Anschrift finden Sie im Abschnitt „Wichtige Rufnummern und Adressen auf einen Blick“. Damit wir den *Leistungsfall* prüfen können, müssen Sie uns folgende Unterlagen einreichen:
  - die vollständig ausgefüllte *Leistungsfall*meldung. Diese muss einen Nachweis über die *Arbeitsfähigkeit* und deren Ursache beinhalten und durch einen in Deutschland zugelassenen und praktizierenden Arzt ausgestellt werden,
  - eine Bescheinigung Ihrer gesetzlichen oder privaten Krankenkasse, die alle in den letzten drei Jahren gestellten Diagnosen und Zeiträume von *Arbeitsunfähigkeit* ausweist, wenn der *Versicherungsfall* innerhalb der ersten 24 Monaten nach Beginn des Versicherungsschutzes eintritt, ,
  - bei fortbestehender *Arbeitsunfähigkeit*: einen monatlichen Nachweis über das Fortbestehen der *Arbeitsfähigkeit* auf dem dafür vorgesehenen Formular (Folgebescheinigung).
- (2) Sie müssen uns sämtliche Unterlagen in deutscher Sprache einreichen. Wenn Sie uns Unterlagen in anderen Sprachen einreichen, sind wir berechtigt, Ihnen die Übersetzungskosten in Rechnung zu stellen bzw. von der Versicherungsleistung abzuziehen. Zur Klärung unserer Leistungspflicht bei Eintritt des *Versicherungsfalls* sowie bei Folgeanträgen können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und selbst erforderliche Erhebungen anstellen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht. Ferner können wir, dann allerdings auf unsere Kosten, verlangen, dass Sie durch einen von uns bestimmten, zugelassenen und praktizierenden Arzt untersucht werden.
- (3) Verletzen Sie eine der in Abs. 1 bis 2 genannten *Obliegenheiten* *vorsätzlich*, so sind wir von unserer Leistungspflicht frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung sind wir berechtigt, unsere Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens entspricht. Das Nichtvorliegen einer *grob*en *Fahrlässigkeit* müssen Sie uns beweisen. Außer im Falle einer arglistigen *Obliegenheitsverletzung* bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, soweit Sie uns nachweisen, dass die *Obliegenheitsverletzung* weder für den Eintritt oder die Feststellung des *Versicherungsfalls* noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist.

#### § 5 Wann und wie ist uns ein *Versicherungsfall* mitzuteilen?

Sie müssen uns einen *Versicherungsfall* innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach seinem Eintritt in *Textform* mitteilen. Dauert die *Arbeitsunfähigkeit* mehr als einen Monat an, müssen Sie uns innerhalb von 3 Monaten nach Ablauf des Monats, für den Sie eine Leistung beanspruchen, einen Nachweis über die Fortdauer (Folgebescheinigung) vorlegen. Wenn Sie uns einen *Versicherungsfall* nicht innerhalb von 3 Monaten mitteilen bzw. eine Folgebescheinigung nicht innerhalb dieser Frist vorlegen, entsteht der Anspruch auf Versicherungsleistung frühestens mit dem Monat der Anzeige bzw. der Vorlage.

- bei fortbestehender Arbeitslosigkeit müssen Sie uns das Fortbestehen der Arbeitslosigkeit jeden Monat auf dem dafür vorgesehenen Formular melden.
- (1) Sie müssen uns sämtliche Unterlagen in deutscher Sprache einreichen. Wenn Sie uns Unterlagen in anderen Sprachen einreichen, sind wir berechtigt, Ihnen die Übersetzungskosten in Rechnung zu stellen bzw. von der Versicherungsleistung abzuziehen. Zur Klärung unserer Leistungspflicht bei Eintritt des *Versicherungsfalls* sowie bei Folgeanträgen können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und selbst erforderliche Erhebungen anstellen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

Verletzen Sie eine der in Abs. 1 bis 3 genannten *Obliegenheiten* *vorsätzlich*, so sind wir von unserer Leistungspflicht frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung sind wir berechtigt, unsere Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens entspricht. Das Nichtvorliegen einer *grob*en *Fahrlässigkeit* müssen Sie uns beweisen. Außer im Falle einer arglistigen *Obliegenheitsverletzung* bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, soweit Sie uns nachweisen, dass die *Obliegenheitsverletzung* weder für den Eintritt oder die Feststellung des *Versicherungsfalls* noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist.

