

Besondere Versicherungsbedingungen (BVB) für die Zusatzleistung Temporäre Prämienübernahme bei schwerer Krankheit Deckung 99038 / Tarifvariante 22051

Anhang BX19

Die für die Stammversicherung gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) finden auf die Zusatzleistung, soweit nichts anderes bestimmt ist, sinngemäß Anwendung.

1. Wer ist versichert?

1.1 Versichert im Rahmen der Zusatzleistung ist der versicherte Versorger aus der Stammversicherung.

2. Wie wird die Zusatzleistung ausgelöst und wie lange besteht die Deckung aus der Zusatzleistung?

2.1 Die Zusatzleistung wird durch Herzinfarkt bzw. Schlaganfall vor Prämienhauptfälligkeit in dem Kalenderjahr ausgelöst, in dem der versicherte Versorger als versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet, sofern die Versicherungsprämien zur Stammversicherung bis zum Herzinfarkt bzw. Schlaganfall vollständig entrichtet wurden. Die Deckung aus der Zusatzleistung endet spätestens

- zur Prämienhauptfälligkeit in dem Kalenderjahr, in dem die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet,
- mit Ablauf der zur Stammversicherung bis zum Versorgungszeitpunkt vereinbarten Prämienzahlung oder Prämienfreistellung der Stammversicherung.

2.2 Bei Beendigung der Zusatzleistung entfällt der Versicherungsschutz und es besteht kein Anspruch auf einen Rückkaufwert.

3. Temporäre Prämienübernahme bei schwerer Krankheit

3.1 Tritt ein Herzinfarkt bzw. ein Schlaganfall während der Wirksamkeit des Vertrages ein, werden die Versicherungsprämien für zwei Jahre, aber längstens bis zum Versorgungszeitpunkt von uns übernommen. Ein weiterer Herzinfarkt bzw. Schlaganfall innerhalb von 5 Jahren nach dem vorangegangenen Herzinfarkt bzw. Schlaganfall, nach dem wir die Versicherungsprämien bezahlt haben, löst keine weitere Prämienübernahme aus.

3.2 Unter einem Herzinfarkt im Sinne dieser Bedingungen verstehen wir einen Myokardinfarkt (Herzinfarkt, ICD-10-Codes I21 und I22). Dieser ist definiert als ein Absterben von Herzmuskelgewebe aufgrund einer Minderdurchblutung des Herzmuskels (ischämische Myokardnekrose). Gemäß WHO-Definition (www.who.int) liegt ein Myokardinfarkt vor, wenn

- Biomarker einer Herzmuskelschädigung nachweisbar sind (v. a. Anstieg von Troponin T oder Troponin I),
- zusätzlich Angina-Pectoris-Symptome bestehen (Ausnahme: stumme Infarkte), EKG-Veränderungen auftreten oder ein entsprechender angiografischer Befund besteht.

3.3 Ein Schlaganfall im Sinne dieser Versicherungsbedingungen bezeichnet eine Durchblutungsstörung oder eine Blutung im Gehirn, die eine regionale Unterversorgung (Ischämie) mit Sauerstoff und Nährstoffen bewirkt und zu einem Absterben von Gehirngewebe (Nervenzellen) führt. Bezogen auf seine Ursache wird zwischen dem ischämischen Schlaganfall (Hirnfarkt, ICD-10-Code I63) und dem hämorrhagischen Schlaganfall (intrazerebrale Blutung, Hirnblutung, ICD-10-Codes I60 bis I62) unterschieden. Der ischämische Schlaganfall entsteht durch den Verschluss eines oder mehrerer Gehirngefäße, verursacht entweder durch einen Thrombus (Blutpfropf) oder einen Embolus (Blutgerinnsel). Für den thrombotischen Verschluss ist in den allermeisten Fällen eine Arteriosklerose der Gehirngefäße verantwortlich. Die Ursache eines hämorrhagischen Schlaganfalls ist in der Regel die Ruptur eines Hirngefäßes, zu der es vor allem durch Schädigung der Blutgefäße bei Bluthochdruck oder aufgrund eines Aneurysmas (sackförmige Ausstülpung der Gefäßwand) kommt.

4. Wie müssen Sie den Anspruch auf Prämienübernahme bei schwerer Krankheit nachweisen?

4.1 Ein Herzinfarkt und/oder Schlaganfall ist dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb von 6 Monaten ab Diagnosestellung durch Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses anzuzeigen. Wir können ergänzende Unterlagen verlangen. Bei Verletzung dieser Obliegenheit sind wir gemäß § 6 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz leistungsfrei.