

**Besondere Versicherungsbedingungen (BVB) für die
Zusatzleistung
Unterstützungsbeitrag bei schwerer Krankheit
Deckung 99027 / Tarifvariante 16011**

Anhang BX10

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 die versicherte Person aus der Stammversicherung. Sind im Rahmen des Stammvertrages mehrere Personen versichert, gilt diese Zusatzleistung nur für die in der Polizze erstgenannte versicherte Person.

2. Wie lange besteht die Zusatzleistung?

- 2.1 Die Zusatzleistung kann nur solange bestehen wie zur Stammversicherung Prämien entrichtet werden; sie endet spätestens zur Prämienhauptfälligkeit in dem Kalenderjahr, in dem die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet.

3. Unterstützungsbeitrag bei schwerer Krankheit

- 3.1 Tritt ein Herzinfarkt bzw. ein Schlaganfall während der Wirksamkeit des Vertrages ein, bezahlen wir für jedes dieser Ereignisse (Herzinfarkt, Schlaganfall) einen Unterstützungsbeitrag in Höhe von einmalig 3.000 Euro. Ein weiterer Herzinfarkt innerhalb von 5 Jahren nach dem vorangegangenen Herzinfarkt bzw. ein weiterer Schlaganfall innerhalb von 5 Jahren nach dem vorangegangenen Schlaganfall löst keinen weiteren Unterstützungsbeitrag aus. Verstirbt die versicherte Person innerhalb von 30 Tagen nach Eintritt des Herzinfarktes oder Schlaganfalles an den Folgen desselben, entsteht kein Leistungsanspruch. Verstirbt die versicherte Person nach Ablauf von 30 Tagen nach Eintritt des Herzinfarktes oder Schlaganfalles, leisten wir einen nicht bereits an den Versicherungsnehmer ausgezahlten Unterstützungsbeitrag zusammen mit der Ablebensleistung an den Bezugsberechtigten für den Ablebensfall.

Diese Vereinbarung endet spätestens zur Prämienhauptfälligkeit in dem Kalenderjahr, in dem die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet.

- 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 Unterstützungsbeitrag 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.