savme
Mein Plus an Sicherheit

Antrag auf einen Gehaltsschutzbrief

Vertragsinformation zum Gehaltsschutzbrief

Stand 01.05.2020

Als Ihr Versicherer geben wir Ihnen Informationen über uns, die angebotene Leistung, den Vertrag sowie über den Rechtsweg. Die folgenden Informationen entsprechen dem § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV).

Teil A – Informationen zum Versicherer

Identität des Versicherers

ProTect Versicherung AG
Kölner Landstraße 33, 40591 Düsseldorf
Postanschrift: ProTect Versicherung AG, 40195 Düsseldorf
Telefon: 0211 / 41 65 00 59, Telefax: 0211 / 54 41 07 75
E-Mail: service@protect-versicherung.de
www.protect-versicherung.de
AG Düsseldorf – HRB 60360
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Patric Fedlmeier
Vorstand: Christian Koch, Guido Schaefers

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit der ProTect Versicherung AG ist der Betrieb der Restkreditversicherung und sonstiger Einkommensausfallversicherungen in Form der Versicherung von Unfall (Summenversicherung), Krankheit (Tagegeld), verschiedenen finanziellen Verlusten (Einkommensausfall), Kredit (allgemeine Zahlungsfähigkeit und Abzahlungsgeschäfte), Kaution sowie die Versicherung sonstiger finanzieller Verluste und sonstiger Sachschäden.
Garantiefonds / Gesetzliche Sicherungseinrichtung
Für die privaten Sach- und Haftpflichtversicherungen sind gesetzlich keine Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen vorgesehen.

Teil B – Informationen zum Vertrag

Vertragsgrundlagen

Für die Versicherung gelten die Allgemeinen Bedingungen zur Arbeitsunfähigkeit (AVB AEVV/GS PT 05.2020) sowie die Allgemeinen Bedingungen zur Arbeitslosigkeit (AVB AEVV/GS PT 05.2020).

Zustandekommen und Beendigung des Vertrags

Der Versicherungsvertrag kommt mit der Annahmebestätigung in Textform durch uns als Ihren Versicherer bzw. durch unseren Vermittler zustande. Den Versicherungsbeginn finden Sie in Ihrem Versicherungsantrag. Nähere Angaben zur Beendigung Ihres Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen, entnehmen Sie bitte § 3 Nr. 3 und § 4 der "Allgemeinen Bedingungen zur Arbeitsunfähigkeitsversicherung" bzw. der „Allgemeinen Bedingungen zur Arbeitslosigkeitsversicherung".

Steuerhinweis

Die nachfolgenden Informationen beruhen auf dem aktuellen Stand der Steuergesetze (Stand 01.01.2019). Die Anwendung dieser Steuerregelungen kann nicht für die gesamte Laufzeit des Versicherungsvertrages garantiert werden. Eine Haftung für diese Auskünfte wird nicht übernommen.
Die für die Arbeitsunfähigkeitsversicherung gezahlten Beiträge unterliegen nicht der inländischen Versicherungsteuer. Im Gesamtbeitrag für die Arbeitslosigkeitsversicherung ist eine inländische Versicherungsteuer von derzeit 19 % (Stand 01.05.2020) enthalten.
Die Versicherungsleistungen aus den Versicherungen sind einkommensteuerfrei und umsatzsteuerfrei.
Versicherungsteuernummer der ProTect Versicherung AG
Die Versicherungsteuernummer lautet: 9116 810 02547.

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Genauere Informationen finden Sie in den Antragsunterlagen bzw. im Versicherungsschein.

Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Es findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände. Nähere Hinweise entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Bedingungen.

Sprache

Sämtliche Vertragsunterlagen und Bedingungen werden in deutscher Sprache an Sie übergeben. Die Kommunikation wird ebenfalls in deutscher Sprache geführt.

Teil C – Informationen zum Rechtsweg

Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren
Falls Sie einmal mit unseren Leistungen unzufrieden sein sollten, wenden Sie sich bitte direkt an Ihren Ansprechpartner oder gerne an uns.

Wir gehören dem Versicherungsombudsmann e. V. an. Im Falle von Beschwerden können Sie als Verbraucher bis zu einem Beschwerdewert von 100.000 EUR an den Ombudsmann wenden. Weitere Einzelheiten zu den Voraussetzungen und zum Ablauf des Verfahrens können Sie der Verfahrensverordnung (VomVO) – einzusehen auf www.versicherungsombudsmann.de – entnehmen.
Die Adresse lautet:
Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
Tel.: 0800 / 3696000, Fax: 0800 / 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Die Inanspruchnahme, dieses für Sie kostenlosen Verfahrens, lässt Ihnen die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, selbstverständlich weiterhin offen. Darüber hinaus steht Ihnen die Plattform der EU-Kommission zur Online-Streitbeilegung unter www.ec.europa.eu/consumers/odr zur Verfügung.

Zuständige Aufsichtsbehörde

Neben dem außergerichtlichen Beschwerde und Rechtsbehelfsverfahren können Sie unsere zuständige Aufsichtsbehörde, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), einschalten.
Kontaktadresse:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, Telefon 0228 / 4108-0, Telefax 0228 / 4108-1550, poststelle@bafin.de.

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

savme
Mein Plus an Sicherheit

Antrag auf einen Gehaltsschutzbrief

Vertragsinformation zum Gehaltsschutzbrief

Stand 01.05.2020

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?
Sie sind bis zur Angabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch in diesen Fällen zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Verlust des Versicherungsschutzes durch Rücktritt

- Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.
- Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
- Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.
- Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Zukünftiger Verlust des Versicherungsschutzes durch Kündigung
Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat
kündigen. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Verlust des Versicherungsschutzes durch Vertragsänderung
Können wir weder zurücktreten noch kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil, was auch zur Folge haben kann, dass kein Versicherungsschutz für einen bereits eingetretenen Versicherungsfall besteht.
Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil, so dass Sie für ausgeschlossene Risiken keinen Versicherungsschutz mehr haben. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte
Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats in Textform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist. Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

savme
Mein Plus an Sicherheit

Einkommensabsicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

ProTect Versicherung AG
Deutschland

Gehaltsschutzbrief
Stand: AVB AEVV/GS
PT 05.2020

ProTect Finanzgruppe

Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick. Es ist daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen finden Sie im Versicherungsantrag (zugleich Versicherungsschein) und den Allgemeinen Bedingungen. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?
Wir bieten Ihnen unseren GehaltsSchutz (Arbeitsunfähigkeits- und Arbeitslosigkeitsversicherung) an. Mit dem GehaltsSchutz können Sie im Versicherungsfall die bei einer längeren Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit zu erwartenden Einkommenslücken schließen.

Was ist versichert?
Versichert sind Sie, sofern mitbeantragt, für den Fall einer Arbeitsunfähigkeit und für den Fall einer Arbeitslosigkeit:

✓ **Arbeitsunfähigkeit:**
Eine Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person aufgrund von Krankheit oder Unfall ihre zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit nach medizinischem Befund vorübergehend in keiner Weise mehr ausüben kann, sie auch nicht ausübt und keiner anderen Erwerbstätigkeit nachgeht.

✓ **Arbeitslosigkeit:**
Eine Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person u.a. aufgrund einer betriebsbedingten Kündigung oder einer Einigung im Kündigungsschutzprozess aufgrund einer solchen Kündigung oder aufgrund einer Einigung zur Abwendung einer betriebsbedingten Kündigung ein versichertes Beschäftigungsverhältnis verliert.

Versicherungsleistung
Im Versicherungsfall zahlen wir monatlich die im Versicherungsantrag ausgewiesene Summe, maximal 2.000 EUR.
Verringert sich Ihr Nettoeinkommen während der Vertragslaufzeit, verkleinert sich hierdurch ggf. zugleich die erwartete Einkommenslücke und somit Ihr konkreter Versicherungsbedarf. In diesem Fall leisten wir unabhängig von der vereinbarten Versicherungssumme maximal den Betrag, der ausreicht, um Ihre Einkommenslücke zu schließen.
Die Karenzzeit für Arbeitsunfähigkeit beträgt 42 Tage, für Arbeitslosigkeit 60 Tage.

Was ist nicht versichert?
Arbeitsunfähigkeit:

Keine Versicherungsleistungen werden erbracht u. a. bei:
- ✗ Erkrankungen, wegen derer Sie in den letzten 6 Monaten vor Antragstellung behandelt oder beraten wurden und die innerhalb der ersten 12 Monate nach Antragstellung eintreten;
- ✗ vorsätzlich hervorgerufene Krankheiten, Kräfteverfall und Selbstverletzungen;
- ✗ Krankheiten, deren Folgen und Unfallfolgen unmittelbar oder mittelbar verursacht durch Epidemien, Pandemien, Kriegsereignisse oder innere Unruhen;
- ✗ Krankheiten und Unfallfolgen durch Sucht (z. B. Alkohol- oder Drogenmissbrauch).

Arbeitslosigkeit:
Es wird u. a. keine Leistung erbracht, wenn
- ✗ die versicherte Person bereits Kenntnis von der bevorstehenden Beendigung der versicherten Tätigkeit hatte;
- ✗ die Arbeitslosigkeit durch Ablauf eines befristeten Arbeitsvertrages eintritt;
- ✗ die Arbeitslosigkeit ist unmittelbar oder mittelbar verursacht durch Epidemien, Pandemien, kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen;
- ✗ die Arbeitslosigkeit nicht betriebsbedingt sondern durch das Verhalten der versicherten Person selbst oder durch einen Grund, der in der Person des Versicherten selbst liegt, hervorgerufen wird;
- ✗ die versicherte Person zum Zeitpunkt der Kündigung, Freistellung bzw. der Aufhebung nicht länger als 6 Monate ohne Unterbrechung bei ein und demselben Arbeitgeber einer bezahlten Beschäftigung von mindestens 15 Stunden pro Woche nachgeht (Ausnahme: mehrfache Arbeitslosigkeit im Sinne der Bedingungen).

Gibt es Deckungseinschränkungen?
Hier gilt u. a.:
- ! Sofern mehrere Versicherungsfälle gleichzeitig bestehen (z. B. bei gleichzeitiger Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit), wird die Versicherungsleistung für diesen Zeitraum nur einmal erbracht.
- ! Bei Versicherungsfällen die vor Ablauf der Wartezeit eintreten, werden keine Leistungen gezahlt (Wartezeit gilt für die vereinbarte Frist ab Versicherungsbeginn).
- ! Die Versicherungsleistung ist auf die konkrete Einkommenslücke begrenzt (Bereicherungsverbot).

Bei der Arbeitsunfähigkeit:
- ! Die Versicherungsleistung endet, wenn die versicherte Person voraussichtlich auf Dauer außerstande ist, ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit nachzugehen.

Bei der Arbeitslosigkeit:
- ! Die Versicherungsleistung setzt den Bezug von Arbeitslosengeld I (ALG I) voraus.

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

savme
Mein Plus an Sicherheit

Einkommensabsicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

ProTect Versicherung AG
Deutschland

Gehaltsschutzbrief
Stand: AVB AEVV/GS
PT 05.2020

ProTect Finanzgruppe

Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht innerhalb der europäischen Gebiete der Mitgliedstaaten der Europäischen Union und der Schweiz.
- ✓ Halten Sie sich länger als drei Monate ununterbrochen außerhalb dieser Gebiete auf, besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistung, solange dieser Aufenthalt fortdauert.

Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Versicherungsantrag wahrheitsgemäß beantworten.
- Änderungen, die das Vertragsverhältnis betreffen (z. B. Adress- oder Namensänderungen), sind uns unverzüglich mitzuteilen.
- Der Eintritt des Versicherungsfalles ist uns von Ihnen spätestens nach Ablauf der Karenzzeit unverzüglich in Textform mitzuteilen.
- Für die Geltendmachung von Leistungen sind die hierfür bestimmten Meldeformulare zu verwenden, die von uns oder über den Vermittler bezogen werden können. Zusammen mit den Meldeformularen sind uns die benötigten und durch uns angeforderten Nachweise einzureichen.
- Ihre Ansprüche auf monatliche Folgezahlungen sind innerhalb von 90 Tagen für jeden Monat, für den eine Versicherungsleistung beansprucht wird, erneut geltend zu machen.

Wann und wie zahle ich?

Die Beiträge zu dieser Versicherung zahlen Sie als laufende Beiträge je nach Vereinbarung jeweils monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Die Beiträge buchen wir von dem Konto ab, das Sie uns genannt haben. Sie müssen für eine ausreichende Deckung des Kontos sorgen.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsantrag angegebenen Zeitpunkt, jedoch nicht vor Ablauf der Wartezeit. *Voraussetzung ist, dass Sie den Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.*
Der Vertrag wird für die im Versicherungsantrag angegebene Zeit abgeschlossen.
Die Versicherung endet ggf. auch vorzeitig mit Ablauf des Monats, in dem das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung wegfällt (z. B. bei Ableben der versicherten Person).

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines jeden Vertragsjahres kündigen. Der Vertrag verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn wir die Kündigung nicht spätestens 3 Monate vor Ende des Vertragsjahres erhalten haben. Die Kündigung ist in Textform zu erklären.

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

Antrag auf einen Gehaltsschutzbrief

Allgemeine Bedingungen zur Arbeitsunfähigkeitsversicherung

Stand 05.2020

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
mit der Arbeitsunfähigkeitsversicherung von ProTect haben Sie eine gute Wahl getroffen. Bei Fragen rund um Ihre Versicherung unterstützen wir Sie gerne.
Alle Regelungen zu Ihrer Versicherung finden Sie in diesen Allgemeinen Bedingungen. In einem Glossar ab Seite 22 erklären wir Ihnen auch einige wichtige Begriffe. Diese Begriffe haben wir im Text in *kursiver Schrift* hervorgehoben.

§ 1 Ihr Versicherungsschutz

1. Was ist versichert?

(1) Ihr Vertrag bietet Ihnen Versicherungsschutz bei Arbeitsunfähigkeit. Diese Versicherung soll es Ihnen ermöglichen, im Versicherungsfall die Einkommenslücke zu schließen, die bei Bezug von Krankengeld (bei gesetzlicher Krankenversicherung), Krankentagegeld (bei privater Krankenversicherung) bzw. Verletztengeld (bei gesetzlicher Unfallversicherung) entsteht.
(2) Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn Sie wegen einer Krankheit oder eines Unfalls Ihre letzte berufliche Tätigkeit vorübergehend in keiner Weise mehr ausüben können, sie auch nicht ausüben und keiner anderweitigen Erwerbstätigkeit nachgehen.

2. Welche Leistung erhalten Sie?

(1) Im Versicherungsfall zahlen wir die im Versicherungsvertrag vereinbarte Versicherungssumme für den Zeitraum - nach Ablauf der Karenzzeit ggf. auch rückwirkend - in dem Sie arbeitsunfähig sind.
(2) Die vereinbarte Versicherungssumme darf nicht höher sein, als die zum Zeitpunkt der Antragstellung erwartete Einkommenslücke bei Arbeitsunfähigkeit. Die erwartete Einkommenslücke errechnet sich aus der Differenz Ihres Nettoeinkommens und dem Betrag, den Sie an Krankengeld oder Krankentagegeld nach Abzug der Sozialabgaben bekämen. Erhalten Sie aufgrund einer privaten Zusatzversicherung zur gesetzlichen Krankenversicherung Krankengeld und Krankentagegeld sind für die Berechnung der Einkommenslücke beide Leistungen zu berücksichtigen.
(3) Erhalten Sie im Versicherungsfall anstatt Kranken- oder Krankentagegeld Verletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung, leisten wir unabhängig von der vereinbarten Versicherungssumme die Differenz Ihres Nettoeinkommens und dem Betrag, den Sie an Verletztengeld nach Abzug der Sozialabgaben bekommen.
(4) Ändert sich Ihr Nettoeinkommen während der Laufzeit dieses Vertrages gilt die Regelung nach § 1 Nummer 6.

3. Unter welchen Voraussetzungen erhalten Sie die Leistung?

(1) Die Versicherungssumme zahlen wir, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:
- Es besteht Arbeitsunfähigkeit nach § 1 Nummer 1 (2).
- Ein in Deutschland zugelassener und praktizierender Arzt weist uns die Arbeitsunfähigkeit nach. Die Bescheinigung muss auch die genaue Bezeichnung der Krankheit enthalten.
- Die *Karenzzeit* ist abgelaufen. Diese beträgt 42 Tage ab dem ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit. Leistungen erbringen wir erst für die Zeit nach Ablauf der Karenzzeit, also ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit. Bei Eintritt eines neuen Versicherungsfalls beginnt auch die Karenzzeit erneut.
- Es liegen uns alle notwendigen Informationen vor, die wir zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit benötigen. Wir informieren Sie rechtzeitig, welche Informationen wir benötigen.
- Sie befinden sich weder im Mutterschutz, noch in Eltern-zeit. Details finden Sie im Mutterschutzgesetz (MuSchG) sowie im Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG).
(2) Sollten Sie gleichzeitig gegen Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit abgesichert sein und werden Sie gleichzeitig arbeitsunfähig und arbeitslos, zahlen wir die Versicherungssumme für nur einen Versicherungsfall. In diesem Fall leisten wir die Versicherungssumme Ihrer Arbeitslosigkeitsversicherung für den Zeitraum, in dem Sie Arbeitslosengeld I (ALGI) beziehen. Erhalten Sie während der Arbeitslosigkeit Krankengeld, Krankentagegeld oder Verletztengeld, leisten wir ausschließlich die Versicherungssumme Ihrer Arbeitsunfähigkeitsversicherung.

4. Wann endet die Leistung?

In folgenden Fällen endet Ihr Anspruch auf die versicherte Leistung:
- Die Arbeitsunfähigkeit endet.
- Sie können ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit voraussichtlich dauerhaft nicht mehr ausüben.
- Der Versicherungsvertrag endet. Bitte beachten Sie hierzu § 3 Nummer 3.

5. Wann ist der Versicherungsschutz eingeschränkt oder ausgeschlossen?

(1) Wir leisten nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit durch einen der folgenden Gründe verursacht ist:
- Krankheiten, *Kräfteverfall* und Selbstverletzungen, die auf Vorsatz beruhen. Ausgeschlossen sind auch versuchte Selbsttötung und vorsätzlich herbeigeführte Unfälle sowie deren Folgen. Ausnahme: Sie weisen uns nach, dass diese Handlungen in einem Zustand *krankhafter Störung* der Geistestätigkeit begangen wurden, der die freie Willensbestimmung ausschließt.
- Krankheiten sowie deren Folgen und Folgen von Unfällen, die durch folgende Ereignisse mittelbar oder unmittelbar verursacht wurden: Epidemien, Pandemien, Kriegsereignisse oder innere Unruhen, beispielsweise gewalttätige Demonstrationen oder bürgerkriegsähnliche Auseinandersetzungen. Wenn Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben, leisten wir nicht.
- Krankheiten und Unfallfolgen durch Sucht, zum Beispiel Missbrauch von Alkohol-, Drogen- oder Medikamenten. Gleiches gilt für Krankheiten oder Unfallfolgen, die auf eine durch den Konsum von Alkohol- oder Drogen bedingte Bewusstseinsstörung zurückzuführen sind.
- Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren.
- Strahlung, *Kontamination* oder radioaktive Einwirkungen, egal aus welcher Quelle.
- Die vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch Sie.

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

Antrag auf einen Gehaltsschutzbrief

Allgemeine Bedingungen zur Arbeitsunfähigkeitsversicherung

Stand 05.2020

- Unfallfolgen durch die Teilnahme an Rennen sowie den dazugehörigen Übungsfahrten als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeugs.
- Halten Sie sich länger als 3 Monate ununterbrochen außerhalb der Europäischen Union auf, leisten wir nicht solange dieser Aufenthalt andauert. Ein Aufenthalt in der Schweiz gilt als Aufenthalt innerhalb der EU.

5. Wann können wir Sie nicht versichern?

Nicht versicherbar sind Personen, die auf Dauer keine Berufstätigkeit ausüben sowie Selbstständige. Sollten bereits Beiträge für diese Personen gezahlt worden sein, erstatten wir diese. Die Beträge erstatten wir für den Zeitraum, ab dem wir von der Nicht-Versicherbarkeit erfahren haben.

Beispiel: Sie wechseln einen Monat nach Vertragsschluss in den Vorruhestand, teilen uns dies aber erst nach 6 Monaten mit. In diesem Fall stehen uns die Beiträge für das erste halbe Jahr zu.

6. Was müssen Sie beachten, wenn sich Ihr Versicherungsbedarf ändert?

(1) Erhöht sich Ihr Nettoeinkommen während der Laufzeit dieses Vertrages nicht nur vorübergehend, vergrößert sich hierdurch zugleich die erwartete Einkommenslücke und somit Ihr konkreter *Versicherungsbedarf*. In diesem Fall können Sie eine Erhöhung der Versicherungssumme beantragen, wenn dies nötig ist, um die dann ggf. vergrößerte Einkommenslücke zu schließen. Näheres zur Einkommenslücke finden Sie unter § 1 Nummer 2 (2).

(2) Eine nicht nur vorübergehende Verringerung Ihres Einkommens während der Vertragslaufzeit haben Sie uns unverzüglich in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) mitzuteilen. In diesem Fall können Sie als auch wir verlangen, dass die Versicherungssumme zur Beseitigung der Überversicherung herabgesetzt wird.

Ausnahme: Sie müssen uns die Verringerung nicht mitteilen, wenn sie sicher absehbar für nur weniger als 3 Monate anhält (vorrübergehende Verringerung). Ebenso brauchen Sie uns eine dauerhafte Verringerung von 10% oder weniger nicht mitzuteilen (geringfügige Verringerung).

(3) Erlangen wir erst bei Meldung eines Versicherungsfalls davon Kenntnis, dass die vereinbarte Versicherungssumme wegen eines zwischenzeitlich verringerten Einkommens Ihren Versicherungsbedarf übersteigt, leisten wir unabhängig von der vereinbarten Versicherungssumme maximal den Betrag, der ausreicht, um Ihre Einkommenslücke zu schließen. Die Versicherungssumme passen wir ab dem Zeitpunkt der Kenntnisnahme entsprechend an.

§ 2 Versicherungsfall

1. Wann tritt der Versicherungsfall ein?

Der Versicherungsfall tritt mit der Arbeitsunfähigkeit ein. Tritt während der Behandlung eine neue Krankheit oder Unfallfolge auf, die zu einer ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit führt, gilt folgende Regelung: Hat die erste Krankheit oder Unfallfolge die neue Krankheit oder Unfallfolge nicht verursacht, gilt letztere als neuer Versicherungsfall. Unter den Voraussetzungen nach § 1 Nummer 3 erhalten Sie dann erneut die Versicherungsleistung.

Bitte beachten Sie hierbei: Auch bei attestierter Arbeitsunfähigkeit aufgrund unterschiedlicher Krankheiten oder Unfallfolgen, die zwar zeitgleich bestehen aber nicht miteinander zusammenhängen, erhalten Sie die Versicherungssumme für nur einen Leistungsfall.

2. Wann müssen Sie uns den Versicherungsfall melden und welche *Obliegenheiten* haben Sie?

(1) Spätestens nach Ablauf der *Karenzzeit* müssen Sie uns den Eintritt des Versicherungsfalls in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) melden. Sie können dafür unsere Meldeformulare nut-zen. Sie erhalten diese direkt von uns oder über Ihren Vermittler. Zusammen mit den Meldeformularen senden Sie uns die darin von uns angeforderten Nachweise zu.

(2) Im Versicherungsfall sind wir auf Ihre Mitwirkung angewiesen. Das bedeutet vor allem, dass Sie uns Unterlagen zum Nachweis des Versicherungsfalls einreichen müssen. Sie müssen uns außerdem Auskünfte erteilen, die wir zur Feststellung des Versicherungsfalls benötigen.

(3) Für jeden weiteren Monat, in dem Sie arbeitslos sind, müs-sen Sie die versicherte Leistung jeweils innerhalb von 90 Tagen erneut geltend machen. Meldeformulare für die Folgezahlungen erhalten Sie von uns mit der erstmaligen Auszahlung der versicherten Leistung. Die benötigten Nachweise senden Sie uns bitte zusammen mit den Formularen zu.

3. Wer übernimmt die Kosten für die benötigten Nachweise?

(1) Die Kosten für die benötigten Unterlagen nach Nummer 2 übernehmen Sie.

(2) Wir können – dann allerdings auf unsere Kosten – weitere Nachweise verlangen. Dazu gehören auch Informationen über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen, sowie zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen oder ärztliche Untersuchungen. Mögliche Kosten, die Ihnen durch eine Anreise aus dem Ausland entstehen, erstatten wir nicht.

4. Was gilt bei einer Verletzung der Obliegenheiten?

(1) Verletzen Sie eine Obliegenheit nach Nummer 2 vorsätzlich, müssen wir nicht leisten.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit dürfen wir unsere Leistung in dem Verhältnis kürzen, das der Schwere des Verschuldens entspricht. Ausnahme: Sie weisen uns nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde.

(2) Soweit Sie uns nachweisen, dass der Versicherungsfall nicht durch die Verletzung der Obliegenheit eingetreten ist, leisten wir. Wir leisten auch, wenn die Verletzung der Obliegenheit nicht für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistung ursächlich ist. Ausnahme: Bei einer arglistigen Verletzung leisten wir grundsätzlich nicht.

5. Was gilt bei einer verspäteten Meldung des Versicherungsfalls (Ausschlussfrist)?

Melden Sie uns den Versicherungsfall später als 3 Monate nachdem dieser eingetreten ist, gilt folgende Regelung: Wir leisten erst mit dem Beginn des Monats der Meldung und nicht rückwirkend.

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

Antrag auf einen Gehaltsschutzbrief

Allgemeine Bedingungen zur Arbeitsunfähigkeitsversicherung

Stand 05.2020

§ 3 Versicherungsdauer

1. Wann beginnt die Versicherung?

Den Beginn der Versicherung finden Sie in Ihrem Versicherungsantrag.

2. Welche Wartezeit müssen Sie beachten?

(1) Bei Arbeitsunfähigkeit wegen einer Krankheit besteht eine allgemeine Wartezeit von 90 Tagen. Sie entfällt bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines Unfalls.

(2) Als besondere Wartezeit gilt:

Nicht versichert ist eine Erkrankung, wegen derer Sie in den letzten 6 Monaten vor Antragsunterzeichnung bereits ärztlich behandelt oder beraten wurden und der Versicherungsfall

- innerhalb der ersten 12 Monate nach Unterzeichnung des Antrags eintritt und
- die bestehende Erkrankung ursächlich mit der Erkrankung zusammenhängt, wegen der Sie in den letzten 6 Monaten vor Unterzeichnung des Antrags ärztlich behandelt oder beraten wurden.

(3) Wenn Sie mit uns nachträglich eine Erhöhung der Versicherungssumme vereinbart haben, beginnen zum Zeitpunkt der Vereinbarung die gleichen Wartezeiten erneut für diesen Erhöhungsbetrag. Ausnahme: Haben Sie nachträglich mit uns eine Erhöhung der Versicherungssumme aufgrund Ihres gestiegenen oder verringerten Nettoeinkommens vereinbart, beginnt die Wartezeit nicht erneut. Nähere Details finden Sie unter § 1 Nummer 6.

3. Wann endet die Versicherung?

(1) Das Ende des Vertrags finden Sie in Ihrem Versicherungsantrag.

(2) Die Versicherung endet, gegebenenfalls auch vor dem im Versicherungsantrag angegebenen Zeitpunkt, mit Ablauf des Monats, in dem das versicherte Interesse für die Versicherung wegfällt. Unter anderem also mit Eintritt in den Ruhestand.

Dies muss uns in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) mitgeteilt werden. Ggf. mit Wegfall des versicherten Interesses zu viel gezahlte Beiträge werden von uns erstattet. Die Beiträge erstatten wir nur für den Zeitraum, ab dem wir vom Wegfall erfahren haben.

§ 4 Kündigung

1. Wann können Sie die Versicherung kündigen und was müssen Sie hierbei beachten?

(1) Sie können den Vertrag mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines jeden *Vertragsjahres* kündigen.

(2) Der Vertrag verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn wir die Kündigung nicht spätestens 3 Monate vor Ende des *Vertragsjahres* erhalten haben.

(3) Sie müssen uns die Kündigung in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) mitteilen.

(4) Haben Sie sich gleichzeitig gegen die Risiken Arbeitslosigkeit und Arbeitsunfähigkeit abgesichert, können Sie die einzelnen Absicherungen separat kündigen.

2. Wann besteht ein Sonderkündigungsrecht?

(1) Ist der Versicherungsfall eingetreten, können sowohl Sie, wie wir, den Versicherungsvertrag kündigen. Der Vertragspartner muss die Kündigung spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der versicherten Leistung erhalten haben.

(2) Sie haben außerdem ein Sonderkündigungsrecht, wenn wir unsere Beiträge anpassen. Details finden Sie unter § 5 Nummer 4 (6).

§ 5 Beiträge

1. Wie zahlen Sie die Beiträge zu Ihrer Versicherung?

(1) Die Beiträge zu dieser Versicherung zahlen Sie als laufende Beiträge je nach Vereinbarung jeweils monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Welche Zahlweise Sie gewählt haben, finden Sie in Ihrem Versicherungsantrag.

(2) Die Beiträge buchen wir von dem Konto ab, das Sie uns genannt haben. Sie müssen für eine ausreichende Deckung des Kontos sorgen.

Die Beiträge können Sie auch an Ihren Vermittler zahlen, wenn Sie dies in Ihrem Versicherungsantrag mit uns vereinbart haben.

2. Wann zahlen Sie den ersten Beitrag und was passiert, wenn Sie diesen nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Den ersten Beitrag zahlen Sie direkt nach Abschluss des Versicherungsvertrags - unabhängig von Ihrem Widerrufsrecht. Sie müssen den ersten Beitrag jedoch nicht vor dem Versicherungsbeginn zahlen, der in Ihrem Versicherungsantrag genannt ist.

(2) Zahlen Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig, dürfen wir vom Vertrag zurückzutreten. Dieses Recht haben wir, solange die Zahlung noch nicht bei uns eingegangen ist. Ausnahme: Sie weisen uns nach, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu verschulden haben.

(3) Ist der erste Beitrag bei Eintritt eines Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, müssen wir nicht leisten. Ausnahme: Sie weisen uns nach, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu verschulden haben.

3. Wann zahlen Sie den Folgebeitrag und was passiert, wenn Sie diesen nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) zahlen Sie je nach Vereinbarung jeweils monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich zu Beginn der *Versicherungsperiode*.

(2) Zahlen Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig, erhalten Sie von uns eine *Mahnung*. Darin setzen wir eine Frist für die Zahlung. Wenn Sie den Betrag nicht innerhalb dieser Frist zahlen, müssen wir im Versicherungsfall nicht leisten.

(3) Sind Sie mit der Zahlung eines Folgebeitrages im Verzug, können wir Schadenersatz verlangen.

4. Wann dürfen wir die Beiträge anpassen?

(1) Die Beiträge dürfen wir nur anpassen, wenn wir diese aus versicherungstechnischen Gründen neu berechnen müssen. Notwendig ist eine solche Neuberechnung nur bei einer dauerhaften und nicht vorhersehbaren Veränderung externer Kosten (z. B. Zunahme der Leistungsfälle, gestiegene Aufwendungen je Leistungsfall, Anstieg oder Reduzierung der Verwaltungskosten), mindestens jedoch alle 5 Jahre.

(2) Im Falle einer Prämienerhöhung sind wir dazu verpflichtet, die Steigerung unserer Kosten nachzuweisen. Hierzu ver-

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

Antrag auf einen Gehaltsschutzbrief

Allgemeine Bedingungen zur Arbeitsunfähigkeitsversicherung

Stand 05.2020

wenden wir unternehmenseigene Daten. Unternehmensübergreifende Daten dürfen wir nur verwenden, wenn nicht genügend unternehmenseigene Daten vorhanden sind. Ein *Aktuar* prüft und bestätigt, ob die Voraussetzungen für eine Beitragsanpassung erfüllt sind.
(2) Der Beitrag darf nach der Anpassung nicht höher sein als für einen vergleichbaren Versicherungsvertrag für Neukunden. Die Erhöhung darf maximal 30 Prozent betragen.
(3) Liegt der Anstieg der Kosten unter 5 Prozent, verzichten wir auf eine Anpassung der Beiträge. Diesen Anstieg berücksichtigen wir jedoch in den folgenden Jahren. Die Beiträge können dann unter Umständen steigen.
(4) Im Fall einer Anpassung der Beiträge informieren wir Sie spätestens einen Monat bevor diese wirksam wird.
(6) Bei einer Erhöhung des Beitrags können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung kündigen. Sie können frühestens zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Erhöhung wirksam wird. Die Kündigung müssen Sie uns in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) mitteilen. Alternativ können Sie in einen Tarif für Neukunden mit den entsprechenden Bedingungen wechseln.
(7) Bei einer Verringerung unserer Kosten sind wir verpflichtet, die Beiträge zu Ihren Gunsten anzupassen.

§ 6 Mitteilungen zum Versicherungsvertrag
Was gilt für Mitteilungen, die sich auf den Versicherungsvertrag beziehen?

(1) Mitteilungen, die den Versicherungsvertrag betreffen, müssen immer in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) erfolgen. Mitteilungen an uns werden wirksam, sobald wir diese erhalten haben.
(2) Eine Änderung Ihrer Adresse müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Sonst können Ihnen Nachteile dadurch entstehen, dass eine an Sie gerichtete Mitteilung 3 Tage nach der Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen gilt. Die Mitteilung ist dann für Sie verbindlich, auch wenn Sie nicht an die aktuelle Adresse verschickt worden ist.
(3) Bei einer Änderung Ihres Namens gilt (2) entsprechend.
(4) Halten Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland auf, gilt für den Empfang von Mitteilungen: Sie müssen uns eine in Deutschland wohnhafte Person nennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen zu empfangen.

§ 7 Änderung zum Versicherungsvertrag
Wann können wir die Versicherungsbedingungen anpassen?

(1) Wir können eine Bestimmung in diesen Versicherungsbedingungen durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist. Notwendig ist eine Anpassung dann, wenn die alte Bestimmung durch *höchstrichterliche Entscheidung* oder durch einen *bestandskräftigen Verwaltungsakt* für unwirksam erklärt worden ist.
(2) Die neue Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie
- das Vertragsziel wahrt und
- die Belange des Versicherungsnehmers und der versicherten Person angemessen berücksichtigt.

(3) Über die notwendige Änderung der Versicherungsbedingungen informieren wir Sie in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax). Die neue Bestimmung wird 2 Wochen nach unserer Mitteilung Bestandteil des Vertrags.

§ 8 Verjährung der Ansprüche
Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren nach 3 Jahren. Die Frist richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches. Sobald Sie einen Anspruch auf versicherte Leistung einreichen, unterbricht die Verjährungsfrist (*Hemmung* der Verjährung). Sie beginnt erst wieder, wenn wir unsere Entscheidung in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) mitgeteilt haben.

§ 9 Recht und Gerichtsstand
1. Welches Recht gilt für den Vertrag?

Für den Vertrag gilt deutsches Recht.

2. Welches Gericht ist zuständig?

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns ist das Gericht zuständig, an dem wir unseren Sitz haben. Sie können Klagen gegen uns auch beim Gericht einreichen, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist.
(2) Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen wir bei dem Gericht einreichen, an dem Sie Ihren Wohnsitz haben.
(3) Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist das Gericht zuständig, an dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

Antrag auf einen Gehaltsschutzbrief

Glossar zur Arbeitsunfähigkeitsversicherung

Stand 05.2020

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
mit dem nachfolgenden Glossar erklären wir Ihnen wichtige Begriffe, die wir für Sie in den Allgemeinen Bedingungen in *kursiver Schrift* hervorgehoben haben.

Sozialabgaben
Ihr gewährtes Krankengeld, Krankentagegeld bzw. Verletztengeld kann Arbeitnehmerbeiträge zur Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung (Sozialabgaben) enthalten.

vorübergehend
Sie sind arbeitsunfähig, wenn Sie vorübergehend Ihre letzte berufliche Tätigkeit wegen eines Unfalls oder einer Krankheit nicht mehr ausüben können. Vorübergehend bedeutet, es ist zu erwarten, dass Sie nach einer Heilung wieder Ihrer letzten beruflichen Tätigkeit nachgehen können.

Karenzzeit
Die Karenzzeit beschreibt einen Zeitraum, in dem Versicherungsschutz besteht, für den allerdings noch keine Versicherungsleistungen gezahlt werden.

Kräfteverfall
Kräfteverfall meint das Nachlassen der körperlichen und geistigen Fähigkeiten.

Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit
Die Beschreibung steht als Oberbegriff für Störungen der Geistestätigkeit, für Geisteskrankheit und Geistesschwäche. Psychopathie und Rauschgiftsucht stellen in der Regel keine krankhafte Störung der Geistestätigkeit dar. Eine manische Depression hingegen schon.

Kontamination
Bei einer Kontamination handelt es sich um unerwünschte Verunreinigung durch potentiell krankmachende Stoffe oder Gifte.

vorsätzlich oder Vorsatz
Unter Vorsatz versteht man das wissentliche und willentliche Handeln.

Verbrechen
Sogenannte Verbrechen sind rechtswidrige Taten, die im Mindestmaß mit Freiheitsstrafe von einem Jahr oder darüber bedroht sind.

Vergehen
Sogenannte Vergehen sind rechtswidrige Taten, die im Mindestmaß mit einer geringeren Freiheitsstrafe als einem Jahr oder die mit Geldstrafe bedroht sind.

Versicherungsbedarf
Der Versicherungsbedarf beschreibt Ihr konkretes Bedürfnis nach einem bestimmten Versicherungsschutz. Dieses Bedürfnis hängt individuell davon ab, welchen Risiken sie ausgesetzt sind, die eine Versicherung abdecken kann.

Rennen
Unter einem Rennen verstehen wir jede Fahrveranstaltung, bei der es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

Obliegenheit
Bei Obliegenheiten handelt es sich um bestimmte Aufgaben, die vom Versicherungsnehmer zu erbringen sind. Anders als es bei den klassischen Vertragspflichten der Fall ist, können Obliegenheiten nicht eingeklagt werden. Allerdings können Nachteile für den Versicherungsschutz entstehen, wenn die Obliegenheiten vernachlässigt werden.

Vertragsjahr
Das Vertragsjahr beschreibt den Zeitraum von einem Jahr beginnend mit dem Tag, an dem Sie mit uns den Versicherungsvertrag abgeschlossen haben. Haben Sie z.B. Ihre Versicherung am 30.06.2018 abgeschlossen, endet das erste Vertragsjahr am 29.06.2019.

grob fahrlässig
Grob fahrlässig ist, wer in besonders hohem Maß unvorsichtig handelt.

arglistig
Arglist meint das Handeln mit schlechten Absichten.

Ausschlussfrist
Unter einer Ausschlussfrist versteht man eine Frist, nach deren Ablauf Ansprüche und Rechte nicht mehr geltend gemacht werden können.

versichertes Interesse
Das versicherte Interesse kann gleichgesetzt werden mit dem versicherten Risiko oder dem versicherten Schaden. Kennzeichnend für das versicherte Interesse ist der Schaden, der dem Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls entsteht und der durch die Versicherung gedeckt sein soll.

Versicherungsperiode
Beschreibt den Zeitraum, für den die Versicherungsprämie berechnet wird.

Mahnung
Die Mahnung ist eine bestimmte und eindeutige Aufforderung des Gläubigers an den Schuldner, die geschuldete Leistung zu erbringen.

Aktuar
Aktuare sind Experten, die mit mathematischen Methoden der Wahrscheinlichkeitstheorie und der Statistik finanzielle Unsicherheiten bei Versicherungen bewerten.

höchstrichterliche Entscheidung
Richterliche Entscheidungen sind von Gerichten erlassene Urteile, Beschlüsse oder Verfügungen. Höchstrichterlich sind diese Entscheidungen, wenn sie von den obersten Gerichtsinstanzen (z. B. vom Bundesgerichtshof) erlassen worden sind.

bestandskräftiger Verwaltungsakt
Ein Verwaltungsakt ist eine den Bürger betreffende Einzelfallregelung einer Behörde. Verwaltungsakte sind bestandskräftig wenn sich der Bürger nach Ablauf der Rechtsmittelfristen nicht mehr hiergegen wehren kann.

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

Antrag auf einen Gehaltsschutzbrief

Allgemeine Bedingungen zur Arbeitslosigkeitsversicherung

Stand 05.2020

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
mit der Arbeitslosigkeitsversicherung von ProTect haben Sie eine gute Wahl getroffen. Bei Fragen rund um Ihre Versicherung unterstützen wir Sie gerne.
Alle Regelungen zu Ihrer Versicherung finden Sie in diesen Allgemeinen Bedingungen. In einem Glossar ab Seite 28 erklären wir Ihnen auch einige wichtige Begriffe. Diese Begriffe haben wir im Text in *kursiver Schrift* hervorgehoben.

§ 1 Ihr Versicherungsschutz

1. Was ist versichert?

(1) Ihr Vertrag bietet Ihnen Versicherungsschutz bei Arbeitslosigkeit. Diese Versicherung soll es Ihnen ermöglichen, im Versicherungsfall die Einkommenslücke zwischen Ihrem Nettogehalt und dem Arbeitslosengeld I (ALG I) zu schließen.
(2) Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn Sie *betriebsbedingt* Ihre Arbeit verlieren. Das heißt: der Verlust Ihrer Arbeit ist aus dringenden betrieblichen Gründen notwendig – zum Beispiel bei Absatzschwierigkeiten oder wenn Arbeitsplätze wegfallen.
(3) Versichert ist außerdem eine einvernehmliche Aufhebung des Arbeitsverhältnisses, um eine *betriebsbedingte* Kündigung oder *Freistellung* zu vermeiden.
(4) Auch mehrfache Arbeitslosigkeit ist versichert. Sind bei einer erneuten Arbeitslosigkeit die Voraussetzungen für unsere Leistung erfüllt, können Sie einen neuen Anspruch wegen Arbeitslosigkeit geltend machen.

2. Welche Leistung erhalten Sie?

(1) Im Versicherungsfall zahlen wir die im Versicherungsantrag vereinbarte Versicherungssumme für den Zeitraum – ggf. auch rückwirkend – in dem Sie ALG I erhalten.
(2) Die vereinbarte Versicherungssumme darf nicht höher sein, als die erwartete Einkommenslücke bei Arbeitslosigkeit. Die erwartete Einkommenslücke errechnet sich wie folgt:
Ihr Nettoeinkommen zum Zeitpunkt des Antrages abzüglich des Betrages, den Sie an ALG I bekämen, entspricht der Einkommenslücke.
(3) Ändert sich Ihr Nettoeinkommen während der Laufzeit dieses Vertrages gilt die Regelung nach § 1 Nummer 8. Wir zahlen die Leistung für höchstens 24 Monate.

3. Unter welchen Voraussetzungen erhalten Sie die Leistung?

(1) Die Versicherungssumme zahlen wir, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:
- Es besteht Arbeitslosigkeit nach § 1 Nummer 1 (2).
- Sie sind bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet.
- Sie erhalten ALG I.
- Sie stehen der Agentur für Arbeit für die Arbeitsvermittlung zur Verfügung.
- Sie bemühen sich aktiv um Arbeit.
- Sie sind während der Arbeitslosigkeit nicht gegen Entgelt tätig.
Ausnahme: Ein Nebeneinkommen zählt nicht als Tätigkeit gegen Entgelt, solange Sie ALG I erhalten. Die Nebentätigkeit muss bei der Agentur für Arbeit angemeldet sein.
- Die *Karenzzeit* ist abgelaufen. Diese beträgt 60 Tage ab dem ersten Tag der Arbeitslosigkeit. Leistungen erbringen wir erst nach Ablauf der *Karenzzeit*, also ab dem 61. Tag der Arbeitslosigkeit. Die Versicherungsleistung für den 1. bis zum 60. Tag der Arbeitslosigkeit erhalten Sie dann rückwirkend. Bei Eintritt eines neuen Versicherungsfalls beginnt auch die Karenzzeit erneut.
- Es liegen uns alle notwendigen Informationen vor, die wir zur Feststellung der betriebsbedingten Arbeitslosigkeit benötigen. Wir informieren Sie rechtzeitig, welche Informationen wir benötigen.
Hinweis: Sofern Sie den Nachweis der betriebsbedingten Arbeitslosigkeit nicht erbringen können, weil das Kündigungsschutzgesetz (KSchG) auf Ihr versichertes Beschäftigungsverhältnis keine Anwendung findet, wird die betriebsbedingte Arbeitslosigkeit widerlegbar vermutet.
(2) Sollten Sie gleichzeitig gegen Arbeitslosigkeit und Arbeitsunfähigkeit abgesichert sein und werden Sie gleichzeitig arbeitslos und arbeitsunfähig, zahlen wir die Versicherungssumme für nur einen Versicherungsfall. In diesem Fall leisten wir die Versicherungssumme Ihrer Arbeitslosigkeitsversicherung für den Zeitraum, in dem Sie ALG I beziehen. Erhalten Sie während der Arbeitslosigkeit Krankengeld Krankentagegeld oder Verletztengeld, leisten wir ausschließlich die Versicherungssumme Ihrer Arbeitsunfähigkeitsversicherung.

4. Wann endet die Leistung?

In folgenden Fällen endet Ihr Anspruch auf die versicherte Leistung:
- Die Arbeitslosigkeit endet.
- Sie erhalten kein ALG I mehr.
- Die vereinbarte Leistungsdauer läuft ab. Bitte beachten Sie hierzu § 1 Nummer 2 (3).
- Der Versicherungsvertrag endet. Bitte beachten Sie hierzu § 3 Nummer 3.

5. Wann ist der Versicherungsschutz eingeschränkt oder ausgeschlossen?

In folgenden Fällen erbringen wir keine versicherte Leistung:
(1) Die Arbeitslosigkeit ist unmittelbar oder mittelbar verursacht durch Epidemien, Pandemien, kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen;
(2) Sie wussten bei Abschluss des Vertrags bereits von der bevorstehenden Beendigung der versicherten Tätigkeit.
(3) Zu Beginn des Versicherungsschutzes bestand bereits ein gerichtliches Verfahren im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis.
(4) Die Arbeitslosigkeit tritt durch Ablauf eines befristeten Arbeitsverhältnisses ein.
(5) Die Arbeitslosigkeit folgt auf ein Beschäftigungsverhältnis bei
- einem Ehepartner, eingetragenen Lebenspartner oder Partner, mit dem Sie in eheähnlicher Gemeinschaft leben;
- einem in direkter Linie Verwandten sowie Verwandten zweiten Grades;
- einem Unternehmen, das von dem zuvor genannten Personenkreis oder von Ihnen mit mehr als 50 Prozent der Geschäftsanteile geführt wird.
Ausnahme: Innerhalb von zwei Wochen, nachdem oder bevor Sie aus *betriebsbedingten* Gründen arbeitslos werden, wird ein

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

Antrag auf einen Gehaltsschutzbrief

Allgemeine Bedingungen zur Arbeitslosigkeitsversicherung

Stand 05.2020

weiterer Arbeitnehmer dieses Betriebes aus dem gleichem Grund gekündigt, bei dem diese genannten Merkmale (Partnerschaft, Verwandtschaftsgrad oder Geschäftsbeteiligung) nicht vorliegen.

6. Welche Tätigkeiten sind versichert?

(1) Ein versichertes Beschäftigungsverhältnis liegt vor, wenn
- Sie seit mindestens 6 Monaten ohne Unterbrechung bei ein und demselben Arbeitgeber einen *privatrechtlichen* Arbeitsvertrag haben und mindestens 15 Stunden in der Woche beschäftigt sind.
- das Beschäftigungsverhältnis der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung unterliegt. Dies ist bei einem entgeltlichen Beschäftigungsverhältnis der Fall, das nicht wegen Geringfügigkeit oder aus sonstigen Gründen versicherungsfrei ist. Abweichend von den vorher genannten Voraussetzungen liegt ein versichertes Beschäftigungsverhältnis vor, wenn wegen einer Beschäftigung in einem anderen EU-Mitgliedstaat Anspruch auf ALG I besteht.

(2) Nicht versichert sind Beschäftigungen im Rahmen einer Ausbildung, Probearbeit oder Saisonarbeit.

7. Wann können wir Sie nicht versichern?

Liegen die Voraussetzungen an ein versichertes Beschäftigungsverhältnis nach Nummer 6 (1) nicht vor, können wir Sie nicht versichern. Sollten Sie dennoch bereits Beiträge gezahlt haben, erstatten wir Ihnen diese zurück. Die Beiträge erstatten wir nur für den Zeitraum, ab dem wir von der Nicht-Versicherbarkeit erfahren haben. Beispiel: Sie machen sich einen Monat nach Vertragsabschluss selbständig, teilen uns dies aber erst nach 6 Monaten mit. In diesem Fall stehen uns die Beiträge für das erste halbe Jahr zu.

8. Was müssen Sie beachten, wenn sich Ihr Versicherungsbedarf ändert?

(1) Erhöht sich Ihr Nettoeinkommen während der Laufzeit dieses Vertrages nicht nur vorübergehend, vergrößert sich hierdurch zugleich die erwartete Einkommenslücke und somit Ihr konkreter *Versicherungsbedarf*. In diesem Fall können Sie eine Erhöhung der Versicherungssumme beantragen, wenn dies nötig ist, um die dann ggf. vergrößerte Einkommenslücke zu schließen. Näheres zur Einkommenslücke finden Sie unter § 1 Nummer 2 (2).

(2) Eine Verringerung Ihres Einkommens während der Vertragslaufzeit haben Sie uns unverzüglich in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) mitzuteilen. In diesem Fall können Sie als auch wir verlangen, dass die Versicherungssumme zur Beseitigung der Überversicherung herabgesetzt wird.

Ausnahme: Sie müssen uns die Verringerung nicht mitteilen, wenn sie sicher absehbar für nur weniger als 3 Monate anhält (vorrübergehende Verringerung). Ebenso brauchen Sie uns eine dauerhafte Verringerung von 10% oder weniger nicht mitzuteilen (geringfügige Verringerung).

(3) Erlangen wir erst bei Meldung eines Versicherungsfalls davon Kenntnis, dass die vereinbarte Versicherungssumme wegen eines zwischenzeitlich verringerten Einkommens Ihren *Versicherungsbedarf* übersteigt, leisten wir unabhängig von der vereinbarten Versicherungssumme maximal den Betrag, der ausreicht, um Ihre Einkommenslücke zu schließen. Die Versicherungssumme passen wir ab dem Zeitpunkt der Kenntnisnahme entsprechend an.

§ 2 Versicherungsfall

1. Wann tritt der Versicherungsfall ein?

Der Versicherungsfall tritt mit Erhalt der Kündigung bzw. der *unwiderruflichen* Freistellung oder mit dem Datum des Abschlusses der Aufhebungsvereinbarung ein. Bei mehreren Ereignissen ist das zuerst eintretende entscheidend.

2. Wann müssen Sie uns den Versicherungsfall melden und welche *Obliegenheiten* haben Sie?

1) Spätestens nach Ablauf der Karenzzeit müssen Sie uns den Eintritt des Versicherungsfalls in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) melden. Sie können dafür unsere Meldeformulare nutzen. Sie erhalten diese direkt von uns oder über Ihren Vermittler. Zusammen mit den Meldeformularen senden Sie uns die darin von uns angeforderten Nachweise zu.

(2) Im Versicherungsfall sind wir auf Ihre Mitwirkung angewiesen. Das bedeutet vor allem, dass Sie uns Unterlagen zum Nachweis des Versicherungsfalls einreichen müssen. Sie müssen uns außerdem Auskünfte erteilen, die wir zur Feststellung des Versicherungsfalls benötigen.

(3) Für jeden weiteren Monat, in dem Sie arbeitslos sind, müssen Sie die versicherte Leistung jeweils innerhalb von 90 Tagen erneut geltend machen. Meldeformulare für die Folgezahlungen erhalten Sie von uns mit der erstmaligen Auszahlung der versicherten Leistung. Die benötigten Nachweise senden Sie uns bitte zusammen mit den Formularen zu.

3. Wer übernimmt die Kosten für die benötigten Nachweise?

(1) Die Kosten für die benötigten Unterlagen nach Nummer 2 übernehmen Sie.

(2) Wir können – dann allerdings auf unsere Kosten – weitere Nachweise verlangen. Dazu gehören auch Informationen über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen, sowie zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen oder ärztliche Untersuchungen. Mögliche Kosten, die Ihnen durch eine Anreise aus dem Ausland entstehen, erstatten wir nicht.

4. Was gilt bei einer Verletzung der Obliegenheiten?

(1) Verletzen Sie eine Obliegenheit nach Nummer 2 vorsätzlich, müssen wir nicht leisten.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit dürfen wir unsere Leistung in dem Verhältnis kürzen, das der Schwere des Verschuldens entspricht. Ausnahme: Sie weisen uns nach, dass die Obliegenheit nicht *grob fahrlässig* verletzt wurde.

(2) Soweit Sie uns nachweisen, dass der Versicherungsfall nicht durch die Verletzung der Obliegenheit eingetreten ist, leisten wir. Wir leisten auch, wenn die Verletzung der Obliegenheit nicht für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistung ursächlich ist. Ausnahme: Bei einer *arglistigen* Verletzung leisten wir grundsätzlich nicht.

5. Was gilt bei einer verspäteten Meldung des Versicherungsfalls (*Ausschlussfrist*)?

Melden Sie uns den Versicherungsfall später als 3 Monate nachdem dieser eingetreten ist, gilt folgende Regelung: Wir

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

Antrag auf einen Gehaltsschutzbrief

Allgemeine Bedingungen zur Arbeitslosigkeitsversicherung

Stand 05.2020

leisten erst mit dem Beginn des Monats der Meldung und nicht rückwirkend.

§ 3 Versicherungsdauer

1. Wann beginnt die Versicherung?

Den Beginn der Versicherung finden Sie in Ihrem Versicherungsantrag.

2. Welche Wartezeit müssen Sie beachten?

(1) Die Dauer der Wartezeit beträgt 90 Tage. Sie beginnt mit dem im Antrag genannten Versicherungsbeginn.
(2) Tritt ein Versicherungsfall vor Ablauf der Wartezeit ein, leisten wir nicht.
(3) Wenn Sie mit uns nachträglich eine Erhöhung der Versicherungssumme vereinbart haben, beginnt zum Zeitpunkt der Vereinbarung die gleiche Wartezeit erneut für diesen Erhöhungsbetrag. Ausnahme: Haben Sie nachträglich mit uns ei-ne Erhöhung der Versicherungssumme aufgrund Ihres gestiegenen oder verringerten Nettoeinkommens vereinbart, beginnt die Wartezeit nicht erneut. Nähere Details finden Sie unter § 1 Nummer 8.

3. Wann endet die Versicherung?

(1) Das Ende des Vertrags finden Sie in Ihrem Versicherungsantrag.
(2) Die Versicherung endet, gegebenenfalls auch vor dem im Versicherungsantrag angegebenen Zeitpunkt, mit Ablauf des Monats, in dem das versicherte Interesse für die Versicherung wegfällt. Unter anderem also mit Einritt in den Ruhestand.
Dies muss uns in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) mitgeteilt werden. Ggf. mit Wegfall des versicherten Interesses zu viel gezahlte Beiträge werden von uns erstattet. Die Beiträge erstatten wir nur für den Zeitraum, ab dem wir vom Wegfall erfahren haben.

§ 4 Kündigung

1. Wann können Sie die Versicherung kündigen und was müssen Sie hierbei beachten?

(1) Sie können den Vertrag mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines jeden *Vertragsjahres* kündigen.
(2) Der Vertrag verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn wir die Kündigung nicht spätestens 3 Monate vor Ende des *Vertragsjahres* erhalten haben.
(3) Sie müssen uns die Kündigung in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) mitteilen.
(4) Haben Sie sich gleichzeitig gegen die Risiken Arbeitslosigkeit und Arbeitsunfähigkeit abgesichert, können Sie die einzelnen Absicherungen auch separat kündigen.

2. Wann besteht ein Sonderkündigungsrecht?

(1) Ist der Versicherungsfall eingetreten, können sowohl Sie, wie wir, den Versicherungsvertrag kündigen. Der Vertragspartner muss die Kündigung spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der versicherten Leistung erhalten haben.
(2) Sie haben ein Sonderkündigungsrecht, wenn wir unsere Beiträge anpassen. Details finden Sie unter § 5 Nummer 4 (6).

§ 5 Beiträge

1. Wie zahlen Sie die Beiträge zu Ihrer Versicherung?

(1) Die Beiträge zu dieser Versicherung zahlen Sie als laufende Beiträge je nach Vereinbarung jeweils monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Welche Zahlweise Sie gewählt haben, finden Sie in Ihrem Versicherungsantrag.
(2) Die Beiträge buchen wir von dem Konto ab, das Sie uns genannt haben. Sie müssen für eine ausreichende Deckung des Kontos sorgen.
Die Beiträge können Sie auch an Ihren Vermittler zahlen, wenn Sie dies in Ihrem Versicherungsantrag mit uns vereinbart haben.

2. Wann zahlen Sie den ersten Beitrag und was passiert, wenn Sie diesen nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Den ersten Beitrag zahlen Sie direkt nach Abschluss des Versicherungsvertrags - unabhängig von Ihrem Widerrufsrecht. Sie müssen den ersten Beitrag jedoch nicht vor dem Versicherungsbeginn zahlen, der in Ihrem Versicherungsantrag genannt ist.
(2) Zahlen Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig, dürfen wir vom Vertrag zurückzutreten. Dieses Recht haben wir, solange die Zahlung noch nicht bei uns eingegangen ist. Ausnahme: Sie weisen uns nach, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu verschulden haben.
(3) Ist der erste Beitrag bei Eintritt eines Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, müssen wir nicht leisten. Ausnahme: Sie weisen uns nach, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu verschulden haben.

3. Wann zahlen Sie den Folgebeitrag und was passiert, wenn Sie diesen nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) zahlen Sie je nach Vereinbarung jeweils monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich zu Beginn der Versicherungsperiode.
(2) Zahlen Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig, erhalten Sie von uns eine *Mahnung*. Darin setzen wir eine Frist für die Zahlung. Wenn Sie den Betrag nicht innerhalb dieser Frist zahlen, müssen wir im Versicherungsfall nicht leisten.
(3) Sind Sie mit der Zahlung eines Folgebeitrages im Verzug, können wir Schadenersatz verlangen.

4. Wann dürfen wir die Beiträge anpassen?

(1) Die Beiträge dürfen wir nur anpassen, wenn wir diese aus versicherungstechnischen Gründen neu berechnen müssen. Notwendig ist eine solche Neuberechnung nur bei einer dauerhaften und nicht vorhersehbaren Veränderung externer Kosten (z. B. Zunahme der Leistungsfälle, gestiegene Aufwendungen je Leistungsfall, Anstieg oder Reduzierung der Verwaltungskosten), mindestens jedoch alle 5 Jahre.
(2) Im Falle einer Prämienerhöhung sind wir dazu verpflichtet, die Steigerung unserer Kosten nachzuweisen. Hierzu verwenden wir unternehmenseigene Daten. Unternehmensübergreifende Daten dürfen wir nur verwenden, wenn nicht genügend unternehmenseigene Daten vorhanden sind.
Ein *Aktuar* prüft und bestätigt, ob die Voraussetzungen für eine Beitragsanpassung erfüllt sind.

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

Antrag auf einen Gehaltsschutzbrief

Allgemeine Bedingungen zur Arbeitslosigkeitsversicherung

Stand 05.2020

(3) Der Beitrag darf nach der Anpassung nicht höher sein als für einen vergleichbaren Versicherungsvertrag für Neukunden.
Die Erhöhung darf maximal 30 Prozent betragen.
(4) Liegt der Anstieg der Kosten unter 5 Prozent, verzichten wir auf eine Anpassung der Beiträge. Diesen Anstieg berücksichtigen wir jedoch in den folgenden Jahren. Die Beiträge können dann unter Umständen steigen.
(5) Im Fall einer Anpassung der Beiträge informieren wir Sie spätestens einen Monat bevor diese wirksam wird.
(6) Bei einer Erhöhung des Beitrags können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung kündigen. Sie können frühestens zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Erhöhung wirksam wird. Die Kündigung müssen Sie uns in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) mitteilen. Alternativ können Sie in einen Tarif für Neukunden mit den entsprechenden Bedingungen wechseln.
(7) Bei einer Verringerung unserer Kosten sind wir verpflichtet, die Beiträge zu Ihren Gunsten anzupassen.

§ 6 Mitteilungen zum Versicherungsvertrag
Was gilt für Mitteilungen, die sich auf den Versicherungsvertrag beziehen?

(1) Mitteilungen, die den Versicherungsvertrag betreffen, müssen immer in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) erfolgen. Mitteilungen an uns werden wirksam, sobald wir diese erhalten haben.
(2) Eine Änderung Ihrer Adresse müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Sonst können Ihnen Nachteile dadurch entstehen, dass eine an Sie gerichtete Mitteilung 3 Tage nach der Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen gilt. Die Mitteilung ist dann für Sie verbindlich, auch wenn Sie nicht an die aktuelle Adresse verschickt worden ist.
(3) Bei einer Änderung Ihres Namens gilt (2) entsprechend.
(4) Halten Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland auf, gilt für den Empfang von Mitteilungen: Sie müssen uns eine in Deutschland wohnhafte Person nennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen zu empfangen.

§ 7 Änderung zum Versicherungsvertrag
Wann können wir die Versicherungsbedingungen anpassen?

(1) Wir können eine Bestimmung in diesen Versicherungsbedingungen durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist. Notwendig ist eine Anpassung dann, wenn die alte Bestimmung durch *höchstrichterliche Entscheidung* oder durch einen *bestandskräftigen Verwaltungsakt* für unwirksam erklärt worden ist.
(2) Die neue Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie
- das Vertragsziel wahrt und
- die Belange des Versicherungsnehmers und der versicherten Person angemessen berücksichtigt.

(3) Über die notwendige Änderung der Versicherungsbedingungen informieren wir Sie in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax). Die neue Bestimmung wird 2 Wochen nach unserer Mitteilung Bestandteil des Vertrags.

§ 8 Verjährung der Ansprüche
Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren nach 3 Jahren. Die Frist richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches. Sobald Sie einen Anspruch auf versicherte Leistung einreichen, unterbricht die Verjährungsfrist (Hemmung der Verjährung). Sie beginnt erst wieder, wenn wir unsere Entscheidung in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) mitgeteilt haben.

§ 9 Recht und Gerichtsstand
1. Welches Recht gilt für den Vertrag?

Für den Vertrag gilt deutsches Recht.

2. Welches Gericht ist zuständig?

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns ist das Gericht zuständig, an dem wir unseren Sitz haben. Sie können Klagen gegen uns auch beim Gericht einreichen, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist.
(2) Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen wir bei dem Gericht einreichen, an dem Sie Ihren Wohnsitz haben.
(3) Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist das Gericht zuständig, an dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)

savme
Mein Plus an Sicherheit

Antrag auf einen Gehaltsschutzbrief

Glossar zur Arbeitslosigkeitsversicherung

Stand 05.2020

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
mit dem nachfolgenden Glossar erklären wir Ihnen wichtige Begriffe, die wir für Sie in den Allgemeinen Bedingungen in *kursiver Schrift* hervorgehoben haben.

unwiderrufliche Freistellung
Mit einer unwiderruflichen Freistellung (auch Suspendierung genannt) erklärt der Arbeitgeber ausdrücklich und endgültig, dass er die Arbeitsleistung des Angestellten nicht mehr in Anspruch nehmen möchte.

betriebsbedingt
Betriebsbedingte Gründe liegen dann vor, wenn dringende betriebliche Erfordernisse, extern bedingt (z. B. Absatzschwierigkeiten) oder intern bedingt (z. B. Rationalisierung), einer Weiterbeschäftigung des Arbeitnehmers in dem Betrieb entgegenstehen.
Betriebsbedingte Gründe liegen hingegen nicht vor, wenn Sie Ihr Arbeitsverhältnis wegen eigener Kündigung oder aufgrund von Umständen verlieren, die in Ihrer Person oder Ihrem Verhalten begründet sind (z. B. wegen Fehlverhaltens).

Karenzzeit
Die Karenzzeit beschreibt einen Zeitraum, in dem Versicherungsschutz besteht, für den allerdings noch keine Versicherungsleistungen gezahlt werden.

vorsätzlich oder ***Vorsatz***
Unter Vorsatz versteht man das wissentliche und willentliche Handeln.

Kräfteverfall
Kräfteverfall meint das Nachlassen der körperlichen und geistigen Fähigkeiten.

privatrechtlich
Bei einem privatrechtlichen Vertrag handelt es sich regelmäßig um eine Vereinbarung zwischen Bürgern. Das Gegenteil hierzu wäre ein Rechtsverhältnis zwischen Bürger und Staat, wie es etwa bei einem Beamten oder Richter der Fall ist.

Probearbeit
Probearbeit meint ein Einfühlungsverhältnis zum unverbindlichen Kennenlernen. Probearbeit begründet noch kein Arbeitsverhältnis (anders als die sogenannte Probezeit).

Versicherungsbedarf
Der Versicherungsbedarf beschreibt Ihr konkretes Bedürfnis nach einem bestimmten Versicherungsschutz. Dieses Bedürfnis hängt individuell davon ab, welchen Risiken sie ausgesetzt sind, die eine Versicherung abdecken kann.

Obliegenheit
Bei Obliegenheiten handelt es sich um bestimmte Aufgaben, die vom Versicherungsnehmer zu erbringen sind. Anders als es bei den klassischen Vertragspflichten der Fall ist, können Obliegenheiten nicht eingeklagt werden. Allerdings können Nachteile für den Versicherungsschutz entstehen, wenn die Obliegenheiten vernachlässigt werden.

Vertragsjahr
Das Vertragsjahr beschreibt den Zeitraum von einem Jahr beginnend mit dem Tag, an dem Sie mit uns den Versicherungsvertrag abgeschlossen haben. Haben Sie z.B. Ihre Versicherung am 30.06.2018 abgeschlossen, endet das erste Vertragsjahr am 29.06.2019.

grob fahrlässig
Grob fahrlässig ist, wer in besonders hohem Maß unvorsichtig handelt.

arglistig
Arglist meint das Handeln mit schlechten Absichten.

Ausschlussfrist
Unter einer Ausschlussfrist versteht man eine Frist, nach deren Ablauf Ansprüche und Rechte nicht mehr geltend gemacht werden können.

versichertes Interesse
Das versicherte Interesse kann gleichgesetzt werden mit dem versicherten Risiko oder dem versicherten Schaden. Kennzeichnend für das versicherte Interesse ist der Schaden, der dem Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls entsteht und der durch die Versicherung gedeckt sein soll.

Versicherungsperiode
Beschreibt den Zeitraum, für den die Versicherungsprämie berechnet wird.

Mahnung
Die Mahnung ist eine bestimmte und eindeutige Aufforderung des Gläubigers an den Schuldner, die geschuldete Leistung zu erbringen.

Aktuar
Aktuare sind Experten, die mit mathematischen Methoden der Wahrscheinlichkeitstheorie und der Statistik finanzielle Unsicherheiten bei Versicherungen bewerten.

höchstrichterliche Entscheidung
Richterliche Entscheidungen sind von Gerichten erlassene Urteile, Beschlüsse oder Verfügungen. Höchstrichterlich sind diese Entscheidungen, wenn sie von den obersten Gerichtsinstanzen (z. B. vom Bundesgerichtshof) erlassen worden sind.

bestandskräftiger Verwaltungsakt
Ein Verwaltungsakt ist eine den Bürger betreffende Einzelfallregelung einer Behörde. Verwaltungsakte sind bestandskräftig wenn sich der Bürger nach Ablauf der Rechtsmittelfristen nicht mehr hiergegen wehren kann.

© 2020 by savme.de - cresult GmbH (PT-GHS-CMS-MB-V02)