

Einkommenschutz

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen:

RheinLand Versicherungs AG

Sitz: Neuss, Deutschland,

Handelsregister: Amtsgericht Neuss,
HRB 1477

Produkt: Einkommenschutzbrief

Schutz bei Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit

Zweigniederlassung Amsterdam,
Kamer van Koophandel Amsterdam
No. 59483423

Dieses Blatt dient Deiner Information und gibt Dir einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Deiner Versicherung. Die vollständigen Informationen findest Du in Deinen Vertragsunterlagen (Beitrittserklärung, Versicherungsbestätigung sowie den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen). Damit Du umfassend informiert bist, lies bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Zur Absicherung Deines Einkommens bieten wir Dir den Einkommenschutz an. Mit diesem sorgen wir für die Absicherung von Einkommensverlusten im Falle von Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit.

Dem Versicherungsschutz für die versicherten Risiken liegt ein Gruppenversicherungsvertrag zwischen der Icano Bank AB (publ), Zweigniederlassung Deutschland, (Versicherungsnehmer) und der RheinLand Versicherungs AG, Zweigniederlassung Amsterdam, für die Risiken Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit zugrunde.



Was ist versichert?

Versicherungsschutz besteht für Dich als versicherte Person für die versicherten Risiken:

- ✓ Arbeitsunfähigkeit
- ✓ Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit

Wie hoch sind die jeweiligen Versicherungssummen?

- ✓ Die Versicherungssummen für die Risiken Arbeitsunfähigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit und Arbeitslosigkeit betragen die in der Beitrittserklärung genannten Versicherungssummen, max. 600,- Euro.



Was ist nicht versichert?

- ✗ **Wartezeit:**
Zu Beginn des Versicherungsschutzes besteht für die Risiken Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit eine Wartezeit von 3 Monaten.
Die Wartezeit beginnt ab dem Datum des Versicherungsbeginns.
Ein Versicherungsfall, der während der Wartezeit eintritt, ist nicht versichert. Ausgenommen hiervon ist eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit.
- ✗ **Karenzzeit:**
Nach Eintritt des Versicherungsfalles besteht eine leistungsfreie Zeit, für die kein Leistungsanspruch geltend gemacht werden kann.
Es besteht eine Karenzzeit von 42 Tagen ab Eintritt der Arbeitsunfähigkeit bzw. ab dem Zeitpunkt der Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ! eine Arbeitsunfähigkeit durch nicht medizinisch indizierte Behandlungen / chirurgische Eingriffe (z. B. Schönheitsoperationen, Piercings);
- ! eine Arbeitsunfähigkeit während sich die versicherte Person länger als drei Monate ununterbrochen außerhalb der geografischen Grenzen Europas aufhält;
- ! Arbeitslosigkeit, sofern die versicherte Person selbst gekündigt hat.

! Die Leistung bei Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit ist zeitlich begrenzt.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht grundsätzlich weltweit. Voraussetzung ist jedoch ein Wohnsitz in Deutschland und im Fall von Arbeitslosigkeit zusätzlich der Bezug von Arbeitslosengeld in Deutschland.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist, muss dieser unverzüglich angezeigt werden.
- Notwendige Nachweise, u. a. ärztliche Atteste oder das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers und der Bezug von Arbeitslosengeld, sind zur Geltendmachung eines Anspruchs vorzulegen.



Wann und wie zahle ich?

Du, als versicherte Person, schuldest dem Versicherer den in der Beitrittserklärung benannten Gesamtmonatsbeitrag für den Einkommenschutzbrief.
Der Gesamtmonatsbeitrag wird im Auftrag der RheinLand Versicherungs AG durch die Credit Life AG eingezogen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Die Versicherung beginnt (vorbehaltlich bestehender Wartezeiten) mit dem in der Beitrittserklärung genannten Versicherungsbeginn. Das Versicherungsverhältnis wird zunächst für die Dauer von einem Monat vereinbart. Das Versicherungsverhältnis verlängert sich im Anschluss daran jeweils um einen weiteren Monat, sofern der Einkommenschutzbrief nicht unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Schluss eines jeden Monats gekündigt wird.

Die Versicherung endet außerdem bei Erreichen des vereinbarten Endalters.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Das Versicherungsverhältnis kann unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Schluss eines jeden Monats gekündigt werden.

Information zum Einkommenschutzbrief
Allgemeine Vertragsinformationen entsprechend § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes
i. V. m. §§ 1 und 2 der VVG-Informationspflichtenverordnung

1. Dieser Versicherung liegt ein Gruppenversicherungsvertrag zwischen der Icano Bank AB (publ), Zweigniederlassung Deutschland (im folgenden Icano Bank genannt), Otto-von-Guericke-Ring 15, D-65205 Wiesbaden, Deutschland, (als Versicherungsnehmer) und dem in Ziff. 3 genannten Versicherer zugrunde.
 2. Versicherbar sind die Risiken Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit. Die versicherten Risiken sind unselbstständige Teile und bilden zusammen einen einheitlichen Vertrag.
Für das Versicherungsverhältnis gelten diese Allgemeinen Vertragsinformationen einschließlich der unten aufgeführten Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen sowie die Versicherungsbestätigung und Beitrittserklärung. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistungen, sind den nachfolgenden Bedingungen sowie dem Produktinformationsblatt zu entnehmen.
 3. **Versicherer für die Einkommenschutzbrief-Arbeitsunfähigkeitsversicherung und die Einkommenschutzbrief-Arbeitslosigkeitsversicherung ist die RheinLand Versicherungs AG, RheinLandplatz, 41460 Neuss, mit Sitz in Neuss, Telefon +49 (0) 2131 528 14 995, USt-IdNr. DE120683573, Zweigniederlassung Amsterdam, Burgemeester Stramanweg 101, 1101 AA Amsterdam, Niederlande, USt-IdNr. NL8535.15.803.B01.** Die Handelsregisternummer der RheinLand Versicherungs AG lautet: HRB 1477, eingetragen beim Amtsgericht Neuss. Vorsitzender des Aufsichtsrates: Anton Werhahn. Vorstand: Dr. Arne Barinka, Christoph Buchbender, Dr. Lothar Horbach, Andreas Schwarz. Hauptbevollmächtigter der Zweigniederlassung in Amsterdam ist Perry Dizij, eingetragen bei der Kamer van Koophandel Amsterdam No. 59482044.
 4. Die Gesellschaft ist ein Unternehmen der RheinLand Versicherungsgruppe mit Sitz in Neuss. Sie betreibt den Einkommenschutzbrief. Es findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Vertragssprache ist deutsch.
 5. Die Vertragsbearbeitung und der Zahlungsverkehr werden im Auftrag und mit Wirkung für die RheinLand Versicherungs AG durch die Credit Life AG, RheinLandplatz, 41460 Neuss mit Sitz in Neuss durchgeführt. Die Handelsregisternummer der Credit Life AG lautet: HRB 9766, eingetragen beim Amtsgericht Neuss. Vorsitzender des Aufsichtsrates: Wilhelm Ferdinand Thywissen. Vorstand: Dr. Arne Barinka, Lutz Bittermann, Christoph Buchbender, Dr. Lothar Horbach, Andreas Schwarz.
- Die Credit Life AG ist ebenfalls ein Unternehmen der RheinLand Versicherungsgruppe.
6. Das Versicherungsvertragsverhältnis kommt mit der Annahmestellung durch den Versicherer zustande, sofern die versicherte Person ihre Vertragserklärung nicht wirksam innerhalb von 14 Tagen widerruft (Einzelheiten siehe § 1 der Allgemeinen Bedingungen für den Einkommenschutzbrief).
 7. Die Höhe der Prämie und die Zahlungsbedingungen sind in der Versicherungsbestätigung aufgeführt.
 8. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer gilt der Gerichtsstand Neuss. Ist die versicherte Person eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk sie zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz oder, falls nicht vorhanden, ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. Ist die versicherte Person eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen die versicherte Person bei dem Gericht erhoben werden, das für deren Wohnsitz oder, falls nicht vorhanden, den Ort ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Bei juristischen Personen bestimmt sich das zuständige Gericht nach deren Sitz oder der Niederlassung. Verlegt die versicherte Person ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, ist der Gerichtsstand Neuss.
 9. Beschwerden können an den unter Ziff. 3 genannten Versicherer gerichtet werden. Die RheinLand Versicherungs AG ist zudem Mitglied des Vereins Versicherungsombudsmann e.V. Für Verbraucher besteht daher die Möglichkeit des Streitschlichtungsverfahrens vor dem Versicherungsombudsmann. Beim Versicherungsombudsmann kann eine Beschwerde erhoben werden, beispielsweise unter Telefon: 0800/369 60 00, Telefax: 0800/369 90 00, Anruf/Fax kostenlos. Briefpost: Postfach 080632, 10006 Berlin. Internet: www.versicherungsombudsmann.de Des Weiteren können Beschwerden auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108 in 53117 Bonn (www.bafin.de) gerichtet werden. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt jeweils unberührt.
 10. Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, bedürfen mindestens der Textform (z. B. Brief, Fax oder E-Mail); sie werden mit Zugang wirksam.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Einkommenschutzbrief (AVB)

§ 1 Wann und mit welchen Folgen kann der Widerruf erklärt werden? Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Ein isolierter Widerruf für einzelne versicherte Risiken der Versicherung ist nicht möglich. Die Frist beginnt, nachdem Sie die Versicherungsbestätigung, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Frist jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312 i Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246 c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: RheinLand Versicherungs AG, RheinLandplatz, 41460 Neuss, E-Mail: rsv-creditleife@creditleife.net, Telefax +49 (0) 2131 2010 1 7258.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich wie folgt errechnet:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, d. h. bis zum Zugang des Widerrufs, multipliziert mit 1/30 des monatlichen Gesamtbeitrags

bei monatlicher Beitragszahlung. Der Versicherungsbeitrag ist der Versicherungsbestätigung zu entnehmen.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung

§ 2 Wie erfolgt die Beitragszahlung?

1. Der Erstbeitrag sowie die Folgebeiträge sind entsprechend der Fälligkeitsvereinbarung in der Beitrittserklärung zur Zahlung fällig. Während des Bezugs von Leistungen aus dem Einkommenschutzbrief sind die Beiträge zum Einkommenschutzbrief weiterhin zu entrichten.
2. Beitragsschuldner ist die versicherte Person. Der Beitrag wird durch den Versicherer aufgrund des autorisierenden SEPA-Lastschriftmandates im Lastschriftverfahren erhoben. Der erste Versicherungsbeitrag wird frühestens 11 Tage nach Erhalt der Pre-Notification (Vorabankündigung) eingezogen. Sofern der Erstbeitrag schuldhaft nicht gezahlt wird, kann der Versicherer von dem Versicherungsverhältnis zurücktreten; eine Leistungsverpflichtung entfällt. Wenn ein Folgebeitrag schuldhaft nicht rechtzeitig gezahlt wird, setzt der Versicherer eine Nachfrist für die Zahlung des rückständigen Beitrags. Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist die versicherte Person mit dem Beitrag in Verzug, entfällt die Leistungspflicht. Der Versicherer ist außerdem berechtigt, den Vertrag zu kündigen.

§ 3 Wann beginnt und wann endet das Versicherungsverhältnis? Wie kann es gekündigt werden?

1. Der Versicherungsschutz beginnt, vorbehaltlich bestehender Wartezeiten, zu dem Datum des Versicherungsbeginns.
2. Das Versicherungsverhältnis wird zunächst für die Dauer von einem Monat vereinbart. Das Versicherungsverhältnis verlängert sich im Anschluss daran jeweils um einen weiteren Monat, sofern die versicherte Person den Einkommenschutzbrief nicht unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Schluss eines jeden Monats kündigt. Eine isolierte Kündigung für einzelne versicherte Risiken der Versicherung ist nicht möglich. Die Kündigung ist in Textform (z.B. Brief oder Fax) an die RheinLand Versicherungs AG, Rheinlandplatz, 41460 Neuss, E-Mail: contact-rsv@creditlife.net, Telefax +49 (0) 2131 2010 1 7258 zu richten.
3. Der Versicherungsschutz endet außerdem bei Tod der versicherten Person, spätestens bei Erreichen des versicherbaren Endalters gemäß § 5 AVB.

§ 4 Welche Folgen hat die vorzeitige Beendigung des Versicherungsverhältnisses?

Eine Beitragsrückzahlung kann nicht verlangt werden. Ein Rückerstattungswert ist nicht vorhanden.

§ 5 Welcher Personenkreis kann versichert werden?

Wann endet der Versicherungsschutz aufgrund des Alters?

1. Versicherungsschutz wird nur gewährt, wenn die versicherte Person bei Zustandekommen/Beginn des Versicherungsverhältnisses das 18. Lebensjahr vollendet und das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.
2. Der Versicherungsschutz endet mit Ablauf des Monats, in dem die versicherte Person das 67. Lebensjahr vollendet hat.
3. Versicherbar ist ausschließlich die versicherte Person.
4. Versicherbar ist der Antragsteller als natürliche Person mit Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland, auch in Ausübung seiner selbstständigen Tätigkeit, z. B. eines Gewerbes oder freien Berufes, als Inhaber einer Einzelfirma oder als im Handelsregister eingetragener alleingeschäftsführender Alleingesellschafter einer Ein-Personen-GmbH.

§ 6 Welche Obliegenheiten sind bei allen versicherten Risiken zu beachten?

1. Bei Eintritt eines versicherten Ereignisses hat die versicherte Person bestimmte Obliegenheiten zu erfüllen, die im Einzelnen nachfolgend und in den jeweiligen Besonderen Bedingungen geregelt sind.
2. Zur Klärung der Leistungspflicht kann der Versicherer notwendige Nachweise und Auskünfte verlangen. Die mit diesen Nachweisen verbundenen Kosten trägt die versicherte Person.
3. Sollte eine vertragliche Obliegenheit vorsätzlich verletzt werden, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt die versicherte Person.
4. Abweichend von § 6 Ziff. 3 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die nicht arglistige Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
5. Über diese Rechtsfolgen wird der Versicherer die versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalles noch einmal durch gesonderte Mitteilung in Textform hinweisen.

§ 7 Wer ist Empfänger der Versicherungsleistung?

Alle Versicherungsleistungen werden an die versicherte Person erbracht.

§ 8 Wie sind verschiedene Begriffe zu verstehen?

1. Wartezeit: Zeitraum, für den kein Versicherungsschutz bestehend und für den damit kein Leistungsanspruch geltend gemacht werden kann, beginnend mit dem Datum des Versicherungsbeginns.
2. Karenzzeit: Leistungsfreie Zeit nach Eintritt des Versicherungsfalles, für die kein Leistungsanspruch geltend gemacht werden kann.

§ 9 Welche Leistungen schließen sich gegenseitig aus?

Versicherungsleistungen aus der Arbeitsunfähigkeitsversicherung und der Arbeitslosigkeitsversicherung schließen sich gegenseitig aus. Für Arbeitslosigkeit ist eine Versicherungsleistung ausgeschlossen, sofern für den gleichen Zeitraum bereits Versicherungsleistungen aus der Arbeitsunfähigkeitsversicherung erbracht werden und umgekehrt.

Besondere Versicherungsbedingungen für den Einkommenschutzbrief bei Arbeitsunfähigkeit

§ 1 Was ist versichert?

1. Der Einkommenschutzbrief bei Arbeitsunfähigkeit dient der Absicherung von Einkommensverlusten der versicherten Person für den Fall der Arbeitsunfähigkeit.
2. Eine versicherte Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person ihre bisherige berufliche Tätigkeit nach medizinischem Befund vorübergehend in keiner Weise ausüben kann, sie auch nicht ausübt und keiner anderen Erwerbstätigkeit nachgeht.

§ 2 Welche Versicherungsleistung wird erbracht? Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

1. Der Versicherungsschutz beginnt gemäß der in § 3 AVB getroffenen Regelung, jedoch nicht vor dem Ablauf der Wartezeit von 3 Monaten. Für einen unfallbedingten Versicherungsfall besteht keine Wartezeit.
2. Im Versicherungsfall zahlt der Versicherer nach Ablauf der Karenzzeit von 42 Tagen nach Eintritt des die Arbeitsunfähigkeit begründenden Zustands eine Arbeitsunfähigkeitsleistung. Die Höhe der vereinbarten monatlichen Arbeitsunfähigkeitsleistung ist der Versicherungsbestätigung zu entnehmen. Die Leistungsdauer, d. h. der Zeitraum, für den Leistungen aus der Arbeitsunfähigkeitsversicherung bezogen werden können, ist auf maximal 12 Monate pro Leistungsfall und 36 Monate während der Vertragsdauer beschränkt.
3. Die Versicherungsleistung wird erstmalig ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit erbracht, soweit die Leistungsvoraussetzungen des Einkommenschutzbriefes bei Arbeitsunfähigkeit auch zu diesem Zeitpunkt weiterhin vorliegen. Danach zahlt der Versicherer monatlich für jeden weiteren Monat der Arbeitsunfähigkeit die Versicherungsleistung, soweit die Leistungsvoraussetzungen nach wie vor vorliegen.
4. Besteht während der Dauer des Leistungszeitraums eine Unsicherheit darüber, ob die versicherte Person ihre bisherige berufliche Tätigkeit nach medizinischem Befund nach wie vor nur vorübergehend oder mittlerweile bereits dauerhaft in keiner Weise ausüben kann, zahlt der Versicherer die Arbeitsunfähigkeitsleistung dennoch weiter, soweit die übrigen Leistungsvoraussetzungen nach wie vor vorliegen.
5. Nach jeder Unterbrechung der Arbeitsunfähigkeit beginnt die 42-Tage-Frist, in der kein Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsleistung besteht, wieder neu zu laufen; dies gilt auch, wenn die erneute Arbeitsunfähigkeit durch die gleiche Krankheitsart wie zuvor verursacht worden ist.

6. Der Anspruch auf Versicherungsleistung endet neben den in § 3 und § 5 der AVB aufgeführten Gründen, wenn:
 - a) sich die versicherte Person länger als drei Monate ununterbrochen außerhalb der geografischen Grenzen Europas aufhält, solange dieser Aufenthalt fort dauert;
 - b) die versicherte Person in den endgültigen Ruhestand, einschließlich Vorruhestand, eintritt.
7. Erkennt der Versicherer einen Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsleistung an, gilt dieses Anerkenntnis nur für den von dem Versicherer bezeichneten Zeitraum; es bindet den Versicherer nicht über diesen hinaus.

§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

1. Es besteht kein Versicherungsschutz für eine Arbeitsunfähigkeit,
 - a) die bei Versicherungsbeginn bereits besteht oder während der Wartezeit eintritt oder
 - b) von deren Bevorstehen die versicherte Person bei Vertragsabschluss bereits konkrete Kenntnis hatte (z. B. von einer geplanten Operation oder Rehabilitationsmaßnahme).
2. Der Versicherer leistet nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit verursacht ist
 - a) durch Alkoholismus oder eine Suchterkrankung (z. B. Drogen- oder Medikamentenmissbrauch) oder durch einen Unfall infolge von Trunkenheit;
 - b) unmittelbar oder mittelbar durch kriegerische Ereignisse. Dies gilt nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen arbeitsunfähig wird, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb Deutschlands ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war;
 - c) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden;
 - d) durch eine vorsätzliche Herbeiführung von Krankheiten oder Kräfteverfall, vorsätzliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung der versicherten Person, es sei denn, die versicherte Person weist nach, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist;

- e) durch eine behandlungsbedürftige psychische Erkrankung (z. B. Depression),
- f) durch vorsätzliche Begehung oder den Versuch einer Straftat durch die versicherte Person;
- g) durch nicht medizinisch indizierte Behandlungen / chirurgische Eingriffe (z. B. Schönheitsoperationen, Piercings).

§ 4 Wann ist eine Arbeitsunfähigkeit zu melden?

1. Der Eintritt einer den leistungsfreien Zeitraum von 42 Tagen übersteigenden Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
2. Zeigt die versicherte Person dem Versicherer die Arbeitsunfähigkeit schuldhaft nicht unverzüglich an, wird die Versicherungsleistung erstmalig ab dem Zeitpunkt der Anzeige erbracht.

§ 5 Welche Obliegenheiten sind zu beachten?

1. Zum Nachweis der Arbeitsunfähigkeit sind dem Versicherer folgende Unterlagen einzureichen:

- a) eine Kopie der Versicherungsbestätigung;
- b) ein ärztliches Zeugnis auf dem Original-Vordruck des Versicherers.
2. Der Versicherer kann auch die Untersuchung der versicherten Person durch einen von ihm bestimmten, zugelassenen und praktizierenden Arzt verlangen. Der Versicherer kann – dann allerdings auf seine Kosten – weitere notwendige Nachweise (z. B. klinische, radiologische oder histologische Untersuchungsberichte) verlangen. Der Versicherer kann, auch wenn er bereits Versicherungsleistungen erbringt, weitere Nachweise verlangen, dass die Voraussetzungen seiner Leistungspflicht noch immer erfüllt sind. Für diese weiteren Nachweise gilt § 6 Ziff. 2 AVB entsprechend.
3. Hat die versicherte Person Leistungsansprüche wegen der Arbeitsunfähigkeit geltend gemacht, ist sie verpflichtet, die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen.
4. Die versicherte Person hat dem Versicherer ebenfalls die Aufnahme jeglicher Erwerbstätigkeit unverzüglich anzuzeigen.
5. Bei Verletzung einer der Obliegenheiten nach den vorgenannten Absätzen gilt § 6 AVB.

Besondere Versicherungsbedingungen für den Einkommensschutzbrief bei Arbeitslosigkeit/ bei Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit

§ 1 Was ist versichert?

1. Der Einkommensschutzbrief bei Arbeitslosigkeit dient der Absicherung von Einkommensverlusten der versicherten Person für den Fall der unverschuldeten Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit.
2. Arbeitslosigkeit bei zuvor abhängig Beschäftigten:
 - a) Eine versicherte Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person aus einer Vollzeitbeschäftigung (siehe nachfolgend Buchstabe c) heraus während der Dauer der Versicherung unverschuldet arbeitslos wird, keiner sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit nachgeht, bei der zuständigen Agentur für Arbeit als arbeitslos gemeldet ist, Arbeitslosengeld (ALG I) bezieht und sich aktiv um Arbeit bemüht. Letzteres setzt voraus, dass die versicherte Person den Anforderungen der Agentur für Arbeit bzgl. der Berechtigung des Bezuges von Arbeitslosengeld nachkommt.
 - b) Bei Verlust der Vollzeitbeschäftigung muss die Arbeitslosigkeit Folge einer Kündigung des Arbeitgebers oder einer einvernehmlichen Aufhebung des Arbeitsverhältnisses im Rahmen der vergleichswise Erledigung eines Kündigungsschutz-Prozesses oder zur Abwendung einer betriebsbedingten Kündigung sein. Kündigungen, die die versicherte Person ausgesprochen hat und Kündigungen bzw. Vertragsaufhebungen, die vor Beginn des Versicherungsschutzes oder während der Wartezeit ausgesprochen werden, begründen keinen Versicherungsfall.
 - c) Versicherungsschutz wird nur gewährt, wenn die versicherte Person bis zum Eintritt der Arbeitslosigkeit seit mehr als 6 Monaten fortwährend bei demselben Arbeitgeber vollzeitbeschäftigt angestellt war. Vollzeitbeschäftigt ist die versicherte Person, wenn sie in einem bezahlten und sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis von mindestens 18 Stunden pro Woche steht.
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind folgende Arbeitsverhältnisse, Tätigkeiten und Personen:
 - Saisonarbeiten, projektgebundene Arbeiten, für die die versicherte Person speziell angestellt wurde und Ausbildungszeiten.
 - Beamte und Pensionäre, Teilnehmer am Bundesfreiwilligendienst oder sonstigen freiwilligen Diensten, Berufssoldaten, Zeitsoldaten, Angestellte in Teilzeit mit weniger als 18 Stunden pro Woche und Personen, die bei Ehegatten oder in direkter Linie Verwandten beschäftigt sind
3. Arbeitslosigkeit bei zuvor selbstständig Tätigen:
 - a) Eine selbstständige Tätigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person aus einer nicht sozialversicherungspflichtigen Betätigung (z. B. Betreiben eines Gewerbes, Ausübung eines freien Berufes, Tätigkeit als alleingeschäftsführender Alleingesellschafter einer Ein-Personen-GmbH oder als Inhaber einer Einzelfirma) ihren Lebensunterhalt erwirtschaftet und hiermit ein Einkommen erzielt, welches monatlich durchschnittlich mindestens 40 % der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung entspricht. Maßgeblich für die Anwendung der Beitragsbemessungsgrenze West oder Ost ist der Gerichtsstand der versicherten Person zum Zeitpunkt der Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit.
 - b) Selbstständige gelten als arbeitslos, wenn sie diese Betätigung, die sie bis zum Zeitpunkt der Aufgabe seit mindestens 24 Monaten ohne Unterbrechung ausgeübt haben müssen, aus wirtschaftlichen Gründen - außer durch Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit oder Berufsunfähigkeit - unfreiwillig und nicht nur vorübergehend eingestellt haben, das Gewerbe abgemeldet haben, sich aktiv um Arbeit bemühen und daneben keine weitere berufliche Tätigkeit ausüben. Ein wirtschaftlicher Grund ist nur dann gegeben, wenn die Einkünfte aus der aufgegebenen selbstständigen Tätigkeit der versicherten Person in den letzten 6 Monaten vor Aufgabe der Tätigkeit monatlich durchschnittlich negativ oder geringer als 20 % der im Zeitpunkt der Aufgabe aktuellen monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung waren.

4. Versicherungsschutz wird nur gewährt, wenn über das Vermögen der versicherten Person bei Zustandekommen des Versicherungsverhältnisses ein Konkurs- / Insolvenzverfahren weder beantragt noch eröffnet ist.

§ 2 Welche Versicherungsleistung wird erbracht? Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

1. Der Versicherungsschutz beginnt gemäß der in § 3 AVB getroffenen Regelung, jedoch nicht vor dem Ablauf der Wartezeit von 3 Monaten.
2. Im Versicherungsfall zahlt der Versicherer nach Ablauf der Karenzzeit von 42 Tagen ab Eintritt der Arbeitslosigkeit, jedoch nicht vor Ablauf einer eventuellen Sperrfrist nach § 159 SGB III, eine Arbeitslosigkeitsleistung. Die Höhe der vereinbarten monatlichen Arbeitslosigkeitsleistung ist der Versicherungsbestätigung zu entnehmen.
3. Die Versicherungsleistung wird erstmalig zum Tag nach Ablauf der Karenzzeit erbracht, soweit die Leistungsvoraussetzungen dieser Arbeitslosigkeitsversicherung zu diesem Zeitpunkt weiterhin vorliegen. Danach zahlt der Versicherer für jeden weiteren Monat der Arbeitslosigkeit eine entsprechende monatliche Versicherungsleistung, soweit die Leistungsvoraussetzungen nach wie vor vorliegen. Die Versicherungsleistung wird auch während der Absolvierung einer Umschulungsmaßnahme erbracht.
4. Die Leistungsdauer, d. h. der Zeitraum, für den Leistungen aus dieser Arbeitslosigkeitsversicherung bezogen werden können, ist je Schadenfall auf den Zeitraum beschränkt, in dem die versicherte Person einen Anspruch auf Arbeitslosengeld (ALG I) hat, längstens aber auf 12 Monate.
5. Der Versicherungsschutz endet neben den in § 3 und § 5 AVB aufgeführten Gründen, wenn die versicherte Person in den endgültigen Ruhestand, einschließlich Vorruhestand, eintritt.
6. Bei befristeten Arbeitsverhältnissen ist die Versicherungsleistung auf die Dauer des Zeitarbeitsvertrags begrenzt.
7. Mehrfache Arbeitslosigkeit ist versichert. Die Leistung ist während der Vertragsdauer auf insgesamt maximal 36 Monate beschränkt. Im Falle der erneuten Arbeitslosigkeit müssen die Anspruchsvoraussetzungen der § 1 ff. der vorstehenden Besonderen Bedingungen für den Einkommensschutzbrief bei Arbeitslosigkeit erfüllt sein.

§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- Der Versicherer leistet nicht, wenn die versicherte Person:
- a) bei Versicherungsbeginn bereits in Kurzarbeit stand oder sonst von der bevorstehenden Kurzarbeit oder der bevorstehenden Beendigung des Arbeitsverhältnisses Kenntnis hatte oder aufgrund grober Fahrlässigkeit keine Kenntnis hatte (Kurzarbeit ist die vorübergehende Herabsetzung der regelmäßigen betrieblichen Arbeitszeit im Sinne der §§ 95 ff. Sozialgesetzbuch III.);
 - b) durch Umstände arbeitslos wird, die in § 3 der Besonderen Bedingungen für den Einkommensschutzbrief bei Arbeitsunfähigkeit genannt werden;
 - c) auf Grund eines vorsätzlichen Fehlverhaltens gekündigt wurde.

§ 4 Wann ist eine Arbeitslosigkeit zu melden?

1. Dauert die Arbeitslosigkeit nach Ablauf der Karenzzeit an, hat die versicherte Person dem Versicherer Eintritt und Ende der unverschuldeten Arbeitslosigkeit unverzüglich schriftlich anzuzeigen.
2. Zeigt die versicherte Person dem Versicherer den Versicherungsfall schuldhaft nicht unverzüglich nach Eintritt an, wird die Versicherungsleistung erstmalig ab dem Zeitpunkt der Anzeige erbracht.

§ 5 Welche Obliegenheiten sind zu beachten?

1. Die versicherte Person hat dem Versicherer folgende Unterlagen in Kopie einzureichen:
 - a) eine Kopie der Versicherungsbestätigung;
 - b) das mit Kündigungsgründen versehene Kündigungsschreiben oder eine Bescheinigung des Arbeitgebers über den Kündigungsgrund,
 - c) eine vom letzten Arbeitgeber für die Agentur für Arbeit ausgefüllte Arbeitsbescheinigung,
 - d) eine Bescheinigung der Agentur für Arbeit, aus der sich ergibt, seit wann die versicherte Person bei der Agentur für Arbeit ununterbrochen als arbeitslos und als arbeitsuchend gemeldet ist,
 - e) weitere notwendige Nachweise zur Ermittlung der Anspruchsvoraussetzungen (z. B. Kopie der Gewerbeabmeldung, Handelsregisterlöschungsnachweis, Einkommenssteuernachweis, durch Wirtschaftsprüfer oder Steuerberater geprüfte Gewinn und Verlustrechnungen, Bilanzen, Quartalsberichte etc.) auf Anforderung des Versicherers.
2. Während der Leistungsdauer hat die zuvor abhängig beschäftigte versicherte Person dem Versicherer
 - a) den ersten und jeden weiteren Bewilligungs- oder Änderungsbescheid der Agentur für Arbeit vorzulegen, aus dem sich die Dauer des Bezuges von Arbeitslosengeld (ALG I) ergibt,
 - b) sowohl die eventuelle Reduzierung der Dauer des Anspruches auf Arbeitslosengeld (ALG I), als auch die nachträgliche Aberkennung des Arbeitslosengeldanspruches durch die Agentur für Arbeit mitzuteilen,
 - c) das ununterbrochene Fortbestehen der unverschuldeten Arbeitslosigkeit und den regelmäßigen Bezug von Arbeitslosengeld (ALG I) jeden Monat nachzuweisen.
3. Während der Leistungsdauer hat die zuvor selbstständige versicherte Person dem Versicherer
 - a) den ersten und jeden weiteren Bescheid der Agentur für Arbeit (mindestens vierteljährlich) vorzulegen, aus dem sich das ununterbrochene Fortbestehen der Arbeitslosigkeit ergibt,
 - b) sofern gewährt – monatlich den Bezug von Arbeitslosengeld I oder II nachzuweisen, ebenso eine eventuelle Reduzierung der Dauer oder nachträgliche Aberkennung des Arbeitslosengeldanspruches und monatlich das Fortbestehen der Arbeitslosigkeit sowie die aktiven Bemühungen um eine neue Arbeitsstelle bzw. Vorbereitungen zur Aufnahme einer neuen selbstständigen Tätigkeit nachzuweisen.
4. Unabhängig von den vorgenannten Nachweisen ist der Versicherer berechtigt, bei der Agentur für Arbeit jederzeit Auskünfte über die Fortdauer der Arbeitslosigkeit der versicherten Person einzuholen.
5. Die versicherte Person ist verpflichtet, dem Versicherer den Eintritt in den endgültigen Ruhestand oder Vorruhestand unverzüglich anzuzeigen.
6. Die versicherte Person hat dem Versicherer ebenfalls die Aufnahme jeglicher Erwerbstätigkeit unverzüglich anzuzeigen.
7. Bei Verletzung einer der Obliegenheiten nach den vorgenannten Absätzen gilt § 6 AVB.