

Leitfaden für den Abschluss der Ratenschutzversicherung **Baufi Plus**

1. Beratung durchführen



Bitte erläutern Sie dem Kunden gemäß beiliegendem Beratungsprotokoll den gewählten Ratenschutz und die nachfolgenden Antragsunterlagen.

2. Schweigepflichtentbindungserklärung einholen



Bitte erläutern Sie Ihrem Kunden die Schweigepflichtentbindungserklärung auf den Seiten 5 bis 6. Achten Sie darauf, dass die Erklärung in beiden Ausfertigungen (für den Kunden und für den Vermittler/Versicherer) **angekreuzt** und **unterschrieben** ist.

3. Unterschriften einholen



Bitte unterschreiben Sie und Ihr Kunde an den gekennzeichneten Stellen den Versicherungsantrag und das Beratungsprotokoll. Ein Exemplar ist dabei zum Verbleib beim Kunden vorgesehen.

Bitte beachten Sie:

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein genannten Datum, vorbehaltlich

- der korrekten Antragseinreichung bei dem Versicherer
- des Zustandekommens des zugrunde liegenden Darlehensvertrages
- der Unterzeichnung des Antrags binnen einer Frist von 8 Wochen und vor dem eingetragenen Versicherungsbeginndatum.

Wird der Antrag nach Ablauf der Frist von 8 Wochen oder nach dem eingetragenen Versicherungsbeginn unterschrieben, kann der Antrag nicht angenommen werden; insoweit ist ein **neuer Antrag** erforderlich.

Hinweis zum Erstbeitrag:

Sofern der Erstbeitrag schuldhaft nicht gezahlt wird, können die Versicherer von dem Versicherungsverhältnis zurücktreten; eine Leistungsverpflichtung entfällt unter den Voraussetzungen des § 37 VVG.

Hinweis: Bitte keine handschriftlichen Änderungen im Antrag vornehmen.

Antrag auf Abschluss der Ratenschutzversicherung **Baufi Plus**

Der nachfolgend genannte Antragsteller (Versicherungsnehmer) möchte seine Zahlungsverpflichtungen aus der nachgenannten Darlehensverbindlichkeit absichern und beantragt für sich als zu versichernde Person den Abschluss der Ratenschutzversicherung BaufiPlus mit dem unten genannten Versicherungsumfang. Wahlweise können das Risiko Tod mit gleichbleibender Versicherungssumme bis zu einer Höhe von max. 200.000 Euro bei der Credit Life AG sowie die Risiken Arbeitsunfähigkeit und/oder Arbeitslosigkeit bzw. Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit mit einer monatlichen Versicherungssumme bis zu einer Höhe von monatlich max. 2.000 Euro sowie das Risiko der Schwere Krankheit mit einer Einmalleistung von 20.000 Euro bei der RheinLand Versicherungs AG abgesichert werden.

Alle Versicherungsleistungen werden an den Versicherungsnehmer zugunsten eines von ihm genannten Lastschriftzugungskontos erbracht, hilfsweise an die Erben.

Die weiteren Voraussetzungen, Ausschlüsse sowie Obliegenheiten ergeben sich aus den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen der Ratenschutzversicherung BaufiPlus. Diese Versicherungsbedingungen, einschließlich der vorangestellten Allgemeinen Vertragsinformationen, sind wesentlicher Bestandteil dieses Vertragsverhältnisses.

Der Abschluss der Ratenschutzversicherung BaufiPlus ist nicht Voraussetzung für die Gewährung des Darlehens oder für die Gewährung des Darlehens zu den vorgesehenen Vertragsbedingungen. Der Versicherungsbeitrag ist nicht im effektiven Jahreszins enthalten.

Versicherungsscheinnummer:

Versicherte Person (= Versicherungsnehmer/Darlehensnehmer):

Anrede:	<input type="text" value="Herr"/>	Name:	<input type="text" value="Mustermann"/>	
Vorname:	<input type="text" value="Max"/>	PLZ, Ort:	<input type="text" value="80333"/>	<input type="text" value="München"/>
Straße, Nr.:	<input type="text" value="Musterstraße 1"/>	Geburtsdatum:	<input type="text" value="01.01.1987"/>	
Geburtsort:	<input type="text" value="München"/>	Staatsangehörigkeit:	<input type="text" value="Deutsch"/>	
E-Mail:	<input type="text"/>			

Um Ihnen Ihre vertragsrelevanten Unterlagen zuzusenden, teilen Sie uns gerne Ihre E-Mailadresse mit.

Identifizierung des Versicherungsnehmers/der versicherten Person und Feststellung des wirtschaftlich Berechtigten bei natürlichen Personen

1. Die Identifizierung des Versicherungsnehmers/der versicherten Person gemäß Geldwäschegesetz wird durch Vorlage des Personalausweises oder eines Reisepasses vorgenommen.

2. Feststellung des wirtschaftlich Berechtigten:

Der Versicherungsnehmer handelt im eigenen wirtschaftlichen Interesse und nicht auf fremde Veranlassung: ja nein

Sofern die vorherige Frage mit „nein“ beantwortet wurde, sind Namen und Anschrift (keine Postfach- oder c/o-Adresse) des wirtschaftlich Berechtigten mitzuteilen:

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Straße, Nr.:	<input type="text"/>	PLZ, Ort:	<input type="text"/>

Vertragsdaten der Ratenschutzversicherung Baufi-Plus

Versicherungsbeginn:	<input type="text" value="01.07.2022"/>	Laufzeit in Monaten:	<input type="text" value="180"/>
----------------------	---	----------------------	----------------------------------

Versicherungsumfang

<input checked="" type="checkbox"/> Versicherungssumme Risiko-Lebensversicherung (Tod):	<input type="text" value="200.000,00"/>	Euro
<input checked="" type="checkbox"/> monatliche Versicherungssumme Arbeitsunfähigkeit (AU):	<input type="text" value="1.971,00"/>	Euro
<input checked="" type="checkbox"/> monatliche Versicherungssumme Arbeitslosigkeit (ALO):	<input type="text" value="2.000,00"/>	Euro
<input checked="" type="checkbox"/> Versicherungssumme Schwere Krankheit (SK):	20.000	Euro

Vertragspartner

Credit Life AG
RheinLand Versicherungs AG

Monatlicher Versicherungsbeitrag			
Risiko	Monatsbeitrag in Euro	Versicherungsteuer*	Gesamt-Monatsbeitrag in Euro
Tod:	74,00	entfällt	74,00
AU:	106,04	entfällt	106,04
ALO:	100,40	19,08	119,48
SK:	6,60	entfällt	6,60
Zu zahlender Gesamt-Monatsbeitrag:			306,12

Zahlweise für den Versicherungsbeitrag: **monatlich**

* Die Absicherung bei Tod, Arbeitsunfähigkeit und Schwerer Krankheit ist steuerbefreit, § 4 Nr. 5 VerStG.
Die Arbeitslosigkeitsversicherung unterliegt der Versicherungsteuer in Höhe von derzeit 19%.
Die Versicherungsteuer-Nr. der RheinLand Versicherungs AG lautet: 810/V90810014007.

Der Versicherungsnehmer schuldet den Versicherern den vorstehend ausgewiesenen Gesamt-Monatsbeitrag für die Ratenschutzversicherung BaufiPlus. Der Gesamt-Monatsbeitrag wird vom Versicherer bei Fälligkeit (Versicherungsbeginn) im SEPA-Lastschriftverfahren erhoben. Der Erstbeitrag ist mit dem vorgenannt definierten Versicherungsbeginn, die Folgebeiträge sind monatlich entsprechend der Fälligkeit für den Erstbeitrag zur Zahlung fällig. Sofern der Erstbeitrag schuldhaft nicht gezahlt wird, können die Versicherer von dem Versicherungsverhältnis zurücktreten; eine Leistungsverpflichtung entfällt unter den Voraussetzungen des § 37 VVG.

Angaben zum Darlehensvertrag (bei Immobilienfinanzierungen mit mehreren Darlehensgebern bitte den Hauptdarlehensgeber angeben)

Darlehensgeber:

Das Versicherungsvertragsverhältnis setzt das Zustandekommen eines Darlehensverhältnisses mit dem oben genannten Darlehensgeber voraus. Falls dieses nicht zustande kommt, wird der Antrag für die Ratenschutzversicherung BaufiPlus gegenstandslos.

SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger: Credit Life AG. Die Credit Life AG führt die SEPA-Lastschriften auch im Auftrag und mit Wirkung für die RheinLand Versicherungs AG durch.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung zu der Versicherung mit Mandatsreferenz: 36810000008352701

Ich, der Antragsteller (Versicherungsnehmer), ermächtige die Credit Life AG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Credit Life AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontodaten:

Bundesbank MARKDEF1100
Kreditinstitut (Name und BIC)

Datum

DE9310000000012345678
IBAN

x
Unterschrift (Kontoinhaber)

Vertragspartner

Credit Life AG
RheinLand Versicherungs AG

Informationsblatt zur Datenverarbeitung

1. Vorbemerkung

Die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG gehören zusammen mit

- der Rhion Versicherung AG

zur RheinLand Versicherungsgruppe.

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Credit Life AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Diese Informationen finden Sie auch im Internet unter www.creditlife.de/datenschutz.

2. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Credit Life AG

RheinLand Versicherungs AG

RheinLandplatz

41460 Neuss

Telefon +49 2131 2010 - 0

Telefax +49 2131 2010 - 13555

E-Mail info-it@creditlife.de, info-it@rheinland-versicherungen.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@creditlife.de und datenschutz@rheinland-versicherungen.de

3. Zweck der Datenverarbeitung und Rechtsgrundlagen

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.creditlife.de/code-of-conduct.html oder www.rheinland-versicherungen.de/datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Zudem verarbeiten und nutzen wir – soweit für die Erbringung unserer Dienstleistung erforderlich – personenbezogene Daten aller Verträge, die bei einem zur RheinLand Versicherungsgruppe gehörenden Unternehmen bestehen, sowie von für Sie zuständigen Vermittlern, deren Führungskräften und Fachbetreuern/Beratern/Partnern oder von sonstigen Dritten zulässigerweise für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen, Erfüllung des Vertrages oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Außerdem verarbeiten wir personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z. B. Meldeverzeichnisse, Grundbücher, Presse, Medien) zulässigerweise gewonnen haben und verarbeiten dürfen.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Artikel 6 Absatz 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 a) in Verbindung mit Artikel 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 j) DSGVO in Verbindung mit § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Artikel 6 Absatz 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der RheinLand Versicherungsgruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Sofern die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der Bearbeitung im Leistungs- bzw. Schadenfall dient und/oder der Vertragsdurchführung, sind Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung Artikel 6 Absatz 1 f) und Artikel 9 Absatz 2 f) DSGVO.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Artikel 6 Absatz 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

4. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Vertragspartner

Credit Life AG
RheinLand Versicherungs AG

Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur, soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Sie können die Informationen unter den bei Ziffer 2 genannten Kontaktinformationen anfordern.

Vermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermitteln wir diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version im Internet unter www.creditlife.de/datenschutz entnehmen. Gerne senden wir Ihnen diese Liste auch auf Anfrage postalisch zu.

Weitere Empfänger

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der in Ziffer 2 genannten Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

5. Beschwerderecht und Aufsichtsbehörde

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den unter Ziffer 2 genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist: Die Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen, Kavalleriestr. 2 – 4, 40213 Düsseldorf.

6. Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe des von Ihnen zu zahlenden Versicherungsbeitrages.

7. Weiterer Personenkreis

Haben Sie uns neben Ihren eigenen personenbezogenen Daten auch Daten weiterer Personen genannt (z. B. mitversicherte Personen/ bezugsberechtigte Personen/Lebenspartner, abweichende Kontoinhaber, etc.) geben Sie die vorliegenden Informationen zur Verwendung der Daten bitte auch an diese weiter.

Vertragspartner

Credit Life AG
RheinLand Versicherungs AG

Einwilligung in die Erhebung, Verwendung und Weitergabe von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, der EU-Datenschutzgrundverordnung, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigen wir, die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG, daher Ihre datenschutzrechtlichen Einwilligungen. Darüber hinaus benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z. B. Ärzten, erheben zu dürfen.

Wir benötigen Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Rückversicherer, weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die folgende Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der oben angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Abschluss oder die Durchführung Ihres Versicherungsvertrages mit der Credit Life AG und RheinLand Versicherungs AG in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten

- durch die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG selbst (unter 1.),
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Credit Life AG und der RheinLand Versicherungs AG (unter 2.) und
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 3.).

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Credit Life AG und RheinLand Versicherungs AG

Ich willige ein, dass die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG die von mir künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erheben, speichern und nutzen, soweit dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

2. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an Stellen außerhalb der Credit Life AG und RheinLand Versicherungs AG

Die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG verpflichten die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

2.1. Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Für die Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Wir benötigen Ihre Einwilligung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Ich willige ein, dass die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermitteln, soweit dies im Rahmen der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG zurück übermittelt werden.

2.2. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Wir führen bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Postverarbeitung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern übertragen die Erledigung einer anderen Gesellschaft der RheinLand Versicherungsgruppe oder einer anderen Stelle.

Die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG führen eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Eine aktuelle Liste kann im Internet unter www.rheinland-versicherungsgruppe.de eingesehen oder beim Datenschutzbeauftragten der RheinLand Versicherungsgruppe (RheinLandplatz, 41460 Neuss, Telefon 02131 290-0) angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigen wir Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermitteln und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG dies tun dürften.

2.3. Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, können wir Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben.

Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass wir Ihren Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegen. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung uns aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob wir einen Leistungsfall richtig eingeschätzt haben.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch uns unterrichtet.

Vertragspartner

Credit Life AG
RheinLand Versicherungs AG

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die Credit Life AG und RheinLand Versicherungs AG tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.4. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG geben grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

3. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten: Erklärungen für den Fall Ihres Todes

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es auch nach Ihrem Tod notwendig sein, Ihre Gesundheitsdaten bei Dritten, z. B. Ärzten, abzufragen und zu prüfen. Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG benötigen hierfür Ihre Einwilligung falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten erhoben oder weitergegeben werden müssen.

→ Für den Fall meines Todes willige ich ein, dass die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG – soweit es für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist – meine Gesundheitsdaten bei Ärzten, Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, gesetzlichen Krankenkassen und Behörden erheben und für diese Zwecke verwenden.

Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen, Behandlungen und Versicherungsverträgen sowie zur Todesursache an die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG übermittelt werden.

Widerrufsrecht

Verarbeiten wir Ihre Daten auf Grundlage Ihrer Einwilligung, können Sie diese jederzeit nach Art. 7 (3) EU-DSGVO widerrufen.

Den Widerruf können Sie richten an: RheinLand Versicherungs AG/ Credit Life AG, RheinLandplatz, 41460 Neuss, widerspruch@rheinland-versicherungen.de, widerspruch@creditlife.de

_____ | _____
Datum | Unterschrift Versicherungsnehmer

Widerrufsrecht

Ich kann meine Vertragserklärung für den Versicherungsschutz bis zum Ablauf von 30 Tagen gemäß der unter § 1 der AVB abgedruckten Widerrufsbelehrung in Textform widerrufen.

Über dieses Widerrufsrecht haben wir Sie eine Woche nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung für das Versicherungsprodukt erneut in Textform zu belehren. Das Produktinformationsblatt ist Ihnen mit dieser Belehrung erneut zur Verfügung zu stellen. Die Widerrufsfrist beginnt nicht vor Zugang dieser Unterlagen.

Empfangsbestätigung

Der Antragsteller/Darlehensnehmer bestätigt mit seiner Unterschrift

- den Erhalt einer Ausfertigung dieser Urkunde und
- den Erhalt der Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen zur Ratenschutzversicherung BaufiPlus (**einschließlich der Belehrung über das Widerrufsrecht**) mit den vorangestellten Allgemeinen Vertragsinformationen, des Produktinformationsblattes sowie einer Ausfertigung des Beratungsprotokolls.

_____ | _____
Datum | Unterschrift Versicherungsnehmer

Vertragspartner

Credit Life AG
RheinLand Versicherungs AG**Vertragserklärung und weitere Erklärungen**

- Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mir die Credit Life AG vertragsrelevante Dokumente digital zur Verfügung stellt. Ich kann mein Einverständnis zur digitalen Kommunikation mit der Credit Life AG jederzeit ohne Einhaltung einer Frist gegenüber der Credit Life AG, RheinLandplatz, 41460 Neuss widerrufen.
- Der Antragsteller beantragt mit seiner Unterschrift den Abschluss der Ratenschutzversicherung BaufiPlus mit dem vorgenannten Versicherungsumfang unter Geltung der nachstehenden Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen.

|
Datum| ✕
Unterschrift Versicherungsnehmer

Sie wollen einen **Schaden melden**, uns Ihre **neue Adresse oder Bankverbindung** mitteilen oder uns eine **Nachricht zu Ihrem Vertrag** schicken? Nutzen Sie hierzu ganz einfach die Formulare auf www.creditlife.de.

Damit **sparen Sie Zeit** und helfen gleichzeitig dabei **Nachhaltigkeit** zu fördern und unsere **Umwelt** zu schützen.

Dienstleisterliste

Liste der Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Daten – insbesondere auch Gesundheitsdaten – von den nachfolgend genannten Konzerngesellschaften erhalten, mit Angabe des jeweiligen Verarbeitungszwecks (Dienstleisterliste Stand 01.01.2021).

I. Konzerngesellschaften mit einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

(1) RheinLand Versicherungs AG (2) Rhion Versicherung AG (3) Credit Life AG

II. Empfänger, die personenbezogene Daten als Auftragsverarbeiter oder in eigener Verantwortung erhalten

a) In Einzelnennung

Daten übertragende Stelle gemäß Ziffer I	Empfänger	Hauptgegenstand der Verarbeitung durch den Empfänger	Gesundheitsdaten
(1), (2), (3)	GDV Dienstleistungs-GmbH & Co. KG	Datentransfer mit Vermittlern und Dienstleistern	nein
(1), (2), (3)	APRIL Deutschland AG	Antragsbearbeitung	nein
(1), (2)	Europ Assistance SA, Ndlg. für Deutschland	Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja
(1), (2)	ROLAND Assistance GmbH	Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja
(1)	IMA Deutschland GmbH	Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja
(1)	DOMCURA AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung	ja
(1), (3)	Credit Life & DEVK Vermittlungs GmbH	Antrags-, Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja
(1), (3)	IMB Consult GmbH	medizinische Begutachtung	ja
(1), (2)	Actineo GmbH	Bearbeitung und Aufbereitung von medizinischen Belegen	ja
(1), (2), (3)	Generali Deutschland Services GmbH	Druck und Versand	ja
(1), (2)	RH Digital Company GmbH	Antrags-, Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja

b) in Kategorien

Dienstleistung / Aufgabe	Hauptgegenstand der Verarbeitung	Gesundheitsdaten
Adressermittler	Adressprüfung	nein
Aktenlager	Lagerung von Akten	ja
Aktenvernichtung	Vernichtung von Akten und Unterlagen	ja
Assisteure, Rehadienste	Assistance-Leistungen	ja
Detekteien	Anlassbezogene Betrugsbekämpfung in Einzelfällen	ja
Forderungsmanagement	Realisierung von Forderungen	nein
Gutachter, Ärzte, Dolmetscher	Antrags- und Leistungsprüfung, medizinische Untersuchungen	teilweise ja
Handwerker	Reparaturen und Sanierungen	nein
IT-Dienstleistungen	Bereitstellung und/oder Wartung von Systemen/Anwendungen	ja
Lettershops, Druckereien	Druck und Versand	nein
Marketingagenturen/Provider	Marketingaktionen	nein
Marktforschungsunternehmen	Marktforschung	nein
(Mit-)Versicherer	(Mit-)Übernahme von Versicherungsrisiken	teilweise ja
Rechtsanwälte	Anwaltliche Dienstleistungen	teilweise ja
Rückversicherer	Monitoring	teilweise ja
Servicekartenhersteller	Kundenkarten	nein
Werkstätten	Reparaturen	nein
Wirtschaftsauskunftsunternehmen	Recherchen, Auskünfte	nein

Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter <https://www.rheinland-versicherungen.de/datenschutz> und <https://www.creditlife.de/datenschutz> abgerufen werden.

Vertragspartner

Credit Life AG
RheinLand Versicherungs AG

Beratungsprotokoll zum Abschluss der Ratenschutzversicherung BaufiPlus

Antragsteller/Darlehensnehmer (Vorname, Name): Max Mustermann

(Haupt-)Darlehensgeber: _____

Versicherungsscheinnummer.: 368100000083527

Vermittler (Vorname, Name): Marco Mahling

1. Beratungsgrundlage

Die Beratung dient der Information über die Möglichkeit der finanziellen Absicherung des Darlehensnehmers durch die Ratenschutzversicherung BaufiPlus im Zusammenhang mit dem Abschluss eines Immobiliendarlehens. Grundlage der Beratung sind Ratenschutzversicherungsprodukte der Credit Life AG und der RheinLand Versicherungs AG, deren Versicherungsprodukte wir vermitteln. Der Beratung liegt keine vollständige Marktuntersuchung zugrunde.

2. Absicherung von Zahlungsverpflichtungen

Die Ratenschutzversicherung BaufiPlus bezweckt die Absicherung von Zahlungsverpflichtungen aus dem Darlehensvertrag, wenn unvorhersehbare Ereignisse diese gefährden. Wahlweise versicherbar sind die Risiken Tod, Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit bzw. Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit und Schwere Krankheit des Darlehensnehmers.

Die maximal versicherbare Summe beträgt für den Todesfall einmalig 200.000 Euro und für die Risiken Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit bzw. Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit jeweils 2.000 Euro pro Monat. Die versicherte Summe bei Eintritt einer Schwere Krankheit beträgt einmalig 20.000 Euro. Es wurde gesondert darauf hingewiesen, dass die Leistung der BaufiPlus-Arbeitsunfähigkeitsversicherung und der BaufiPlus-Arbeitslosigkeitsversicherung je Leistungsfall auf 24 Monate beschränkt ist.

Leistungen aus dem Versicherungsverhältnis werden an den Versicherungsnehmer zugunsten eines von ihm benannten Lastschriftzugungskontos erbracht, hilfsweise an die Erben.

3. Bedarf des Darlehensnehmers an Absicherung

Seitens des Darlehensnehmers besteht Bedarf an der finanziellen Absicherung folgender Risiken:

- Todesfall
- Arbeitsunfähigkeit
- Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit
- Schwere Krankheit
- kein Bedarf weiterer Absicherung

4. Unsere Empfehlung

Wir empfehlen den Abschluss der Ratenschutzversicherung BaufiPlus zur Absicherung aller nachgenannten Risiken:

- Todesfall
- Arbeitsunfähigkeit
- Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit
- Schwere Krankheit

Nähere Angaben zum angebotenen Versicherungsumfang gehen aus dem ausgehändigten Versicherungsantrag, den Allgemeinen Vertragsinformationen zur BaufiPlus-Ratenschutzversicherung, dem Produktinformationsblatt sowie den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen zur BaufiPlus-Ratenschutzversicherung hervor. Über wesentliche Leistungsmerkmale sowie Leistungsausschlüsse der BaufiPlus-Ratenschutzversicherung ist informiert worden.

Besonderheiten der Beratung:

|

5. Entscheidung des Darlehensnehmers

Der Darlehensnehmer hat sich für die finanzielle Absicherung folgender Risiken entschieden:

- Todesfall
- Arbeitsunfähigkeit
- Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit
- Schwere Krankheit
- Verzicht auf die empfohlene Absicherung

| Datum | ✕
Unterschrift Vermittler

| Datum | ✕
Unterschrift Versicherungsnehmer

Vertragspartner

Credit Life AG
RheinLand Versicherungs AG**Vorabankündigung**

Bei Abschluss Ihres Vertrages haben Sie mit uns die Zahlung durch das autorisierende SEPA-Lastschriftmandat im Lastschriftverfahren vereinbart. Der Zahlungsverkehr wird im Rahmen des internationalen SEPA-Lastschriftverfahrens durchgeführt, so dass Sie hiermit Informationen zum Einzug der Beiträge erhalten:

Der monatliche Beitrag für Ihren Vertrag in Höhe von 306.12 Euro wird ab dem 01.07.2022 folgendem Konto belastet:
DE9310000000012345678

Auf dem Kontoauszug finden Sie die Mandatsreferenznummer 3681000008352701 mit der Gläubiger-Identifikationsnummer DE81ZZZ00000213851 der Credit Life AG. Diese führt die SEPA-Lastschriften auch im Auftrag und mit Wirkung für die Rheinland Versicherungs AG durch.

Den monatlichen Beitrag ziehen wir frühestens 11 Tage nach Erhalt dieses Antrags mit beigefügter Pre-Notification ein, jedoch nicht vor Vertragsbeginn. Falls der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder einen Feiertag fällt, belasten wir Ihr Konto erst am nächsten Werktag.

Da zum Zeitpunkt der Erstellung des Zahlungsplans noch nicht ersichtlich ist, wann Ihre Vertragsdaten bei uns systemtechnisch erfasst werden, kann der erste Abbuchungsbetrag im Einzelfall vom vereinbarten monatlichen Betrag abweichen. Darauf folgende monatliche Abbuchungen werden aber gemäß dem oben dargestellten Zahlungsplan in der vereinbarten Höhe zum vereinbarten Zeitpunkt von Ihrem Konto abgebucht.

Wenn Sie nicht der Beitragszahler sind, bitten wir Sie darum, den Beitragszahler über die Höhe und Termine der SEPA-Lastschrifteinzüge zu informieren.

Ratenschutzversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen:
Credit Life AG
 Sitz: Neuss, Deutschland
 Handelsregister: Amtsgericht Neuss, HRB 9766

Produkt: **BaufiPlus**
 Schutz bei Tod, Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit und Schwerer Krankheit

RheinLand Versicherungs AG
 Sitz: Neuss, Deutschland,
 Handelsregister: Amtsgericht Neuss, HRB 1477

Dieses Blatt dient Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen die Ratenschutzversicherung BaufiPlus an. Mit dieser sorgen wir für die Absicherung von Zahlungsverpflichtungen aus Ihrem Darlehen gegenüber Ihrem Darlehensgeber für wahlweise versicherbare Risiken.

Versicherer für die Lebensversicherung ist die Credit Life AG. Versicherer für die Risiken Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit und Schwerer Krankheit ist die RheinLand Versicherungs AG.



Was ist versichert?

Versicherungsschutz besteht für die versicherte Person für die versicherbaren Risiken:

- ✓ Tod (sofern gewählt)
- ✓ Arbeitsunfähigkeit (sofern gewählt)
- ✓ Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit (sofern gewählt)
- ✓ Schwerer Krankheit (sofern gewählt)

Wie hoch sind die jeweiligen Versicherungssummen?

- ✓ Die Versicherungsleistung bei Tod ist die im Versicherungsschein genannte gleichbleibende Versicherungssumme. Diese ist insgesamt auf 125% des Gesamtdarlehensbetrages und maximal auf 200.000 Euro begrenzt.
- ✓ Die Versicherungssummen für die Risiken Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit sind ebenfalls im Versicherungsschein benannt und jeweils maximal auf 2.000 Euro pro Monat und 125% der monatlichen Darlehensrate beschränkt.
- ✓ Die Versicherungssumme für das Risiko Schwere Krankheit beträgt 20.000 Euro als Einmalzahlung.



Was ist nicht versichert?

- ✗ **Wartezeit:**
 Zu Beginn des Versicherungsschutzes besteht für das Risiko TOD eine Wartezeit von 12 Monaten, für alle weiteren versicherten Risiken eine Wartezeit von 3 Monaten.
 Die Wartezeit beginnt mit dem Datum des Versicherungsbeginns, jedoch nicht vor Unterzeichnung des Versicherungsantrags.

 Ein Versicherungsfall, der während der Wartezeit eintritt, ist nicht versichert. Für einen unfallbedingten Tod oder eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit besteht jedoch keine Wartezeit.
- ✗ **Karenzzeit:**
 Nach Eintritt des Versicherungsfalles besteht eine leistungsfreie Zeit, für die kein Leistungsanspruch geltend gemacht werden kann.
 Diese beträgt bei Arbeitsunfähigkeit 42 Tage, bei Arbeitslosigkeit einen Monat.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

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

- ! die vorsätzliche Selbsttötung des Versicherungsnehmers vor Ablauf von zwei Jahren seit Versicherungsbeginn, sofern die Tat nicht in einem die freie Willensbildung ausschließenden Zustand der Geistestätigkeit begangen wurde;
- ! eine Arbeitsunfähigkeit durch eine psychische Erkrankung (z. B. Depression), es sei denn, diese

ist von einem Facharzt für psychische Erkrankungen diagnostiziert und behandelt;

- ! eine Arbeitsunfähigkeit während der 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 ist zeitlich begrenzt.
- ! Schwere Krankheit verursacht durch Alkoholismus oder eine Suchterkrankung (Drogen- oder Medikamentenmissbrauch) oder durch einen Unfall infolge von Trunkenheit



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht grundsätzlich weltweit. Voraussetzung ist jedoch ein Wohnsitz in Deutschland und im Fall von Arbeitslosigkeit 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, sind zur Geltendmachung eines Anspruchs vorzulegen.



Wann und wie zahle ich?

Beitragsschuldner gegenüber dem Versicherer sind Sie. Der Erstbeitrag ist mit Versicherungsbeginn fällig. Die Folgebeiträge sind monatlich entsprechend der Fälligkeit für den Erstbeitrag zur Zahlung fällig. Die Beiträge werden durch den Versicherer im SEPA-Lastschriftverfahren erhoben.

Prämie; Kosten

Sofern Sie eine Absicherung für das Risiko Tod gewählt haben, gilt Folgendes:

In dem auf das Risiko Tod entfallenden Beitragsanteil (Prämie=Beitrag) von monatlich 74,00 Euro (steuerfrei) sind Abschluss- und Vertriebskosten in Höhe von insgesamt 5.328,00 Euro einkalkuliert. Die in den Beitrag einkalkulierten Verwaltungskosten für das Risiko Tod betragen jährlich 159,84 Euro, dies entspricht 18,00 % des Beitragsanteils, der auf das Risiko Tod entfällt. Die Vertragslaufzeit beträgt 180 Monate.

Im Übrigen können sonstige, anlassbezogene Kosten anfallen, wie Kosten für Lastschriftrückläufer oder Mahnungen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Die Versicherung beginnt (vorbehaltlich bestehender Wartezeiten) mit dem im Antrag genannten Datum des Versicherungsbeginns, jedoch nicht vor Unterzeichnung des Antrags. Der vereinbarte Versicherungsbeginn darf maximal 3 Monate nach Unterzeichnung des Versicherungsantrags liegen.

Die Versicherung wird für die im Antrag benannte Laufzeit vereinbart.

Der Versicherungsschutz endet bei Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit, bei Tod der versicherten Person, bei Kündigung des Versicherungsverhältnisses, spätestens bei Erreichen des versicherbaren Endalters.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können das Versicherungsverhältnis jederzeit in Textform für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode gegenüber dem Versicherer kündigen. Die Versicherungsperiode umfasst entsprechend der Zahlungsweise einen Monat.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Vertragsinformationen

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die BaufiPlus-Ratenschutzversicherung

- § 1 Wie und mit welchen Folgen kann der Widerruf erklärt werden?
- § 2 Wie erfolgt die Beitragszahlung?
- § 3 Wie erfolgt eine Beitragsanpassung?
- § 4 Wann beginnt und wann endet das Versicherungsverhältnis?
Wie kann es gekündigt werden?
- § 5 Welche Folgen hat die vorzeitige Beendigung des Versicherungsverhältnisses?
- § 6 Welcher Personenkreis kann versichert werden?
Wann endet der Versicherungsschutz aufgrund des Alters?
- § 7 Welche Obliegenheiten sind bei allen versicherten Risiken zu beachten?
- § 8 Wer ist der Empfänger der Versicherungsleistung?
- § 9 Wie sind verschiedene Begriffe zu verstehen?
- § 10 Welche Leistungen schließen sich gegenseitig aus?

Besondere Bedingungen für die BaufiPlus-Risikolebensversicherung

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Welche Versicherungsleistung wird erbracht?
Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?
- § 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 4 Welche Obliegenheiten sind zu beachten?

Besondere Versicherungsbedingungen für die BaufiPlus-Ratenschutzversicherung bei Arbeitsunfähigkeit

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Welche Versicherungsleistung wird erbracht?
Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?
- § 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 4 Wann ist eine Arbeitsunfähigkeit zu melden?
- § 5 Welche Obliegenheiten sind zu beachten?

Besondere Versicherungsbedingungen für die BaufiPlus-Ratenschutzversicherung bei Arbeitslosigkeit / bei Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Welche Versicherungsleistung wird erbracht?
Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?
- § 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 4 Wann ist eine Arbeitslosigkeit zu melden?
- § 5 Welche Obliegenheiten sind zu beachten?
- § 6 Welche Regelungen gelten bei Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit?

Besondere Versicherungsbedingungen für die BaufiPlus-Soforthilfe bei Schwere Krankheit

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Welche Versicherungsleistung wird erbracht?
Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?
- § 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 4 Welche Obliegenheiten sind zu beachten?

Information zur BaufiPlus-Ratenschutzversicherung (RSV)

Allgemeine Vertragsinformationen entsprechend § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes

i. V. m. §§ 1 und 2 der VVG-Informationspflichtenverordnung

1. Personen, denen ein Darlehen im Zusammenhang mit dem Erwerb, einer Modernisierung, dem Um- oder Ausbau einer Immobilie vermittelt wurde, können zur Absicherung ihrer Zahlungsverpflichtungen die Ratenschutzversicherung BaufiPlus, abschließen. Dabei können die Versicherungsnehmer den Umfang des Versicherungsschutzes nach verschiedenen versicherten Risiken (Tod, Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit und Schwere Krankheit) wählen. Die gewählten versicherten Risiken sind unselbstständige Teile und bilden zusammen einen einheitlichen Vertrag.
Für das Versicherungsverhältnis gelten neben dem Versicherungsantrag das Produktinformationsblatt, diese Allgemeinen Vertragsinformationen einschließlich der unten aufgeführten Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen und der Versicherungsschein. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistungen sind den nachfolgenden Bedingungen sowie dem Produktinformationsblatt zu entnehmen.
2. **Versicherer für die BaufiPlus-Risikolebensversicherung (RSV-Leben) ist die Credit Life AG, RheinLandplatz, 41460 Neuss, mit Sitz in Neuss, Telefon +49 (0) 2131 2010 7065.** 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.
3. **Versicherer für die BaufiPlus-Ratenschutzversicherung bei Arbeitsunfähigkeit (RSV-AU), die BaufiPlus-Ratenschutzversicherung bei Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit (RSV-ALO) und die BaufiPlus-Soforthilfe bei Schwere Krankheit ist die RheinLand Versicherungs AG, RheinLandplatz, 41460 Neuss, mit Sitz in Neuss, Telefon +49 (0) 2131 2010 7065.** 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.
4. Beide Gesellschaften sind Unternehmen der RheinLand Versicherungsgruppe mit Sitz in Neuss. Sie betreiben die Ratenschutzversicherung. Es findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Vertragssprache ist deutsch.
5. Führender Versicherer für die Vertragsbearbeitung und den Zahlungsverkehr - auch im Auftrag und mit Wirkung für die RheinLand Versicherungs AG - ist die Credit Life AG.
6. Das Versicherungsvertragsverhältnis kommt mit der Annahmestätigung durch die Versicherer (hier Versicherungsschein) zustande, sofern der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung nicht wirksam innerhalb von 30 Tagen widerrufen (§ 1 der Allgemeinen Bedingungen für die Ratenschutzversicherung).
7. Die Höhe des Beitrages (RSV-Beitrag) und Zahlungsbedingungen sind im Versicherungsantrag aufgeführt.
8. Angaben zu den in den RSV-Beitrag gegebenenfalls einkalkulierten Kosten sind dem Produktinformationsblatt zu entnehmen.
9. Allgemeine Hinweise zur geltenden Steuerregelung zur RSV-Lebensversicherung (nach Rechtslage bei Vertragsschluss, eine individuelle Steuerberatung nicht ersetzend):
 - RSV-Beiträge zu Risikoversicherungen, die nur eine Leistung im Todesfall vorsehen, sind im Rahmen der Höchstbeiträge steuerlich als Sonderausgaben abzugsfähig.
 - Fällige Todesfallleistungen sind den Erben der versicherten Person zuzurechnen.
10. Versicherungsunternehmen sind gemäß § 22a EStG verpflichtet, der Zentralen Stelle (§ 81 EStG) bis zum letzten Tag des Monats Februar des Folgejahres die für den Besteuerungszeitraum zugeflossenen Leibrenten und deren Empfänger zu melden. Der Leistungsempfänger ist verpflichtet, uns seine Identifikationsnummer (§ 139 b Abgabenordnung) auf Anfrage mitzuteilen. Sollte der Leistungsempfänger dieser Verpflichtung nicht nachkommen, sind wir berechtigt, die Identifikationsnummer beim Bundeszentralamt für Steuern zu erfragen.
11. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen die 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.
12. Beschwerden können an einen der unter Ziff. 2 und/oder 3 genannten Versicherer gerichtet werden. Die Credit Life AG und die RheinLand Versicherungs AG sind 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.

13. Zur Absicherung der Ansprüche aus Lebensversicherungen besteht ein

gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 221 ff des Versicherungsaufsichtsgesetzes), der bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Wilhelmstraße 43 G, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet ist. Hieran ist die Credit Life AG beteiligt.

14. Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, bedürfen mindestens der Textform (z. B. Brief, Fax oder E-Mail); sie werden mit Zugang wirksam.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die BaufiPlus-Ratenschutzversicherung (AVB)

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

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- Der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Belehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind.

Die Widerrufsfrist beginnt zudem nicht, bevor Ihnen mindestens eine Woche nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung die Belehrung über das Widerrufsrecht und das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten erneut in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Credit Life AG und RheinLand Versicherungs AG, RheinLandplatz, 41460 Neuss, E-Mail: contact-rsv@creditlife.net, Telefax +49 (0) 2131-2010 17258

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten: dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 0,- Euro. Der Versicherer hat zurückzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so 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 vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungsweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. a) die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form; b) jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen einer Vertreterin oder einem Vertreter des Versicherers oder einer anderen gewerblich tätigen Person gemäß Nr. 2 und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. Angaben über das Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen; Name und Anschrift des Garantiefonds sind anzugeben;
5. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
6. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise von Prämien;
8. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
9. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
10. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;

11. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
12. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
13. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
14. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
15. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang, dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

§ 2 Wie erfolgt die Beitragszahlung?

1. Der Erstbeitrag sowie die Folgebeiträge sind entsprechend der Fälligkeitsvereinbarung im Antrag zur Zahlung fällig. Während des Bezugs von Leistungen aus der RSV sind die Beiträge zur RSV weiterhin zu entrichten.
2. Beitragsschuldner ist der Versicherungsnehmer. 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 schuldhafte nicht gezahlt wird, kann der Versicherer von dem Versicherungsverhältnis zurücktreten; eine Leistungsverpflichtung entfällt. Wenn ein Folgebeitrag schuldhafte nicht rechtzeitig gezahlt wird, setzt der Versicherer eine Nachfrist für die Zahlung des rückständigen Beitrages. 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 Wie erfolgt eine Beitragsanpassung?

1. Die Kalkulation des Versicherungsbeitrages erfolgt insbesondere unter Berücksichtigung von Schadenaufwand und Kosten unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und -technik. Die Einzelheiten sind in der Dokumentation der Kalkulationsgrundlagen des Versicherers festgelegt.
2. Der Versicherer überprüft alle fünf Jahre anhand dieser Kalkulationsgrundlagen, ob der derzeitige von ihm kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand noch mit dem tatsächlichen übereinstimmt oder ob dies beispielsweise infolge einer abweichenden Anzahl der Schadenfälle oder anderer Kostenentwicklung (z. B. hinsichtlich Schaden-, Verwaltungs- und Regulierungskosten) nicht mehr gegeben ist. Weitere Gründe für eine Beitragsanpassung sind auch Kostensteigerungen durch inflationär bedingte Preissteigerungen, unvorhersehbare Änderungen der technischen, gesellschaftlichen oder politischen Verhältnisse sowie rechtliche Änderungen. Dabei dürfen grundsätzlich nur die seit der letzten Anpassung des Versicherungsbeitrages eingetretenen, nicht vom Versicherer vorhersehbaren Veränderungen berücksichtigt werden.
3. Bei einer so festgestellten, nicht zufallsbedingten und nicht nur vorübergehenden Abweichung des tatsächlichen Schaden- bzw. Kostenaufwandes von mehr als 5 % gegenüber der letzten Anpassung oder dem bei Versicherungsbeginn kalkulierten Schaden- bzw. Kostenaufwand ist der Versicherer berechtigt, den für bestehende Verträge geltenden Versicherungsbeitrag anzupassen, um so die dauerhafte Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten. Dabei darf der neue Versicherungsbeitrag nicht höher sein als der Versicherungsbeitrag für neu abzuschließende Versicherungsverträge desselben Produkts. Wenn der Versicherer im Rahmen der Beitragsanpassung feststellt, dass sich der erforderliche Schaden- und Kostenaufwand um mehr als 5 % vermindert, ist er verpflichtet, den Versicherungsbeitrag angemessen zu senken. Die Ermittlung der Veränderung des Leistungsbedarfs erfolgt für jede versicherte Risikoart gesondert.

4. Während der ersten fünf Jahre der Dauer jedes individuellen Versicherungsverhältnisses garantiert der Versicherer Beitragsstabilität und verzichtet auf eine Beitragserhöhung. Dies gilt jedoch nicht bei einer Einführung oder Änderung der Versicherungssteuer.
5. Bezogen auf das Risiko Leben gilt außerdem Folgendes:
Die Anpassung des Versicherungsbeitrages ist nur wirksam, wenn ein nach Maßgabe des § 142 VAG zu bestellender unabhängiger Treuhänder die vorgenannten Voraussetzungen der Anpassung überprüft und die Angemessenheit der Anpassung bestätigt hat.
Der Versicherer informiert den Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Erhöhung schriftlich über die Beitragsanpassung und weist ihn auf sein Kündigungsrecht hin.
Daneben hat der Versicherungsnehmer das zusätzliche Recht, anstatt zu kündigen unter den gleichen Voraussetzungen wie bei einer Kündigung vom Versicherer zu verlangen, dass anstatt einer Erhöhung des Versicherungsbeitrages die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird.
6. Bei Einführung oder Änderung der Versicherungssteuer ist der Versicherer zudem bereits gesetzlich verpflichtet, den Steuersatz entsprechend anzupassen. Im Fall einer Lebensversicherung entfällt insbesondere das Erfordernis, einen Treuhänder einzuschalten.

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

1. Der Versicherungsschutz beginnt, vorbehaltlich bestehender Wartezeiten, zu dem im Versicherungsschein genannten Datum des Versicherungsbeginns, jedoch nicht vor Unterzeichnung des Antrags.
2. Der vereinbarte Versicherungsbeginn darf maximal 3 Monate nach Unterzeichnung des Versicherungsantrags liegen.
3. Das Versicherungsverhältnis wird für die im Antrag bezeichnete Dauer vereinbart, entsprechend der Dauer des Darlehensvertrags.
4. Der Versicherungsnehmer kann das Versicherungsverhältnis jederzeit für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen. Die Versicherungsperiode umfasst entsprechend der Zahlweise einen Monat. Eine isolierte Kündigung für einzelne versicherte Risiken der Versicherung ist nicht möglich.
5. Die Kündigung ist zu richten an die Credit Life AG/RheinLand Versicherungs AG, Rheinlandplatz, 41460 Neuss, E-Mail: contact-rsv@creditleife.net, Telefax +49 (0) 2131-2010 17258.
6. Der Versicherungsschutz endet außerdem bei Tod der versicherten Person, spätestens bei Erreichen des versicherbaren Endalters gemäß § 6 AVB.

§ 5 Welche Folgen hat die vorzeitige Vertragsbeendigung des Versicherungsverhältnisses?

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

§ 6 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 64. 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 der Darlehensnehmer (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 Einzelirma oder als im Handelsregister eingetragener alleingeschäftsführender Alleingesellschafter einer Ein-Personen-GmbH.

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

1. Bei Eintritt eines versicherten Ereignisses hat die versicherte Person bzw. haben ihre Erben bestimmte Obliegenheiten zu erfüllen, die im Einzelnen nachfolgend und in den jeweiligen Besonderen Bedingungen geregelt sind.
2. Zur Klärung der Leistungspflicht können die Versicherer notwendige Nachweise und Auskünfte verlangen. Die mit diesen Nachweisen verbundenen Kosten tragen die versicherte Person bzw. ihre Erben.
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 bzw. ihre Erben.

4. Abweichend von § 7 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 oder die Erben nach Eintritt des Versicherungsfalles noch einmal durch gesonderte Mitteilung in Textform hinweisen.

§ 8 Wer ist Empfänger der Versicherungsleistung?

Leistungen aus dem Versicherungsverhältnis werden an den Versicherungsnehmer zugunsten eines von ihm benannten Lastschriftzugskontos erbracht, hilfsweise an die Erben.

§ 9 Wie sind verschiedene Begriffe zu verstehen?

1. **Wartezeit:** Zeitraum, für den kein Versicherungsschutz besteht und für den damit kein Leistungsanspruch geltend gemacht werden kann, beginnend mit dem in dem Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginndatum.
2. **Karenzzeit:** Leistungsfreie Zeit nach Eintritt des Versicherungsfalles, für die kein Leistungsanspruch geltend gemacht werden kann.

§ 10 Welche Leistungen schließen sich gegenseitig aus?

Versicherungsleistungen aus der Arbeitsunfähigkeitsversicherung und der Arbeitsloskeitsversicherung 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 die BaufiPlus-Risikolebensversicherung (RSV-Leben) (sofern beantragt)

§ 1 Was ist versichert?

Die RSV-Leben dient der Absicherung von Zahlungsverpflichtungen der versicherten Person gegenüber dem Darlehensgeber für den Fall des Todes; sie ist eine Risikolebensversicherung, für die § 169 VVG (Rückkaufwert) keine Anwendung findet. Eine Beteiligung an ggf. entstehenden Überschüssen und an Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung) ist ausgeschlossen, § 153 Abs. 1 VVG.

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

1. Der Versicherungsschutz beginnt gemäß der in § 4 AVB getroffenen Regelung, jedoch nicht vor dem Ablauf einer Wartezeit von zwölf Monaten. Für einen unfallbedingten Versicherungsfall besteht keine Wartezeit.
2. Die über die Laufzeit des Versicherungsvertragsverhältnisses gleichbleibende Versicherungssumme ist dem Versicherungsschein zu entnehmen.
3. Die gleichbleibende Versicherungssumme ist insgesamt auf 125% des Gesamtdarlehensbetrages und maximal auf 200.000 Euro begrenzt. Die genannte maximale Leistungshöhe gilt auch insgesamt für alle Ratenschutzversicherungsverhältnisse, die der Versicherungsnehmer bei dem Versicherer abgeschlossen hat.

§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

1. Vorbehaltlich der nachfolgenden Absätze besteht Leistungspflicht grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht (also z. B. auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat).
2. Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem

Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen besteht keine Leistungspflicht. Dies gilt nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb Deutschlands ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

3. Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen besteht keine Leistungspflicht, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Ziff. 2 bleibt unberührt.
4. Wenn die versicherte Person sich vor Ablauf von 2 Jahren nach Abschluss des Versicherungsvertrags vorsätzlich selbst tötet, besteht keine Leistungspflicht, sofern die Tat nicht in einem die freie Willensbildung ausschließenden Zustand der Geistestätigkeit begangen wurde.

§ 4 Welche Obliegenheiten sind zu beachten?

1. Der Tod der versicherten Person ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Folgende Unterlagen sind einzureichen:
 - eine Kopie des Versicherungsantrages und des Darlehensvertrages,
 - eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde,
 - ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat.
2. Bei Verletzung einer Obliegenheit gilt § 7 der AVB.

Besondere Versicherungsbedingungen für die BaufiPlus-Ratenschutzversicherung bei Arbeitsunfähigkeit (RSV-AU) (sofern beantragt)

§ 1 Was ist versichert?

1. Die RSV-AU dient der Absicherung von Zahlungsverpflichtungen der versicherten Person gegenüber dem Darlehensgeber 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 § 4 AVB getroffenen Regelung, jedoch nicht vor dem Ablauf einer Wartezeit von drei 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 in Höhe der im Versicherungsschein definierten monatlichen Versicherungssumme.
3. Die Versicherungsleistung wird erstmalig zum nächsten, auf das Ende der Karenzzeit folgenden, 30. eines Monats erbracht, soweit die Leistungsvoraussetzungen der RSV-AU auch zu diesem Zeitpunkt weiterhin vorliegen. Danach zahlt der Versicherer für jeden weiteren Monat der Arbeitsunfähigkeit entsprechend die Versicherungsleistung zum 30. eines jeden Monats, 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 § 4 und § 6 der AVB aufgeführten Gründen, wenn:
 - a) die versicherte Person in den endgültigen Ruhestand, einschließlich Vorruhestand, eintritt;
 - b) sich die versicherte Person länger als drei Monate ununterbrochen außerhalb der geografischen Grenzen Europas aufhält, solange dieser Aufenthalt fort dauert.
7. Erkennt der Versicherer einen Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsleistung an, gilt dieses Anerkennnis nur für den von dem Versicherer bezeichneten Zeitraum; es bindet den Versicherer nicht über diesen hinaus.
8. Die Versicherungsleistung ist auf 125% der Darlehensrate und max. 2.000 Euro pro Monat beschränkt. Die genannte maximale Leistungshöhe gilt auch insgesamt für alle Ratenschutzversicherungsverhältnisse, die der Versicherungsnehmer bei dem Versicherer abgeschlossen hat.
9. Die Leistungsdauer, d. h. der Zeitraum, für den Leistungen aus der Arbeitsunfähigkeitsversicherung bezogen werden können, ist auf maximal 24 Monate pro Leistungsfall beschränkt.

§ 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 psychische Erkrankung (z. B. Depression), es sei denn, diese ist von einem Facharzt für psychische Erkrankungen diagnostiziert und behandelt;
 - 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 zum nächsten, auf die Anzeige folgenden, 30. eines Monats erbracht.

§ 5 Welche Obliegenheiten sind zu beachten?

1. Zum Nachweis der Arbeitsunfähigkeit sind dem Versicherer folgende Unterlagen einzureichen:
 - a) eine Kopie des Versicherungsantrags und des Darlehensvertrags
 - 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 § 7 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 § 7 AVB.

Besondere Versicherungsbedingungen für die BaufiPlus-Ratenschutzversicherung bei Arbeitslosigkeit/ bei Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit (RSV-ALO) (sofern beantragt)

§ 1 Was ist versichert?

1. Die Arbeitslosigkeitsversicherung dient der Absicherung von Zahlungsverpflichtungen der versicherten Person gegenüber dem Darlehensgeber für den Fall der unverschuldeten Arbeitslosigkeit/Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit.
2. Arbeitslosigkeit bei zuvor abhängig Beschäftigten:
 - a) Eine versicherte Arbeitslosigkeit bei zuvor abhängig Beschäftigten 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 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, dem eingetragenen Lebenspartner oder bei in direkter Linie Verwandten (in gerader Linie oder in Seitenlinie) beschäftigt sind.
3. Arbeitslosigkeit bei zuvor selbstständig Tätigen:
 - a) Eine selbstständige Tätigkeit im Sinne dieser Versicherungsbedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person ihren überwiegenden Lebensunterhalt durch

Einkünfte im Sinne des Einkommensteuergesetzes aus Gewerbebetrieb, aus selbstständiger Arbeit (insbesondere aus freiberuflicher Tätigkeit) oder aus Land- und Forstwirtschaft erwirtschaftet und diese Einkünfte monatlich durchschnittlich mindestens 40 % der im jeweiligen Steuerjahr gültigen monatlichen Beitragsbemessungsgrenze für die gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) entsprechen. 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 selbstständige Tätigkeit, die sie bis zum Zeitpunkt ihrer Aufgabe seit mindestens 24 Monaten ohne Unterbrechung ausgeübt haben müssen, aus wirtschaftlichen Gründen unfreiwillig und nicht nur vorübergehend aufgeben haben, sich arbeitssuchend gemeldet haben, sich aktiv um Arbeit bemühen und daneben keine weitere berufliche Tätigkeit ausüben.
- c) Ein wirtschaftlicher Grund für die Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit liegt vor, wenn die Einkünfte der versicherten Person aus dieser Tätigkeit in den letzten 6 Monaten vor Aufgabe der Tätigkeit monatlich durchschnittlich negativ oder geringer als 20 % der im Zeitpunkt der Aufgabe aktuellen monatlichen Beitragsbemessungsgrenze für die gesetzliche 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 § 4 AVB getroffenen Regelung, jedoch nicht vor dem Ablauf der Wartezeit von drei Monaten.
2. Im Versicherungsfall zahlt der Versicherer nach Ablauf der Karenzzeit von einem Monat ab Eintritt der Arbeitslosigkeit, jedoch nicht vor Ablauf einer eventuellen Sperrfrist nach § 159 SGB III, eine Arbeitslosigkeitsleistung. Geleistet wird die im Versicherungsschein definierte monatliche Versicherungssumme.
3. Die Versicherungsleistung wird erstmalig zum nächsten, auf das Ende der Karenzzeit folgenden, 30. eines Monats 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 zum 30. eines jeden Monats,

soweit die Leistungsvoraussetzungen nach wie vor vorliegen. Die Versicherungsleistung wird auch während der Absolvierung einer Umschulungsmaßnahme erbracht.

4. Leistungsdauer:
 - a) Leistungsdauer bei zuvor abhängig Beschäftigten: Die Leistungsdauer, d. h. der Zeitraum, für den Leistungen aus dieser Arbeitslosigkeitsversicherung bezogen werden können, ist je Schadenfall auf den Zeitraum, in dem die versicherte Person einen Anspruch auf Arbeitslosengeld I hat, längstens auf 24 Monate, beschränkt.
 - b) Leistungsdauer bei zuvor Selbstständigen: Die Leistungsdauer, d. h. der Zeitraum, für den Leistungen aus dieser Arbeitslosigkeitsversicherung bezogen werden können, ist je Schadenfall auf 24 Monate beschränkt.
5. Der Versicherungsschutz endet neben den in § 4 und § 6 AVB aufgeführten Gründen, wenn die versicherte Person in den endgültigen Ruhestand, einschließlich Vorruhestand eintritt.
6. Bei befristeten Arbeitsverhältnissen ist die Versicherungsleistung auf die Dauer der Befristung begrenzt.
7. Die Versicherungsleistung ist auf 125% der Darlehensrate und max. 2.000 Euro pro Monat beschränkt. Die genannte maximale Leistungshöhe gilt auch insgesamt für alle Ratenschutzversicherungsverhältnisse, die der Versicherungsnehmer bei dem Versicherer abgeschlossen hat.
8. Mehrfache Arbeitslosigkeit ist versichert. Im Falle der erneuten Arbeitslosigkeit müssen die Anspruchsvoraussetzungen der § 1 ff. der vorstehenden Besonderen Bedingungen für die Arbeitslosigkeitsversicherung erfüllt sein.

§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

1. Die Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit aus sonstigen, nichtwirtschaftlichen Gründen ist nicht versichert. Ein sonstiger, nichtwirtschaftlicher Grund für die Aufgabe liegt vor, wenn die versicherte Person ihre selbstständige Tätigkeit aufgrund von Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit oder Berufsunfähigkeit aufgibt oder wenn der versicherten Person die gesetzliche bzw. berufsständische Erlaubnis zur Ausübung des Gewerbes oder freien Berufes entzogen wurde oder wenn die versicherte Person infolge einer Ordnungswidrigkeit oder Straftat veranlasst war, den Betrieb einzustellen.
2. 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 die Arbeitsunfähigkeitsversicherung genannt werden;
 - c) auf Grund eines durch sie zu vertretenden 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 den Eintritt 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 zum nächsten, auf die Anzeige folgenden, 30. eines Monats erbracht.

§ 5 Welche Obliegenheiten sind zu beachten?

1. Die versicherte Person hat dem Versicherer folgende Unterlagen in Kopie einzureichen:
 - a) eine Kopie des Versicherungsantrages und des Darlehensvertrages,
 - 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 hinsichtlich der Ausübung einer selbstständigen Tätigkeit (z. B. Einkommenssteuernachweise, durch Wirtschaftsprüfer oder Steuerberater geprüfte Gewinn- und Verlustrechnungen, Bilanzen, Quartalsberichte) und der Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit (z. B. Kopie der Gewerbeabmeldung, Handelsregisterlöschungsnachweis, Nachweise über die Aufgabe von angemieteten Geschäftsräumen) 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 I ergibt,
 - b) sowohl die eventuelle Reduzierung der Dauer des Anspruches auf Arbeitslosengeld, als auch die nachträgliche Aberkennung des Arbeitslosengeldanspruchs durch die Agentur für Arbeit mitzuteilen,
 - c) das ununterbrochene Fortbestehen der unverschuldeten Arbeitslosigkeit und den regelmäßigen Bezug von Arbeitslosengeld 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 nachzuweisen, ebenso eine eventuelle Reduzierung der Dauer oder nachträgliche Aberkennung des Arbeitslosengeldanspruchs,
 - c) 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 § 7 AVB.

§ 6 Welche Regelungen gelten bei Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit?

Die vorgenannten Bestimmungen finden – sofern nicht bereits explizit geregelt – auch auf Selbstständige sinngemäß Anwendung.

Besondere Bedingungen für die BaufiPlus-Soforthilfe bei Schwerer Krankheit (sofern beantragt)

§ 1 Was ist versichert?

1. Die Versicherung beinhaltet eine Soforthilfe bei Erstdiagnose einer Schweren Krankheit während der Dauer des Versicherungsschutzes.
2. Schwere Krankheiten im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind:
 - **Herzinfarkt:**
Nekrose eines Herzmuskelteiles infolge einer Unterbrechung der Blutzufuhr, nachgewiesen durch einen Kardiologen durch neue, für einen aktuell erlittenen Herzinfarkt charakteristische Veränderungen im EKG und einen erhöhten Herzenzymspiegel im Blut. Versichert sind Herzinfarkte, die dauerhaft eine höhergradige Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit bei gewohnter Tätigkeit als Folge haben und bei denen eine geringe körperliche Belastung Er schöpfung, Rhythmusstörungen, Luftnot oder Angina pectoris verursacht (NYHA Grad III). Nicht versichert sind Angina pectoris sowie ein Nicht-Transmurales Infarkt (non-STEMI).
 - **Schlaganfall:**

Plötzlich auftretende Schädigung des Gehirns, hervorgerufen durch eine Hirnblutung oder akute Minderdurchblutung, welche zum Absterben von Gehirnzellen und dauerhaft zu neurologischen Ausfällen führt. Die Diagnose muss durch einen Neurologen oder Intensivmediziner mittels CT oder MRT nachgewiesen sein und von den Symptomen mindestens zum Stadium III der zerebralen Durchblutungsstörungen gehören. Nicht versichert ist eine transitorisch ischämische Attacke.

- **Krebs:**

Der Zustand eines unkontrollierten Wachstums von Tumorzellen wie z. B. Blutkrebs, Hodgkin Krankheit, nachgewiesen durch einen Onkologen oder Pathologen mittels einer Biopsie oder einer feingeweblichen Untersuchung. Versichert sind fortgeschrittene und bösartige Tumore. Nicht versichert sind:

- Tumorerkrankungen in Stadium I, sofern weder eine Chemo- noch eine Strahlentherapie notwendig ist
- Carcinome in situ (alle prä malignen Erkrankungen oder nicht-invasive Krebserkrankungen im Stadium 0, CIN-1 bis CIN-3 bei Gebärmutterhalsveränderungen)

- früher Prostatakrebs nach der TNM-Klassifikation T1a NO MO und T1b NO MO
- maligne Melanome der Haut nach der TNM-Klassifikation T1a NO MO, T1b NO MO und T2a NO MO
- Hyperkeratosen, Basaliome und Spinaliome

▪ **Multiple Sklerose:**

Multiple Sklerose ist eine fortschreitende, dauerhafte, chronisch-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems. Hierbei wird die Schutzschicht der Nervenfasern in Gehirn und Rückenmark angegriffen, wodurch die Übertragung der Nervensignale gestört wird. Die Diagnose muss durch einen Neurologen oder Psychiater nachgewiesen sein und mindestens eine Einstufung von 3.0 nach EDSS betragen.

▪ **Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit, Pflegegrad 4 (oder höherer Pflegegrad)**

Der von der Pflegekasse beauftragte Gutachter muss bei der versicherten Person in den sechs Bereichen

- Mobilität,
- kognitive und kommunikative Fähigkeiten,
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen,
- Selbstversorgung,
- Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen,
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

eine Punktzahl von mindestens 70 vergeben und somit eine gesundheitlich bedingte schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit, d.h. Pflegegrad 4 (oder einen höheren Pflegegrad), ermittelt haben.

Das Vorliegen von mindestens Pflegegrad 4 muss durch die Pflegekasse schriftlich bestätigt sein.

3. Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

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

4. Der Versicherungsschutz beginnt gemäß der in § 4 AVB getroffenen Regelung, jedoch nicht vor dem Ablauf der Wartezeit von drei Monaten. Eine Erstdiagnose, die bei Vertragsabschluss bekannt war oder die vor oder innerhalb der Wartezeit gestellt wird, ist nicht versichert. Für einen unfallbedingten Versicherungsfall besteht keine Wartezeit.
5. Bei Erstdiagnose einer schweren Krankheit bei der versicherten Person wird eine Einmalleistung in Höhe von 20.000 Euro erbracht. Die genannte maximale Leistungshöhe gilt auch insgesamt für alle Ratenschutzversicherungsverhältnisse, die der Versicherungsnehmer bei dem Versicherer abgeschlossen hat.

6. Die Leistung für eine schwere Krankheit wird während der Dauer des Versicherungsschutzes nur einmal erbracht. Dies gilt auch, wenn während der Dauer des Versicherungsschutzes mehrere Fälle von schwerer Krankheit auftreten.

§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

1. Der Versicherer leistet nicht, wenn die schwere Krankheit 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 schwer erkrankt, 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.
2. Kein Anspruch auf Leistung infolge einer Schweren Krankheit besteht, wenn die versicherte Person innerhalb von 28 Tagen nach Erstdiagnose an den Folgen einer Schweren Krankheit stirbt.

§ 4 Welche Obliegenheiten sind zu beachten?

1. Der Eintritt einer Schweren Krankheit bei der versicherten Person ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
2. Zum Nachweis der Schweren Krankheit sind dem Versicherer folgende Unterlagen einzureichen:
 - a) eine Kopie des Versicherungsantrages und des Darlehensvertrages,
 - b) ein fachärztliches Zeugnis auf dem Original-Vordruck des Versicherers über die gesicherte Diagnose;
 - c) ggf. eine Kopie des Pflegeausweises.
3. Der Versicherer kann – dann allerdings auf seine Kosten – auch die Untersuchung der versicherten Person durch einen von ihm bestimmten, zugelassenen und praktizierenden Arzt oder weitere notwendige Nachweise (z. B. klinische, radiologische oder histologische Untersuchungsberichte) verlangen.
4. Bei Verletzung einer der Obliegenheiten nach den vorgenannten Absätzen gilt § 7 AVB.

Versicherungsschein **Baufi Plus**

Versicherungsscheinnummer: 368100000083527

Versicherungsnehmer und Versicherte Person

Vorname:	Max	Name:	Mustermann
Str., Nr.:	Musterstraße 1	Geburtsdatum:	01.01.1987
PLZ:	80333	Ort:	München

Versicherungsumfang

<input checked="" type="checkbox"/> Einmalige Versicherungsleistung im Todesfall:	200.000,00 Euro
<input checked="" type="checkbox"/> Versicherungsleistung pro Monat bei Arbeitsunfähigkeit:	1.971,00 Euro
<input checked="" type="checkbox"/> Versicherungsleistung pro Monat bei Arbeitslosigkeit:	2.000,00 Euro
<input checked="" type="checkbox"/> Einmalige Versicherungsleistung bei Schwerer Krankheit:	20.000 Euro

Versicherungsbeginn: 01.07.2022 Laufzeit in Monaten: 180

Monatlicher Versicherungsbeitrag

Risiko	Monatsbeitrag	Versicherungsteuer*	Gesamt-Monatsbeitrag	
Tod:	74,00	entfällt	74,00	Euro
Arbeitsunfähigkeit:	106,04	entfällt	106,04	Euro
Arbeitslosigkeit:	100,40	19,08	119,48	Euro
Schwere Krankheit :	6,60	entfällt	6,60	Euro
Zu zahlender Gesamt-Monatsbeitrag:			306,12	Euro

* Die Absicherung bei Tod, Arbeitsunfähigkeit und Schwerer Krankheit ist steuerbefreit, § 4 Nr. 5 VerStG.
Die Arbeitslosigkeitsversicherung unterliegt der Versicherungssteuer in Höhe von derzeit 19 %.
Die Versicherungssteuer-Nr. der RheinLand Versicherungs AG lautet: 810/V90810014007.

Der Erstbeitrag ist mit dem vorgenannt definierten Versicherungsbeginn, die Folgebeiträge sind monatlich entsprechend der Fälligkeit für den Erstbeitrag zur Zahlung fällig. **Sofern der Erstbeitrag schuldhaft nicht gezahlt wird, können die Versicherer von dem Versicherungsverhältnis zurücktreten; eine Leistungsverpflichtung entfällt unter den Voraussetzungen des § 37 VVG.**

Es gelten die Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen zur Ratenschutzversicherung Baufi-Plus mit vorangestellten Allgemeinen Vertragsinformationen, die diesem Versicherungsverhältnis zugrunde liegen.


Neuss, 01.06.2022


Bitte beachten Sie

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein genannten Datum, vorbehaltlich


- der Einreichung des unterzeichneten Versicherungsantrags vor dem eingetragenen Versicherungsbeginndatum bei den Versicherern und
- des Zustandekommens des zugrundeliegenden Darlehensvertrages.


Credit Life AG


Buchbender


Schwarz

RheinLand Versicherungs AG


Buchbender


Schwarz