

Die Berufsunfähigkeitsversicherung (BU-Versicherung) zählt zu den wichtigsten Policen für jeden, der auf ein Einkommen durch seine Arbeit angewiesen ist. Kann man aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls seinen Beruf nicht mehr ausüben, zahlt die Versicherung eine monatliche Rente. Diese Checkliste zeigt Ihnen, worauf Sie beim Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung achten müssen.



## Versicherungsbedingungen

Erfüllt?	
<input type="checkbox"/>	Finanztest-Qualitätsurteil
<input type="checkbox"/>	Verzicht auf abstrakte Verweisbarkeit
<input type="checkbox"/>	Sechs-Monats-Prognose
<input type="checkbox"/>	Rückwirkende Leistung
<input type="checkbox"/>	Rückwirkende Leistungen für mindestens 3 Jahre
<input type="checkbox"/>	Nachversicherungsgarantie
<input type="checkbox"/>	Garantierte Dynamik im Leistungsfall
<input type="checkbox"/>	Zinslose Stundung der Beiträge auf Antrag (Stundungsrecht)
<input type="checkbox"/>	In Ausnahmefällen erkennt der Versicherer Leistungen befristet an und gibt konkret an, wie lange die Befristung gilt (Befristete Anerkenntnisse)
<input type="checkbox"/>	Der Versicherer verzichtet auf sein Recht, den Vertrag aufzulösen oder anzupassen, wenn der Kunde seiner Anzeigepflicht unverschuldet nicht nachgekommen ist (Verzicht auf § 19 Abs. 3 und 4 VVG)
<input type="checkbox"/>	Weltweite Geltung
<input type="checkbox"/>	Bei vorübergehender Unterbrechung der Berufstätigkeit zählt für die Anerkennung der Berufsunfähigkeit die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit



## Anträge

Erfüllt?	
<input type="checkbox"/>	Die Versicherung fragt nicht, ob der Kunde schon anderweitig Anträge gestellt hat, die entweder abgelehnt wurden oder nur zu einer Aufnahme unter erschwerten Bedingungen (Ausschlüsse, Risikoaufschläge) geführt hätten
<input type="checkbox"/>	Der Antrag enthält eine Passage in der Nähe der Gesundheitsfragen, die deutlich darauf hinweist, dass falsche oder unvollständige Angaben den Verlust des Versicherungsschutzes nach sich ziehen können (Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflichten)
<input type="checkbox"/>	Alle Fragen zu stationären Krankenhausaufenthalten beziehen sich nur auf die letzten 10 Jahre
<input type="checkbox"/>	Alle Fragen zu Arztbesuchen, Krankheiten, Unfällen, ambulanten Behandlungen, Operationen oder der Einnahme von Medikamenten beziehen sich nur auf die letzten 5 Jahre (auch Psyche, aber ohne HIV)
<input type="checkbox"/>	Es wird nur konkret nach Erkrankungen, Unfällen oder Behinderungen gefragt (keine offenen Fragen)
<input type="checkbox"/>	Der Versicherer verzichtet auf zeitlich unbestimmte Fragen in Bezug auf Krankheiten, die eine ärztliche Behandlung notwendig machten, und anderweitige Beeinträchtigungen, aber auch in Bezug auf bereits geplante oder vom behandelnden Arzt empfohlene Behandlungen oder Operationen