

Allgemeine Bedingungen für die kapitalbildende Lebensversicherung und für die Risikoversicherung (AVB-1, 2, 4, 9)

Tarife 1, 2NR / 2R, 4NR / 4R – Kapitalbildende Lebensversicherung
Tarife 9NR / 9R – Risikoversicherung mit gleichbleibender Versicherungssumme

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

mit diesen Versicherungsbedingungen wenden wir uns an Sie als unseren Versicherungsnehmer und Vertragspartner.

Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

Leistung

§ 1	Welche Leistungen erbringen wir?	2
§ 1a	Welche Bedeutung hat der Nikotinkonsum?	3
§ 2	Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	4
§ 3	Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	5
§ 4	Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	6
§ 5	Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?	6
§ 6	Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?	6
§ 6a	Welche besonderen Obliegenheiten sind bei Nichtraucherтарifen während der gesamten Vertragslaufzeit zu beachten und welche Folgen hat ihre Verletzung?	8
§ 7	Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?	9
§ 8	Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	9
§ 9	Wer erhält die Leistung?	9

Beitrag

§ 10	Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?.....	10
§ 11	Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	10

Kündigung und Beitragsfreistellung

§ 12	Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir?	11
§ 13	Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Folgen hat dies auf unsere Leistungen?	12
§ 14	Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?	13

Sonstige Vertragsbestimmungen

§ 15	Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens sowie anderen Mitteilungen?	14
§ 16	Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?	14
§ 17	Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	14
§ 18	Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	15
§ 19	Wo ist der Gerichtsstand?	15
§ 20	Unter welchen Voraussetzungen kann die Risikoversicherung in eine kapitalbildende Versicherung umgetauscht werden?	15

Anhang

Bestimmungen zur Überschussbeteiligung für die kapitalbildende Lebensversicherung und für die Risikoversicherung	16
---	----

§ 1

Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Kapitalversicherung auf den Todesfall (Sterbegeldversicherung)

Es besteht lebenslanger Versicherungsschutz.

Unsere Leistung bei Tod der versicherten Person

(1.1) Versicherungssummen bis höchstens 10.000 Euro:

(1.1.1) Wenn die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) während der ersten 3 Jahre seit Versicherungsbeginn (§ 3) stirbt, zahlen wir

- die gezahlten Beiträge ohne Zinsen oder
- bei Unfalltod die vereinbarte Versicherungssumme.

Ein Unfalltod im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person

- durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet und
- vor Ablauf eines Jahres an den Folgen eines Unfalls stirbt.

Ein Unfall liegt nicht vor, wenn er die Folge von Schlaganfällen, epileptischen Anfällen, anderen Krampfanfällen oder die Folge von Geistes- oder Bewusstseinsstörungen ist, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen.

(1.1.2) Bei Tod nach Ablauf von 3 Jahren seit Versicherungsbeginn zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme.

(1.1.3) Auf eine Gesundheitsprüfung wird verzichtet.

(1.2) Versicherungssummen über 10.000 Euro:

Wenn die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) stirbt, zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme.

(2) Kapitalbildende Lebensversicherung auf den Todes- und Erlebensfall

Unsere Leistung zum vereinbarten Ablauftermin oder bei Tod der versicherten Person

(2.1) Wenn die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) den vereinbarten Ablauftermin erlebt oder wenn sie vor diesem Termin stirbt, zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme.

Verfügungsphase

(2.2) In der Verfügungsphase können Sie eine vorzeitige Leistung (siehe Absatz 2.2.1, Abrufphase) oder eine spätere Leistung (siehe Absatz 2.2.2, Verlängerungsphase) beantragen.

Diese flexible Verfügungsphase ist bei der kapitalbildenden Lebensversicherung automatisch eingeschlossen, wenn der vereinbarte Ablauftermin zwischen dem rechnungsmäßigen Alter 60 und 70 (*Jahr des Versicherungsbeginns abzüglich Geburtsjahr*) der versicherten Person liegt und eine Vertragsdauer von mindestens 12 Jahren vereinbart wurde. Die Verfügungsphase beträgt höchstens 10 Jahre. Sie beginnt frühestens mit dem rechnungsmäßigen Alter 60 und endet spätestens mit dem rechnungsmäßigen Alter 70.

(2.2.1) Vorzeitige Leistung (Abrufphase)

Vor dem vereinbarten Ablauftermin haben Sie nach einer mindestens 5-jährigen Vertragsdauer die Möglichkeit, die Versicherungsleistung zum Ende eines jeden Versicherungsjahres – jedoch nicht vor dem rechnungsmäßigen Alter 60 – abzurufen.

Wir verzichten während der Abrufphase auf einen Stornoabzug gemäß § 12 Absatz 4.

(2.2.2) Spätere Leistung (Verlängerungsphase)

(a) Sie haben die Möglichkeit, den vereinbarten Ablauftermin bis zum Ende des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das rechnungsmäßige Alter 70 erreicht, zu verschieben. In diesem Fall wird die Versicherung ab dem Ablauf der Versicherungsdauer bis zum gewünschten späteren Leistungstermin beitragsfrei fortgeführt.

(b) Beiträge

Wünschen Sie in der Verlängerungsphase die Versicherung beitragspflichtig fortzuführen, können Sie bei unveränderter Beitragshöhe eine zusätzliche kapitalbildende Lebensversicherung nach den dann für den Neuabschluss geltenden Rechnungsgrundlagen ohne erneute Gesundheitsprüfung abschließen. Der Ablauftermin dieses Neuabschlusses darf über das rechnungsmäßige Alter 70 nicht hinausgehen.

(2.2.3) Beantragungsfrist

(a) Eine vorzeitige Auszahlung können Sie in Textform (z. B. *Papierform, E-Mail*) während der Verfügungsphase zum Ablauf eines Versicherungsjahres mit einer Frist von 3 Monaten vor dem gewünschten Termin beantragen.

(b) Eine spätere Auszahlung können Sie in Textform während der Verfügungsphase zum Ablauf eines Versicherungsjahres mit einer Frist von 3 Monaten vor dem Ablauf der Versicherungsdauer beantragen.

(3) Kapitalbildende Lebensversicherung mit festem Auszahlungszeitpunkt, Termfixversicherung 1-2-3plus

Unsere Leistung zum vereinbarten Ablauftermin oder bei Tod der versicherten Person

Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme zu dem vereinbarten Ablauftermin, unabhängig davon, ob die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) diesen Zeitpunkt erlebt. Die Beitragszahlung endet, wenn die versicherte Person stirbt, spätestens mit Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer.

(4) Risikoversicherung mit gleichbleibender Versicherungssumme

Unsere Leistung bei Tod der versicherten Person

Wenn die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) während der Versicherungsdauer stirbt, zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme.

(5) Unsere Leistung aus der Überschussbeteiligung

Wir beteiligen Sie aus den Verträgen gemäß den Absätzen 1 bis 4 an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (siehe § 2).

§ 1a

Welche Bedeutung hat der Nikotinkonsum?

(1) Bei kapitalbildenden Lebensversicherungen auf den Todes- und Erlebensfall, Kapitalversicherungen mit festem Auszahlungszeitpunkt und Risikoversicherungen unterscheiden wir zwischen Nichtraucher- und Rauchertarifen. Der Beitrag richtet sich nach der Einordnung der versicherten Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) als Nichtraucher oder Raucher.

(2) Die versicherte Person ist Nichtraucher, wenn sie in den letzten 12 Monaten vor Vertragsabschluss Nikotin weder durch den Genuss von Zigaretten noch Zigarren, Pfeifen, Kautabak oder in anderer Form aktiv zu sich genommen hat, gleichgültig in welcher Menge, und auch beabsichtigt, Nikotin in der vorgenannten Form künftig nicht zu konsumieren. Werden die vorstehenden Voraussetzungen nicht erfüllt, so gilt die versicherte Person als Raucher.

(3) Ab dem Zeitpunkt des Verlustes des Nichtraucherstatus werden wir Ihrem Vertrag zum darauf folgenden Monatsersten die Rechnungsgrundlagen zugrunde legen, die für einen Raucher angewendet werden. Dies hat zur Folge, dass die Versicherungssumme entsprechend dem erhöhten Risiko angepasst wird.

§ 2

Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Sie erhalten gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) eine Überschussbeteiligung. Diese umfasst eine Beteiligung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven. Die Überschüsse ermitteln wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB), stellen sie jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses fest und veröffentlichen sie im Geschäftsbericht. Die Bewertungsreserven zum Bilanztermin weisen wir im Anhang des Geschäftsberichtes aus.

Wir erläutern Ihnen,

- wie die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit erfolgt (Absatz 2)
- wie die Überschussbeteiligung Ihres konkreten Vertrags erfolgt (Absatz 3) und
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren können (Absatz 4).

(2) Wie ermitteln wir die Überschussbeteiligung für die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit?

Dazu erklären wir Ihnen,

- aus welchen Quellen die Überschüsse stammen (2.1),
- wie wir mit diesen Überschüssen verfahren (2.2) und
- wie Bewertungsreserven entstehen und wir diese zuordnen (2.3).

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrages an den Überschüssen und den Bewertungsreserven ergeben sich hieraus noch nicht.

(2.1) Überschüsse können aus 3 verschiedenen Quellen entstehen:

- den Kapitalerträgen (2.1.1),
- dem Risikoergebnis (2.1.2) und
- dem übrigen Ergebnis (2.1.3).

Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit an diesen Überschüssen; dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

(2.1.1) Kapitalerträge

Von den Nettoerträgen der nach dieser Verordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den dort genannten prozentualen Anteil. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die für die garantierten Leistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

(2.1.2) Risikoergebnis

Weitere Überschüsse entstehen insbesondere, wenn die Sterblichkeit der Versicherten niedriger ist als die bei der Tariffkalkulation zugrunde gelegte. In diesem Fall müssen wir weniger Versicherungsleistungen als ursprünglich angenommen zahlen und können daher die Versicherungsnehmer an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 90 % beteiligt.

(2.1.3) Übriges Ergebnis

Am übrigen Ergebnis werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 50 % beteiligt. Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Tariffkalkulation angenommen.

(2.2) Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu oder schreiben sie unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gut (Direktgutschrift).

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dient dazu, Schwankungen der Überschüsse auszugleichen. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen. Dies dürfen wir, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 VAG können wir im Interesse der Versicherten die Rückstellung für Beitragsrückerstattung heranziehen um:

- einen drohenden Notstand abzuwenden,
- unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Verträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
- die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen. *(Eine Deckungsrückstellung müssen wir bilden, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können.)*

(2.3) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Da in der Risikolebensversicherung keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung stehen, um Kapital zu bilden, entstehen auch keine oder nur geringfügige Bewertungsreserven. Den Teil der Bewertungsreserven, der nach aufsichtsrechtlichen und gesetzlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen ist, ordnen wir den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu (siehe Absatz 3.1).

Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir jährlich neu, zusätzlich auch für den Zeitpunkt der Beendigung eines Vertrages.

(3) Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages?

(3.1) Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherung, kapitalbildende Lebensversicherung, Risikoversicherung) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Bestandsgruppen nach einem verursachungsorientierten Verfahren, und zwar in dem Maß, wie die Bestandsgruppen zur Entstehung von Überschüssen beigetragen haben.

Hat eine Bestandsgruppe nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, bekommt sie keine Überschüsse zugewiesen.

Innerhalb dieser Bestandsgruppen haben wir nach engeren Gleichartigkeitskriterien Untergruppen, sogenannte Überschussverbände, gebildet. Kapitalversicherungen auf den Todesfall gehören zum Überschussverband K17. Die übrigen kapitalbildenden Lebensversicherungen gehören zum Überschussverband K17NR (Nichtrauchertarife) bzw. K17R (Rauchertarife). Risikoversicherungen gehören zum Überschussverband R17NR (Nichtrauchertarife) bzw. R17R (Rauchertarife). Jede einzelne Versicherung innerhalb dieser Überschussverbände erhält Anteile an den Überschüssen der zugehörigen Bestandsgruppe. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze legen wir jedes Jahr fest. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht.

(3.2) Bei **Beendigung der Vertragsdauer** (durch Tod der versicherten Person, Kündigung oder Ablauf) gilt Folgendes: Wir teilen Ihrem Vertrag dann den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu; derzeit sieht § 153 Absatz 3 VVG eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor. Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

(3.3) Die für die Überschussbeteiligung geltenden Berechnungsgrundsätze sind in den als Anhang beigefügten „Bestimmungen zur Überschussbeteiligung für die kapitalbildende Lebensversicherung und für die Risikoversicherung“ enthalten. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Versicherungsbedingungen.

(4) Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Wichtigster Einflussfaktor ist die Entwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten ist von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch Null Euro betragen. Über Veränderungen Ihrer Überschussbeteiligung werden wir Sie jährlich unterrichten.

§ 3

Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 10 Absätze 2 und 3 und § 11).

§ 4

Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?

(1) Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten auch dann, wenn die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) in Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.

(2) Stirbt die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen, ist unsere Leistung eingeschränkt. In diesem Fall vermindert sich die Auszahlung auf den für den Todestag berechneten Rückkaufswert sowie die Überschussbeteiligung (siehe § 12 Absätze 3 bis 6) ohne den dort vorgesehenen Abzug. Unsere Leistung vermindert sich nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

(3) In folgenden Fällen vermindern sich unsere Leistungen auf die in Absatz 2 Satz 2 und 3 genannten Leistungen: Die versicherte Person stirbt 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.

Der Einsatz bzw. das Freisetzen muss dabei darauf gerichtet gewesen sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Unsere Leistung vermindert sich nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

§ 5

Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung erbringen wir die für den Todesfall vereinbarte Leistung, wenn seit Abschluss des Vertrages **3 Jahre vergangen** sind.

(2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung **vor** Ablauf der Dreijahresfrist besteht kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufswert sowie die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages (siehe § 12 Absätze 3 bis 6) ohne den dort vorgesehenen Abzug.

Wenn uns nachgewiesen wird, dass sich die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat, besteht Versicherungsschutz.

(3) Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Vertrages erweitert wird oder der Vertrag wiederhergestellt wird, beginnt die Dreijahresfrist bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

§ 6

Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

(1) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform (*z. B. Papierform oder E-Mail*) gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind. Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden sowie bei Nichtrauchertarifen (siehe § 1a Absatz 1) für die Angaben zum Nikotinkonsum.

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.

(2) Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.

(3) Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

(4) Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten

können.

Rücktritt

(5) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. *höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

(6) Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung trotzdem bestehen: Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich

war.

Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch auch im vorstehend genannten Fall, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt worden ist.

(7) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert gemäß § 12 Absätze 3 bis 5; die Regelung des § 12 Absatz 3 Satz 2 bis 4 gilt nicht. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

(8) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

(9) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. *höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

(10) Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt er sich nach Maßgabe des § 13 in einen beitragsfreien Vertrag um.

Vertragsänderung

(11) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. *höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (Absatz 5 Satz 3 und Absatz 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 10 Absatz 2 Satz 3) Vertragsbestandteil.

(12) Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung über die Vertragsänderung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder
- wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

(13) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

(14) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(15) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(16) Nach Ablauf von 5 Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist 10 Jahre.

Anfechtung

(17) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrages durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Handelt es sich um Angaben der **versicherten Person** (das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist), können wir **Ihnen** gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 7 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung des Vertrages

(18) Die Absätze 1 bis 17 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 16 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

Erklärungsempfänger

(19) Wir üben unsere Rechte durch eine schriftliche Erklärung aus, die wir Ihnen gegenüber abgeben. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

§ 6a

Welche besonderen Obliegenheiten sind bei Nichtraucherтарifen während der gesamten Vertragslaufzeit zu beachten und welche Folgen hat ihre Verletzung?

Besondere Obliegenheiten

(1) Sofern die versicherte Person als Nichtraucher versichert ist, ist diese – neben Ihnen – verpflichtet, uns unverzüglich jede Änderung ihres Nikotinkonsums mitzuteilen, sofern diese Änderung dazu führt, dass die versicherte Person ihren Status als Nichtraucher im Sinne von § 1a Absatz 2 verliert.

(2) Auf unsere Anforderung hin ist die versicherte Person verpflichtet, sich während der Vertragslaufzeit einer medizinischen Untersuchung zur Überprüfung Ihres Nichtraucherstatus zu unterziehen. Der Status als Nichtraucher im Sinne von § 1a Absatz 2 entfällt, wenn die versicherte Person dieser Aufforderung nicht innerhalb der gesetzten Frist nachkommt.

Folgen der Obliegenheitsverletzung

(3) Wenn Sie Ihre Pflicht aus Absatz 1 grob fahrlässig nicht erfüllen und der Tod der versicherten Person tritt nach dieser Pflichtverletzung ein, sind wir berechtigt, unsere Leistungspflicht entsprechend der Schwere Ihres Verschuldens zu kürzen, soweit der Nikotinkonsum für den Eintritt des Todes der versicherten Person ursächlich ist.

(4) Wenn Sie Ihre Pflicht aus Absatz 1 vorsätzlich nicht erfüllen und der Tod der versicherten Person tritt nach dieser Pflichtverletzung ein, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, soweit der Nikotinkonsum für den Eintritt des Todes der versicherten Person ursächlich ist.

(5) Wenn Sie Ihre Pflicht aus Absatz 1 arglistig nicht erfüllen und der Tod der versicherten Person tritt nach dieser Pflichtverletzung ein, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

§ 7

Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

(1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) bzw. des Leistungsberechtigten sowie die Auskunft nach § 16 vorgelegt werden.

(2) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) mitgeteilt werden. Neben dem Versicherungsschein muss uns eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden. Zusätzlich muss uns eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache vorgelegt werden. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat, ergeben.

(3) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person tragen, die die Leistung beansprucht.

(4) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den Absätzen 1 bis 3 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

(5) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt die empfangsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr.

§ 8

Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Wir können Ihnen den Versicherungsschein in Textform (*z. B. Papierform, E-Mail*) übermitteln. Stellen wir diesen als Dokument in Papierform aus, dann liegt eine Urkunde vor. Sie können die Ausstellung als Urkunde verlangen.

(2) Den Inhaber der Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

§ 9

Wer erhält die Leistung?

(1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie.

Bezugsberechtigung

(2) Sie können uns widerruflich oder unwiderruflich eine andere Person benennen, die die Leistung erhalten soll (Bezugsberechtigter).

Wenn Sie ein Bezugsrecht **widerruflich** bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls jederzeit widerrufen.

Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und **unwiderruflich** das Recht auf die Leistung erhält. Sobald uns Ihre Erklärung zugegangen ist, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwiderruflich Bezugsberechtigten geändert werden.

Abtretung und Verpfändung

(3) Sie können Ihre Rechte und Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bis zum Eintritt des Versicherungsfalles grundsätzlich an Dritte abtreten und verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind.

Anzeige

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (Absatz 2) sowie die Abtretung und die Verpfändung (Absatz 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung) getroffen haben.

§ 10

Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung in einem Betrag (Einmalbeitrag), monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich (laufende Beiträge) zahlen.

(2) Den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag müssen Sie unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Die Versicherungsperiode umfasst bei Einmalbeitrags- und Jahreszahlung ein Jahr, ansonsten entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

(3) Sie haben den Beitrag **rechtzeitig** gezahlt, wenn Sie fristgerecht (Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:

- Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
- Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass ein fälliger Beitrag nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

(4) Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.

(5) Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

(6) Die laufenden Beiträge müssen Sie bis zum Ende der Versicherungsperiode zahlen, in der die versicherte Person stirbt, längstens bis zu dem im Versicherungsschein genannten Ablauf der Beitragszahlungsdauer.

§ 11

Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Erster Beitrag oder Einmalbeitrag

(1) Wenn Sie den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für ärztliche Untersuchungen im Rahmen einer Gesundheitsprüfung verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

(2) Ist der erste Beitrag oder der Einmalbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

(3) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Sie auf Ihre Kosten in Textform mahnen und in der Mahnung eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens 2 Wochen betragen.

(4) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(5) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten (z. B. Mahngebühren, Portokosten) in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

(6) Sie können den angemahnten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur

- innerhalb eines Monats nach Zugang der Kündigung
- oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.

Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam, und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

§ 12

Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir?

Kündigung

(1) Sie können Ihren Vertrag jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 10 Absatz 2 Satz 3) in Textform (z. B. *Papierform, E-Mail*) kündigen.

Sie können Ihren Vertrag auch **teilweise** kündigen, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme mindestens 1.000 Euro beträgt bzw. die verbleibende beitragsfreie Versicherungssumme den Mindestbetrag von 500 Euro erreicht.

Bei teilweiser Kündigung gelten die folgenden Regelungen nur für den gekündigten Vertragsteil.

Auszahlungsbetrag

(2) Nach Kündigung zahlen wir

- den Rückkaufswert (Absätze 3 und 5),
- vermindert um den Abzug (Absatz 4) sowie
- die Überschussbeteiligung (Absatz 6).

Beitragsrückstände werden von dem Auszahlungsbetrag abgezogen.

Rückkaufswert

(3) Der Rückkaufswert ist nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital des Vertrages. Bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens jedoch der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten 5 Vertragsjahre ergibt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als 5 Jahre, verteilen wir diese Kosten auf die Beitragszahlungsdauer. In jedem Fall beachten wir die aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (siehe § 14 Absatz 2 Satz 4).

Bei Risikoversicherungen mit einer Versicherungsdauer bis zu 10 Jahren fällt kein Rückkaufswert an.

Abzug

(4) Von dem nach Absatz 3 ermittelten Wert erfolgt ein Abzug gemäß § 169 Absatz 5 VVG (Stornoabzug). Die betragsmäßige Höhe des Abzugs können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Haben Sie eine kapitalbildende Lebensversicherung auf den Todes- und Erlebensfall nach § 1 Absatz 2 abgeschlossen, so entfällt der Abzug bei vorzeitigem Abruf gemäß § 1 Absatz 2.2.1.

Herabsetzung des Rückkaufswertes im Ausnahmefall

(5) Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 3 Satz 1 bis 5 ermittelten Wert angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

Überschussbeteiligung

(6) Für die Ermittlung des Auszahlungsbetrages setzt sich die Überschussbeteiligung zusammen aus:

- den Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteilen, soweit sie nicht in dem nach den Absätzen 3 bis 5 berechneten Betrag enthalten sind,
- dem Schlussüberschussanteil nach § 2 Absatz 3 und
- den Ihrem Vertrag gemäß § 2 Absatz 3.2 zuzuteilenden Bewertungsreserven, soweit bei Kündigung vorhanden.

(7) Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 14) nur der Mindestwert gemäß Absatz 3 Satz 2 als Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht bei kapitalbildenden Lebensversicherungen auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Bei Risikoversicherungen ist wegen der benötigten Risikobeiträge, gemessen an den gezahlten Beiträgen, kein oder nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Dies gilt insbesondere für Verträge mit einer Versicherungsdauer bis 10 Jahre. Nähere Informationen zum Rückkaufswert vor und nach Abzug und darüber, in welchem Ausmaß er garantiert ist, können Sie der Tabelle in Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Keine Beitragsrückzahlung

(8) Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 13

Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Folgen hat dies auf unsere Leistungen?

(1) Anstelle einer Kündigung nach § 12 können Sie zu dem dort genannten Termin in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die vereinbarte Versicherungssumme ganz oder teilweise auf eine beitragsfreie Versicherungssumme herab. Diese wird nach folgenden Gesichtspunkten berechnet:

- nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation,
- für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode und
- unter Zugrundelegung des Rückkaufswertes nach § 12 Absatz 3.

(2) Der aus Ihrem Vertrag für die Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge sowie ausstehende Kosten gemäß §§ 7 und 17. Außerdem erfolgt ein Abzug gemäß § 169 Absatz 5 VVG (Stornoabzug). Die betragsmäßige Höhe des Abzugs können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird.

Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihres Verlangens der Beitragsfreistellung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

(3) Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 14) nur der Mindestwert gemäß § 12 Absatz 3 Satz 2 zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel – insbesondere bei Risikoversicherungen wegen der benötigten Risikobeiträge – in Höhe der gezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Versicherungssumme und ihrer Höhe können Sie der Tabelle in Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

(4) Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die nach Absatz 1 zu berechnende beitragsfreie Versicherungssumme den Mindestbetrag von 500 Euro nicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach § 12 Absatz 2 und der Vertrag endet. Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme mindestens 1.000 Euro beträgt und die beitragsfreie Versicherungssumme den Mindestbetrag von 500 Euro erreicht.

§ 14

Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?

Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung

(1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind – sofern laufende Beitragszahlung vereinbart wurde – in Ihren Beitrag einkalkuliert. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie übrige Kosten.

Zu den **Abschluss- und Vertriebskosten** gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Zu den **übrigen Kosten** gehören insbesondere die Verwaltungskosten.

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie Ihrem Produktinformationsblatt entnehmen.

(2) Wir wenden auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf z. Z. 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

(3) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden über die gesamte Beitragszahlungsdauer verteilt, die übrigen Kosten über die gesamte Vertragslaufzeit.

(4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages nur geringe Beträge für einen Rückkaufswert oder zur Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden sind (siehe §§ 12 und 13). Nähere Informationen zu den Rückkaufswerten und beitragsfreien Versicherungssumme sowie ihren jeweiligen Höhen können Sie der Tabelle in Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Versicherungen gegen Einmalbeitrag

(5) Bei Einmalbeitragsversicherungen sind die Abschluss- und Vertriebskosten nicht Bestandteil der Prämienkalkulation. Die übrigen Kosten sind in Ihren Beitrag einkalkuliert.

Die Höhe der Abschluss- und Vertriebskosten sowie der einkalkulierten übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie Ihrem Produktinformationsblatt entnehmen.

§ 15

Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens sowie anderen Mitteilungen?

(1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Erklärung (*z. B. Mahnung mit Setzen einer Zahlungsfrist*) mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung 3 Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Vertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

(2) Bei Änderung Ihres Namens gilt Absatz 1 entsprechend.

(3) Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets in Textform (*z. B. Papierform, E-Mail*) erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

(4) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 16

Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

(1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen

- bei Vertragsabschluss,
- bei Änderung nach Vertragsabschluss oder
- auf Nachfrage

unverzüglich – d. h. ohne schuldhaftes Zögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

(2) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 1 sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers

maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steuer-Identifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz.

(3) Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.

(4) Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß den Absätzen 1 und 2 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

§ 17

Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

(1) In folgenden Fällen stellen wir Ihnen pauschal zusätzliche Kosten gesondert in Rechnung:

a) Mahnung wegen Beitragsrückständen	5 Euro
b) Rückläufe bei Lastschriftverfahren	anfallende Bankkosten + 5 Euro
c) Durchführung von Vertragsänderungen	15 Euro
d) Bezugsrechtsänderung	15 Euro
e) Erstellen einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein	15 Euro
f) Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen	15 Euro
g) Werteschätzungen bei Policenverkaufsanfragen	50 Euro
h) Einwohnermeldeamtanfragen	Gebühren der Anfrage

Die Kosten erhöhen sich um gegebenenfalls anfallende Postgebühren.

(2) Wir haben uns bei der Bemessung der Pauschale an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Bemessung zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern Sie uns nachweisen, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

(3) Die fälligen Kosten werden wir anfordern. Wir sind berechtigt, diese mit dem etwaig vorhandenem Überschussguthaben oder den fälligen Leistungen zu verrechnen.

(4) Wir können die Höhe der Kosten in angemessener Weise neu festlegen. Über künftige Änderungen werden wir Sie jeweils in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) unterrichten.

§ 18

Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 19

Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns ist neben dem Gericht an unserem Sitz auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie können wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, für den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zuständig ist.

Dabei sind jedoch folgende Besonderheiten zu beachten, falls Sie im Zeitpunkt des Vertragsschlusses Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben:

Tritt das den streitigen Anspruch auslösende Ereignis nicht in Deutschland, also im Ausland ein, so ist für die diesbezügliche Klage das Gericht an unserem Sitz zuständig, wenn nicht schon nach anderen gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmungen die Zuständigkeit eines anderen Gerichtes in Deutschland gegeben ist. Ansonsten gilt:

Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, so ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag außer dem Gericht an unserem Sitz ausschließlich das Gericht des Ortes zuständig, das im Zeitpunkt des Vertragsschlusses in Ansehung Ihres damaligen Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes zuständig gewesen wäre.

Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist, oder ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist für alle Klagen aus dem Versicherungsvertrag das Gericht an unserem Sitz ausschließlich zuständig.

(2) Die vorstehenden Bestimmungen gelten auch für Personen, die keine Verbraucher sind (Unternehmer, juristische Personen), und zwar mit der Maßgabe, dass an die Stelle des Wohnsitzes bzw. gewöhnlichen Aufenthaltes der Sitz (Hauptniederlassung) des Unternehmers bzw. der Sitz der juristischen Person tritt. Werden daneben auch noch eine oder mehrere selbstständige Niederlassungen (Zweigniederlassungen) unterhalten, so stehen diese dem Sitz gleich, wobei vorrangig maßgeblich der Sitz bzw. die Niederlassung(en) ist (sind), der bzw. die nach den Regelungen im obigen Absatz 1 einen Gerichtsstand in Deutschland begründet bzw. begründen.

§ 20

Unter welchen Voraussetzungen kann die Risikoversicherung in eine kapitalbildende Versicherung umgetauscht werden?

(1) Eine Risikoversicherung mit gleichbleibender Versicherungssumme können Sie jederzeit, spätestens jedoch zum Ende des 10. Versicherungsjahres, ohne erneute Gesundheitsprüfung in eine kapitalbildende Lebensversicherung mit gleicher oder geringerer Versicherungssumme umtauschen.

Bei Versicherungsdauern bis zu 10 Jahren müssen Sie Ihr Umtauschrecht spätestens 3 Monate vor Ablauf der Risikoversicherung ausüben.

(2) Der Beitrag für die umgetauschte Versicherung richtet sich nach dem Alter des Versicherten bei Umtausch und nach der dann zu vereinbarenden Versicherungsdauer, dem Tarif und der Versicherungssumme. Das höchstmögliche Endalter der versicherten Person darf das 70. Lebensjahr nicht überschreiten. Für die Risikoversicherung gezahlte Beiträge werden auf die umgetauschte Versicherung nicht angerechnet.

Anhang:

Bestimmungen zur Überschussbeteiligung für die kapitalbildende Lebensversicherung und für die Risikoversicherung

(1) Allgemeines

Ihr Versicherungsvertrag ist geschlechtsunabhängig auf Basis der DAV-Sterbetafeln 2004 T (*von der deutschen Aktuarvereinigung veröffentlichte Sterbetafeln*) kalkuliert. Der garantierte Rechnungszins (*garantierte rechnermäßige Verzinsung der Deckungsrückstellung*) beträgt 0,01 %. Die vorstehenden Rechnungsgrundlagen werden für die Berechnung der Beiträge und der Deckungsrückstellung berücksichtigt.

Über die rechnermäßige Verzinsung hinaus erhalten Sie eine Überschussbeteiligung.

Die Höhe der Überschussanteilsätze wird vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars unter Beachtung der maßgeblichen aufsichtsrechtlichen Bestimmungen jährlich festgelegt und im Geschäftsbericht veröffentlicht.

(2) Überschussbeteiligung für kapitalbildende Lebensversicherungen

(2.1) Jährlicher Grundüberschussanteil

Für Ihre Kapitalversicherung erhalten Sie Grundüberschussanteile. Diese Überschussanteile werden bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung mit den jeweils fälligen Beiträgen verrechnet, falls nicht deren verzinsliche Ansammlung vorgesehen ist. Bemessungsgrundlage für die Grundüberschussanteile ist die Versicherungssumme.

(2.2) Jährlicher Zinsüberschussanteil

Die Zinsüberschussanteile werden Ihrem Vertrag nach Ablauf eines jeden Versicherungsjahres zugeteilt. Bemessungsgrundlage ist das überschussberechtigte Deckungskapital. Die Zinsüberschussanteile werden in Prozent dieses Deckungskapitals festgesetzt.

Die jährlichen Zinsüberschussanteile werden angesammelt und für jedes voll abgelaufene Versicherungsjahr verzinst. Bemessungsgrundlage für den Ansammlungszinssatz ist das Überschussguthaben zu Beginn des Versicherungsjahres.

(2.3) Schlussüberschussanteil

Kapitalbildende Lebensversicherungen können zum Ablauf der Versicherungsdauer Schlussüberschussanteile erhalten. Sofern Schlussüberschussanteile gewährt werden, ist die Bemessungsgrundlage die Versicherungssumme; die Vergütungssätze werden in Prozent dieser Versicherungssumme angegeben. Bei vorzeitiger Beendigung durch Tod der versicherten Person oder Abruf bzw. Kündigung werden dann anteilige Schlussüberschussanteile gewährt. Bei Kündigung muss der Vertrag für die etwaige Gewährung von Schlussüberschussanteilen zudem mindestens 10 Jahre oder mindestens ein Drittel der höchstens bis zum rechnermäßigen Alter 85 bemessenen Vertragslaufzeit bestanden haben.

(3) Überschussbeteiligung für Risikoversicherungen

Jährliche Überschussanteile

Für Risikoversicherungen sind jährliche Überschussanteile vorgesehen. Bemessungsgrundlage für die Überschussanteile ist bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung der Tarifbeitrag. Die jährlichen Überschussanteile werden in Prozent des Tarifbeitrages angegeben.

Bei beitragsfreien Versicherungen ist die Bemessungsgrundlage für die jährlichen Überschussanteile die Versicherungssumme; die Vergütungssätze werden in Promille der Versicherungssumme angegeben.

Bei beitragspflichtigen Versicherungen werden die Überschussanteile, falls nicht deren verzinsliche Ansammlung vorgesehen ist, mit den jeweils fälligen Beiträgen, bei unterjährlicher Beitragszahlung zu gleichen Teilen mit den jeweils fälligen Beitrags-

raten, verrechnet. Im Übrigen werden die jährlichen Überschussanteile angesammelt, für jedes voll abgelaufene Versicherungsjahr verzinst und bei Beendigung des Versicherungsvertrages ausgezahlt.

(4) Bewertungsreserven

Die für die Verteilung an die Versicherungsnehmer zur Verfügung stehenden Bewertungsreserven (verteilungsfähige Bewertungsreserven), die nach aufsichtsrechtlichen und gesetzlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, werden mindestens jährlich ermittelt und den Verträgen zugeordnet. Die Verteilung erfolgt verursachungsorientiert gemäß § 153 Absätze 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG). Für die Zuordnung auf die einzelne Versicherung wird die Summe der Kapitalien, bestehend aus verzinslich angesammeltem Überschussguthaben und Deckungskapital während der zurückgelegten Versicherungsdauer betrachtet und zu der entsprechenden Summe aller berechtigten Versicherungen ins Verhältnis gesetzt. Mit Hilfe des so ermittelten Verhältnissatzes wird der Anteil der einzelnen Versicherung an den verteilungsfähigen Bewertungsreserven ermittelt und dem Vertrag rechnerisch zugeordnet.

Bei der Risikoversicherung sind die Beiträge so kalkuliert, dass sie für die Deckung von Sterbefällen benötigt werden. Für die Bildung von Kapitalerträgen stehen deshalb keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung. Daher entstehen keine oder nur geringe Bewertungsreserven. Soweit Bewertungsreserven überhaupt entstehen, werden diese mindestens jährlich neu ermittelt und den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Absatz 3 VVG verursachungsorientiert zugeordnet.