

Allgemeine Bedingungen für die SI Todesfallversicherung

(Fassung 05.2018)

Sehr geehrter Kunde*),

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner.

Versicherungsnehmer ist derjenige, der die Versicherung beantragt hat. Er wird als solcher im Versicherungsschein genannt.

Sind Sie die versicherte Person, aber nicht Versicherungsnehmer (z. B. weil Ihr Arbeitgeber auf Ihr Leben die Versicherung abgeschlossen hat), dann sprechen wir Sie in den Bedingungen nicht unmittelbar an. Die dort festgelegten Rechte und Pflichten betreffen nämlich vorrangig den Versicherungsnehmer als unseren Vertragspartner.

Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

Versicherungsleistungen

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Welche Rechnungsgrundlagen verwenden wir?
- § 3 Wie entstehen Überschüsse und Bewertungsreserven?
- § 4 Wie sind Sie an den Überschüssen und den Bewertungsreserven beteiligt?

Beitragszahlung

- § 5 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 6 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 7 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

Beginn des Versicherungsschutzes

- § 8 Wie kommt Ihr Vertrag zustande und wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Eintritt des Versicherungsfalls

- § 9 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

Kündigung und Beitragsfreistellung

- § 10 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen und welche Leistungen erbringen wir?
- § 11 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

Kosten

- § 12 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?
- § 13 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Versicherungsschein, Mitteilungen, Bezugsrecht

- § 14 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 15 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?
- § 16 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?
- § 17 Wer erhält die Leistung?

Anzeigepflichten

- § 18 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
- § 19 Was passiert, wenn Sie Ihre vorvertragliche Anzeigepflicht verletzen?

Ausschlussklauseln

- § 20 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/- Stoffen?
- § 21 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

Sonstiges

- § 22 Sie wollen eine Vorauszahlung (Policendarlehen)?
- § 23 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 24 Wo ist der Gerichtsstand?

Versicherungsleistungen

§ 1 Was ist versichert?

SI Todesfallversicherung

Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme bei Tod der versicherten Person.

Die Beitragszahlungsdauer ist kürzer als die Versicherungsdauer; sie endet spätestens bei Erreichen des 85. Lebensjahres der versicherten Person.

§ 2 Welche Rechnungsgrundlagen verwenden wir?

Für die Tarifikalkulation, d. h. für die Berechnung der vertraglich garantierten Leistung und des dafür von Ihnen zu zahlenden Beitrags, verwenden wir die folgenden Rechnungsgrundlagen:

- 1 Wahrscheinlichkeitstabellen
- für das Todesfallrisiko die Sterbewahrscheinlichkeiten nach unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2013.1 T, Grundlage hierfür sind die DAV-Tafeln 2008 T für Männer und Frauen.

2 Rechnungszins

Der Rechnungszins beträgt 0,90 % p. a.

§ 3 Wie entstehen Überschüsse und Bewertungsreserven?

1 Überschüsse

a) Grundsätze

Um Ihre versicherten Leistungen erfüllen zu können, müssen wir unsere Tarife vorsichtig kalkulieren. Wir müssen ausreichend Vorsorge treffen für Veränderungen der Kapitalmärkte, eine ungünstige Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten. Unsere vorsichtigen Annahmen bezüglich der Kapitalanlagenverzinsung und der Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten führen zu Überschüssen, an denen wir Sie beteiligen. Durch die jährliche Beteiligung an den Überschüssen erhöht sich Ihre Leistung.

Überschüsse erzielen wir in der Regel aus dem Kapitalanlage-, dem Risiko- und dem übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten). Die Überschüsse sind umso größer, je erfolgreicher unsere Kapitalanlagepolitik ist, je günstiger sich die versicherten Lebensrisiken entwickeln und je sparsamer wir wirtschaften.

b) Kapitalanlageergebnis

Der größte Teil des Überschusses stammt aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Die Tarifikalkulation Ihrer Versicherung erfolgt mit dem Rechnungszins nach § 2. In der Regel übersteigen die Kapital-

erträge den Rechnungszins, da wir das Vermögen nach den Prinzipien möglichst großer Rentabilität und unter Beachtung der erforderlichen Sicherheit anlegen.

c) Risikoergebnis

Bei der Tarifikalkulation haben wir vorsichtige Annahmen über den Eintritt von Versicherungsfällen zugrunde gelegt. Dadurch soll sichergestellt werden, dass die versicherten Leistungen langfristig auch dann noch erfüllt werden können, wenn sich die versicherten Risiken ungünstig entwickeln. Ist der Risikoverlauf dagegen in der Realität günstiger als kalkuliert, entstehen Risikoüberschüsse.

d) Übriges Ergebnis

Weitere Überschüsse können insbesondere aus den getroffenen Annahmen über die zukünftige Kostenentwicklung entstehen. Wirtschaften wir sparsamer als kalkuliert, entstehen Überschüsse, die in das übrige Ergebnis eingehen.

2 Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen (siehe Absatz 1 b)) über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind.

§ 4 Wie sind Sie an den Überschüssen und den Bewertungsreserven beteiligt?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer nach § 153 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung).

Die Höhe der Überschussanteilsätze können Sie unserem Geschäftsbericht entnehmen, den Sie bei uns anfordern können.

Die verteilungsfähige Bewertungsreserve zum Bilanzstichtag wird für alle anspruchsberechtigten Versicherungen im Anhang des Geschäftsberichts ausgewiesen.

Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

1 Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

a) Überschüsse

Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt.

*) Sämtliche verwendeten Begriffe, die Personen bezeichnen, sind geschlechtsneutral formuliert. Sie gelten sowohl für Frauen als auch für Männer.

Die Ermittlung der auf die überschussberechtigten Verträge entfallenden Kapital-, Risiko- und übrigen Erträge und die Beteiligung der überschussberechtigten Verträge an diesen Erträgen erfolgen nach den gesetzlichen Regelungen.

Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. An den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Leistungen vorgesehen sind, beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach den gesetzlichen Regelungen.

Weitere Überschüsse entstehen durch das Risikoergebnis und das übrige Ergebnis. Auch an diesen Überschüssen beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach den gesetzlichen Regelungen.

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestands- und Risikoklassen zusammengefasst, bei denen z. B. das versicherte Todesfallrisiko besonders zu berücksichtigen ist. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestands- und Risikoklassen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.

b) Bewertungsreserven

Die Bewertungsreserven, die nach den gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Regelungen für die Beteiligung der Versicherungen zu berücksichtigen sind (verteilungsfähige Bewertungsreserve), fließen den Versicherungsnehmern nach § 153 Absatz 3 VVG unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der verteilungsfähigen Bewertungsreserve nach den gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Regelungen monatlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Versicherungen nach dem in Absatz 2 e) beschriebenen Verfahren zugeordnet. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Sicherstellung der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungen, insbesondere § 89, § 124 Absatz 1, § 139 Absätze 3 und 4, § 140 sowie § 214 Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) bleiben unberührt.

c) Rückstellung für Beitragsrückerstattung

Für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer wird eine Rückstellung für Beitragsrückerstattung gebildet, soweit die Überschussbeteiligung nicht in Form der sog. Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden.

Hievon können wir nur in gesetzlich geregelten Ausnahmefällen abweichen.

Aufgrund der derzeitigen, in § 140 VAG genannten Ausnahmefälle können wir die Rückstellung - mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde und soweit diese nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt - im Interesse der Versicherungsnehmer

- zur Abwendung eines drohenden Notstandes,
 - zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind
- oder
- sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen - zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen.

d) Die Bemessungsgrößen für die Überschussbeteiligung werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den in § 2 genannten Rechnungsgrundlagen ermittelt.

2. Bemessungsgrundlage und Fälligkeit für die Überschussanteile, den Schlussüberschussanteil und die (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven

Der auf Ihre Versicherung entfallende Teil der Überschüsse wird Ihnen in Form von Risiko-, Kosten- und Zinsüberschussanteilen sowie eines Schlussüberschussanteils zugeteilt.

Außerdem werden Sie an den Bewertungsreserven beteiligt.

a) Risikoüberschussanteil

Einen Risikoüberschussanteil erhalten Sie zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres.

Die Bemessungsgröße für den Risikoüberschussanteil ist der nach den allgemein anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelte Risikobeitrag für das Todesfallrisiko des am Zuteilungstermin beginnenden Versicherungsjahres.

b) Kostenüberschussanteil

Einen Kostenüberschussanteil erhalten Sie am Ende eines jeden Versicherungsjahres.

Die Bemessungsgröße für den Kostenüberschussanteil ist

- für beitragspflichtige Versicherungen: die Summe der eingezahlten Beiträge des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres sowie die Versicherungssumme zu Beginn des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres
- für beitragsfreie Versicherungen: die Versicherungssumme zu Beginn des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres

c) Zinsüberschussanteil

Einen Zinsüberschussanteil erhalten Sie am Ende eines jeden Versicherungsjahres.

Die Bemessungsgröße für den Zinsüberschussanteil setzt sich zusammen aus:

- dem Deckungskapital der Versicherung nach § 10 Absatz 2 zu Beginn des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres, und
- bei der Überschussverwendung verzinsliche Ansammlung: dem vorhandenen Überschussguthaben (siehe Absatz 3 a)) zu Beginn des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres oder
- bei der Überschussverwendung Leistungsbonus: dem Deckungskapital des Leistungsbonus (siehe Absatz 3 a)) zu Beginn des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres.

Haben Sie die Überschussverwendung Fondsanlage gewählt, ist die Bemessungsgröße für den Zinsüberschussanteil nur das Deckungskapital der Versicherung nach § 10 Absatz 2 zu Beginn des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres.

d) Schlussüberschussanteil

Sie erhalten einen Schlussüberschussanteil bei

- Tod der versicherten Person
- oder
- vollständiger Kündigung (siehe § 10 Absatz 3) nach Zurücklegen einer Wartezeit, die ein Drittel der Versicherungsdauer, höchstens jedoch 10 Jahre beträgt.

Die Bemessungsgröße für den Schlussüberschussanteil ist ein fiktives Guthaben. Dieses fiktive Guthaben wird durch Zuführung eines Betrages jeweils am Ende des Versicherungsjahres gebildet. Der Zuführungsbetrag ist ein im Geschäftsbericht deklarierter Prozentsatz der jeweiligen Bemessungsgröße für den Zinsüberschussanteil (siehe Absatz 2 c)). Das fiktive Guthaben seinerseits wird am Ende des Versicherungsjahres mit einem im Geschäftsbericht deklarierten Anteilsatz verzinst.

Bei Tod der versicherten Person wird die zu diesem Zeitpunkt erreichte Bemessungsgröße diskontiert mit einem im Geschäftsbericht deklarierten Zins für die noch ausstehenden Jahre der Versicherungsdauer.

Bei vollständiger Kündigung der Versicherung nach Zurücklegen einer Wartezeit wird die zu diesem Zeitpunkt erreichte Bemessungsgröße gekürzt im Verhältnis der abgelaufenen Dauer zur Versicherungsdauer, jeweils vermindert um die Wartezeit, und diskontiert mit einem im Geschäftsbericht deklarierten Zins für die noch ausstehenden Jahre der Versicherungsdauer.

e) Beteiligung an den Bewertungsreserven

Sie werden an den Bewertungsreserven beteiligt; die Zuteilung für Ihre Versicherung erfolgt bei

- Tod der versicherten Person
- oder
- vollständiger Kündigung (siehe § 10 Absatz 3).

Die Bemessungsgröße für Ihren Anteil an der verteilungsfähigen Bewertungsreserve ist die Summe der Kapitalerträge der bisher abgelaufenen Versicherungsdauer.

Der Kapitalertrag eines Versicherungsjahres besteht dabei aus

- den rechnungsmäßigen Zinsen auf das Deckungskapital nach § 10 Absatz 2 und den Zinsüberschüssen auf dieses Deckungskapital
- und
- bei der Überschussverwendung verzinsliche Ansammlung: den rechnungsmäßigen Zinsen und den Zinsüberschüssen auf das erreichte Überschussguthaben
- oder
- bei der Überschussverwendung Leistungsbonus: den rechnungsmäßigen Zinsen und den Zinsüberschüssen auf das Deckungskapital des Leistungsbonus.

Ausnahme:

Haben Sie die Überschussverwendung Fondsanlage gewählt, werden die Zinsüberschüsse bei der Ermittlung der Bemessungsgröße Ihrer Versicherung nicht berücksichtigt.

Zum 1. Oktober eines jeden Kalenderjahres wird für jede anspruchsberechtigte Versicherung ein Verteilungsschlüssel für die Beteiligung an der verteilungsfähigen Bewertungsreserve ermittelt. Der Verteilungsschlüssel für Ihre Versicherung ist das Verhältnis der Summe der Kapitalerträge Ihrer Versicherung zur Summe der Kapitalerträge aller anspruchsberechtigten Versicherungen. Der so ermittelte Verteilungsschlüssel gilt für das gesamte folgende Kalenderjahr.

Zum Zuteilungstermin der Bewertungsreserve Ihrer Versicherung erhalten Sie die Hälfte Ihres anhand dieses Verteilungsschlüssels ermittelten Anteils an der verteilungsfähigen Bewertungsreserve, die an dem zugehörigen Stichtag vorhanden ist.

Die Stichtage für die Ermittlung der Höhe der verteilungsfähigen Bewertungsreserve sind bei

- Tod der versicherten Person:
der vierte Tag des Monats des Eingangs der Meldung des Todesfalls
- vollständiger Kündigung:
der vierte Tag des letzten Monats vor dem Wirkungsdatum der Kündigung.

f) Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven
Sie erhalten zu den Zuteilungsterminen der Bewertungsreserve Ihrer Versicherung (siehe Absatz 2 e)) eine Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven (im Folgenden: Mindestbeteiligung).

Die Bemessungsgröße für diese Mindestbeteiligung ist der jeweilige, zum Zuteilungstermin fällig werdende Schlussüberschussanteil (siehe Absatz 2 d)). Wird kein Schlussüberschussanteil fällig, entfällt ebenfalls die Mindestbeteiligung.

Ist die Beteiligung an den Bewertungsreserven nach Absatz 2 e) geringer als die Mindestbeteiligung, wird nur die Mindestbeteiligung fällig.

Ist die Beteiligung an den Bewertungsreserven nach Absatz 2 e) höher als die Mindestbeteiligung, dann wird zusätzlich der die Mindestbeteiligung übersteigende Teil fällig.

3 Verwendung der Überschussanteile und der (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven

a) Überschussanteile

Die Überschussanteile werden, abhängig von der vereinbarten Überschussverwendung

- zur verzinslichen Ansammlung (Bildung eines Überschussguthabens),
 - zur Bildung von beitragsfreien Versicherungssummen (Leistungsbonussummen)
- oder
- zum Erwerb von Fondsanteilen

verwendet.

Haben Sie die Überschussverwendung Fondsanlage gewählt und endet zum Zuteilungstermin eines Überschussanteils die Versicherung wegen Tod oder vollständiger Kündigung, wird der zu diesem Termin fällig werdende Überschussanteil ausgezahlt.

Die für Ihre Versicherung vereinbarte Überschussverwendung ist in Ihrem Versicherungsschein dokumentiert.

Bildung eines Überschussguthabens

Die Überschussanteile werden zu Beginn eines Versicherungsjahres dem Überschussguthaben zugeschlagen. Das Guthaben seinerseits wird jährlich neben dem Rechnungszins mit einem Zinsüberschussanteilsatz verzinst.

Das Überschussguthaben - einschließlich des Schlussüberschussanteils - wird ausgezahlt bei

- Tod der versicherten Person
- oder
- vollständiger Kündigung der Versicherung.

Bildung von Leistungsbonus

Die Überschussanteile werden zur Bildung von zusätzlichen beitragsfreien Versicherungssummen verwendet, die in voller Höhe - einschließlich des Schlussüberschussanteils - bei Tod der versicherten Person fällig werden.

Bei vollständiger Kündigung der Versicherung wird das Deckungskapital des Leistungsbonus - einschließlich des Schlussüberschussanteils - gezahlt.

Erwerb von Fondsanteilen

(Überschussverwendung Fondsanlage)

Die Überschussanteile werden für den Erwerb von Anteilen des von Ihnen gewählten Fonds verwendet. Sollen Anteile verschiedener Fonds erworben werden, geschieht dies nach dem von Ihnen bestimmten prozentualen Aufteilungsverhältnis.

Der Wert eines Fondsanteils richtet sich nach der Wertentwicklung des jeweiligen Fonds. Die Anzahl der jeweils zu erwerbenden Fondsanteile ergibt sich durch Teilung des anzulegenden Überschusses durch den jeweiligen Rücknahmepreis der Fondsanteile. Dabei ist für die Bewertung der am Stichtag festgestellte Rücknahmepreis maßgebend.

Die Fondsentwicklung kann nicht garantiert werden; das Anlagerisiko tragen Sie. Aufgrund der Fondsentwicklung kann bei Fälligkeit der Leistung ggf. kein Geldwert der Fondsanteile vorhanden sein.

Fondswechsel

Sie können jederzeit in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) beantragen, dass die vorhandenen Fondsanteile ganz oder teilweise in andere Fonds übertragen werden, die für Ihre Versicherung zur Verfügung stehen. Sie müssen gleichzeitig die Aufteilung der künftig anfallenden Überschussanteile auf die gewählten Fonds bestimmen.

Sie können in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) auch beantragen, dass zum nächsten Überschusszuteilungstermin die Überschüsse ganz oder teilweise in andere Fonds eingezahlt werden, die für die

Versicherung zur Verfügung stehen. Der Antrag muss rechtzeitig vor dem Überschusszuteilungstermin gestellt werden.

Ein Fondswechsel ist erst ab einem Mindestgeldwert aller Fondsanteile von 100 EUR möglich. Sie können beliebig oft einen Fondswechsel beantragen, dreimal innerhalb eines Kalenderjahres ist der Fondswechsel kostenfrei. Für jeden darüber hinausgehenden Wechsel von Fonds wird eine Gebühr in Höhe von 25 EUR erhoben.

Stichtage für die Ermittlung des Geldwerts bei Erwerb oder Veräußerung von Fondsanteilen

Erwerb von Fondsanteilen anlässlich

- Überschusszuteilung:
der letzte Börsentag vor Zuteilung
- Fondswechsel:
der Tag der Übertragung

Veräußerung von Fondsanteilen anlässlich

- Fondswechsel:
der Tag der Übertragung
- vollständiger Kündigung der Versicherung:
das Wirkungsdatum der Kündigung.
- Tod der versicherten Person und Auszahlung der Todesfallleistung an die Bezugsberechtigten:
der Tag des Eingangs der Meldung des Todesfalls.

Für alle Stichtage gilt: Ist der zuvor genannte Termin kein Börsentag, gilt der erste Börsentag danach als Stichtag.

Der Geldwert der vorhandenen Fondsanteile - einschließlich eines Schlussüberschussanteils - wird ausgezahlt bei

- Tod der versicherten Person
- oder
- vollständiger Kündigung der Versicherung

b) (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven

Wird Ihrer Versicherung eine (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven zugeteilt (siehe Absatz 2 e) und f)), so wird dieser Betrag ausgezahlt.

4 Änderungsmöglichkeit der Verwendung zukünftiger Überschüsse
Sollte sich nach Vertragsabschluss aufgrund von Umständen, die bei Vertragsabschluss nicht vorhersehbar waren, herausstellen, dass die unserer Tarifikalkulation zugrunde liegenden Rechnungsgrundlagen aufgrund eines unerwartet starken Anstiegs der Sterblichkeit voraussichtlich nicht mehr ausreichen, um dauerhaft die Zahlung der garantierten Versicherungssumme sicherzustellen und aufgrund

- aufsichtsrechtlicher Vorgaben oder
- offizieller Stellungnahmen der allgemein anerkannten Berufsvereinigung der Aktuar (etwa Fachgrundsätze der Deutschen Aktuarvereinigung e.V.) oder
- Feststellungen des Verantwortlichen Aktuars wegen unversicherbarer Risiken

angepasste Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellungen verwendet werden müssen, ist eine Auffüllung der Deckungsrückstellung für Ihre Versicherung erforderlich.

Wir können vom Zeitpunkt der Notwendigkeit der Auffüllung an die für Ihre Versicherung künftig anfallenden Überschüsse (siehe Absatz 3) ganz oder teilweise so lange zur Refinanzierung der Auffüllung verwenden, bis die Refinanzierung abgeschlossen ist. Über eine solche Änderung informieren wir Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) vor Beginn der Auffüllung, spätestens 2 Jahre nach Feststellung der Notwendigkeit der Auffüllung.

Die Änderung hat zur Folge, dass für Ihre Versicherung in der Zeit der Refinanzierung keine Überschüsse gutgeschrieben werden. Ihre versicherten Leistungen und schon erreichten Leistungen aus der Überschussbeteiligung bleiben unberührt.

Beitragszahlung

§ 5 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

1 Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, ansonsten entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

2 Den ersten Beitrag (Erstbeitrag) müssen Sie unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) nach Abschluss des Versicherungsvertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

3 Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

Wenn die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn wir den Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag einziehen konnten und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen haben. Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) nach unserer Zah-

lungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

§ 6 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

1 Erster Beitrag (Erstbeitrag)
a) Wenn Sie den Erstbeitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 5 Absatz 3), können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Versicherungsvertrag 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.

Soweit wir zum Rücktritt berechtigt sind, erheben wir darüber hinaus für die Bearbeitung Ihres Vertrages eine besondere Gebühr. Diese Gebühr, die unserem durchschnittlichen Aufwand entspricht, beträgt 10 % der Beiträge des ersten Versicherungsjahres.

Der Nachweis der Angemessenheit der von uns erhobenen Gebühr obliegt uns.

Sofern Sie uns dann aber nachweisen, dass die der Gebühr zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt diese Gebühr bzw. wird - im letzteren Fall - entsprechend herabgesetzt.

b) Ist der Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch eine 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.

2 Folgebeitrag

Wenn ein Folgebeitrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder eingezogen werden konnte (siehe § 5 Absatz 3), erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail). Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen.

Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, so entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

Wir sind nach § 38 Absatz 1 VVG berechtigt für eine Mahnung eines Folgebeitrages eine Mahngebühr zu erheben. Diese Mahngebühr, die unserem durchschnittlichen Aufwand entspricht, beträgt 15 EUR.

Der Nachweis der Angemessenheit der von uns erhobenen Mahngebühr obliegt uns.

Sofern Sie uns dann aber nachweisen, dass die der Mahngebühr zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt diese Mahngebühr bzw. wird - im letzteren Fall - entsprechend herabgesetzt.

§ 7 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

Bei Zahlungsschwierigkeiten bieten wir Ihnen auf Ihren in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) gestellten Antrag die Möglichkeit, dass - in Abhängigkeit von der konkreten Ausgestaltung Ihres Vertrages

- Ihnen die Beiträge für höchstens 12 Monate gestundet werden, sofern die Leistung bei Kündigung Ihrer Versicherung (siehe § 10 Absatz 3) am Ende des Stundungszeitraums mindestens so hoch ist wie die Summe der gestundeten Beiträge,
 - eine Stundung bis zu 6 Monaten ist zinsfrei,
 - für eine Stundung bis zu 12 Monaten fallen Zinsen an, über deren genaue Höhe wir Sie zum Zeitpunkt der Stundungsbeantragung informieren,
- ein - je nach Überschussverwendung - ggf. vorhandenes Überschussguthaben, ein vorhandenes Deckungskapital des Leistungsbonus bzw. ein vorhandener Geldwert des Fondsguthabens mit Ihren Beiträgen verrechnet wird,
- die Versicherungssumme herabgesetzt wird, sofern die herabgesetzte Versicherungssumme die Mindestversicherungssumme von 2.500 EUR erreicht,
- zu Ihrem Versicherungsvertrag eine Vorauszahlung gewährt wird (siehe § 22).

Beginn des Versicherungsschutzes

§ 8 Wie kommt Ihr Vertrag zustande und wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

- 1 Ihr Vertrag kann auf unterschiedliche Weise zustande kommen:
- Stellen Sie einen Antrag auf Abschluss der Versicherung uns gegenüber, liegt Ihre Vertragserklärung in dem durch Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) gestellten Antrag. Der Vertrag kommt zustande, wenn Ihnen unsere Annahmeerklärung oder der Versicherungsschein in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) zugegangen ist (sog. Antragsverfahren).
 - Erhalten Sie dagegen auf Ihre Angebotsanfrage von uns ein Angebot auf Abschluss eines Vertrages, liegt Ihre Vertragserklärung in

der durch Sie erklärten Annahme unseres Angebotes. Der Vertrag kommt zustande, wenn uns Ihre Annahmeerklärung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) zugegangen ist (sog. Invitativverfahren).

2 Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag zustande gekommen ist (siehe Absatz 1). Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn besteht jedoch noch kein Versicherungsschutz.

Wenn Sie den ersten Beitrag oder einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, entfällt Ihr Versicherungsschutz unter den in § 6 Absätze 1 b) und 2 genannten Voraussetzungen.

Eintritt des Versicherungsfalles

§ 9 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

1 Bevor wir Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen, können wir die Vorlage des Versicherungsscheins sowie die Auskunft nach § 16 verlangen.

2 Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitgeteilt werden. Außer den in Absatz 1 genannten Unterlagen 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 Tode der versicherten Person geführt hat, ergeben.

3 Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.

4 Die mit den Nachweisen in den Absätzen 1 und 2 verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Leistung beansprucht.

5 Bei Fälligkeit der Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

6 Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

Kündigung und Beitragsfreistellung

§ 10 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen und welche Leistungen erbringen wir?

1 Kündigung

Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) kündigen.

Sofern Ihre Versicherung beitragsfrei geworden ist, können Sie sie zum Ende des laufenden Monats in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) kündigen.

2 Rückkaufswert

a) Allgemeine Regelung

Der Rückkaufswert ist das nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen nach § 2 für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode (bei beitragsfreien Versicherungen: für den Schluss des laufenden Monats) berechnete Deckungskapital.

b) Mindestrückkaufswert bei Kündigung oder Beitragsfreistellung
Nur bei Kündigung oder Beitragsfreistellung ist das Deckungskapital mindestens der Wert, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der Abschlusskosten auf die ersten 5 Jahre der Versicherungsdauer ergibt.

3 Leistung bei Kündigung

Wenn Sie Ihre Versicherung nach Absatz 1 kündigen, so erhalten Sie

- den Rückkaufswert (siehe Absatz 2)
- verringert um den Abzug nach Absatz 4

Zusätzlich erhalten Sie die für den Fall der Kündigung vereinbarte Überschussbeteiligung nach §§ 3 und 4.

Etwaige Beitragsrückstände werden wir von dem so ermittelten Betrag abziehen.

4 Abzug bei Kündigung

Wir sind nach § 169 Absatz 5 VVG berechtigt, den nach Absatz 2 ermittelten Rückkaufswert bei Kündigung um einen Abzug zu verringern.

Voraussetzung war ist, dass der Abzug vereinbart, beziffert und angemessen ist, was wir im Zweifel zu beweisen haben.

a) Der von uns erhobene, mit Ihnen vereinbarte Abzug beträgt bei Kündigung 95 EUR zuzüglich 0,25 % der noch ausstehenden Summe der Beiträge, höchstens jedoch 50 % des nach Absatz 2 ermittelten Rückkaufswertes.

Um den so jeweils ermittelten Betrag verringert sich Ihr Rückkaufswert bei Kündigung.

b) Mit dem Abzug werden die nicht im Vertrag einkalkulierten Kosten abgegolten, die für die Abwicklung der Kündigung entstehen, sowie die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichererbestandes ausgeglichen.

Die Veränderung der Risikolage bedeutet:

Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus versicherten Personen mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringeren Sterblichkeitsrisiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem höheren Sterblichkeitsrisiko, wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs durch den Abzug sichergestellt, dass den anderen Versicherungsnehmern durch die vorzeitige Vertragskündigung kein Nachteil entsteht.

c) Haben wir die Voraussetzungen zum Abzug nach Absatz 4 a) bewiesen und weisen Sie uns dann nach, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird - im letzteren Falle - entsprechend herabgesetzt.

5 Befristete Herabsetzung des Rückkaufswertes

Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den Rückkaufswert 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 1 Jahr befristet.

6 Wirtschaftliche Folgen

a) Keine Rückzahlung der Beiträge

Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

b) Abzug bei Kündigung

Kündigen Sie Ihren Vertrag, erheben wir den Abzug nach Absatz 4 und ziehen diesen von dem nach Absatz 2 ermittelten Rückkaufswert ab.

c) Folgen der Verteilung der Abschlusskosten

Die Kündigung Ihrer Versicherung ist wegen der Verteilung der Abschlusskosten für Sie mit wirtschaftlichen Folgen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verwendung Ihrer Beiträge zur Deckung von Abschlusskosten nur der gesetzlich vorgeschriebene Mindestwert (siehe Absatz 2 b)) zur Bildung des Rückkaufswertes vorhanden (siehe Absatz 2 a)). Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge.

d) Nähere Informationen zur Höhe

- des Rückkaufswertes nach § 169 VVG,
- des Abzuges bei Kündigung,
- des Rückkaufswertes, verringert um den Abzug bei Kündigung,
- des Abzuges bei Beitragsfreistellung,
- des Rückkaufswertes, verringert um den Abzug bei Beitragsfreistellung

und

- der beitragsfreien Versicherungssumme

speziell für Ihre Versicherung können Sie der in Ihrem Versicherungsschein abgedruckten Tabelle der Leistungen bei Kündigung und Beitragsfreistellung entnehmen.

e) Die in den Tabellen genannten Werte garantieren wir Ihnen unter der Voraussetzung, dass Sie die vertraglich vereinbarten Beiträge ab Vertragsbeginn bis zur Kündigung fortlaufend gezahlt haben, also keine Rückstände bestehen.

§ 11 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

1 Beitragsfreistellung

Sie können für Ihre beitragspflichtige Versicherung jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) verlangen, von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt, so setzen wir die versicherte Versicherungssumme auf eine beitragsfreie Versicherungssumme herab, die nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen nach § 2 für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode errechnet wird. Der für Ihre Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung stehende Betrag ist der Rückkaufswert (siehe § 10 Absatz 2). Etwaige Beitragsrückstände werden wir von diesem Betrag abziehen.

Ihr Antrag führt nur zur beitragsfreien Fortsetzung der Versicherung, wenn die so errechnete beitragsfreie Versicherungssumme die Mindestversicherungssumme von 500 EUR erreicht. Andernfalls erhalten Sie unter Beendigung des Versicherungsvertrages die Leistung bei Kündigung nach § 10 Absatz 3.

2 Abzug bei Beitragsfreistellung

Wir sind nach § 169 Absatz 5 VVG berechtigt, den nach § 10 Absatz 2 ermittelten Rückkaufswert bei Beitragsfreistellung um einen Abzug zu verringern.

Voraussetzung ist, dass der Abzug vereinbart, beziffert und angemessen ist, was wir im Zweifel zu beweisen haben.

a) Der von uns erhobene, mit Ihnen vereinbarte Abzug beträgt bei Beitragsfreistellung 0,25 % der noch ausstehenden Summe der Beiträge, höchstens jedoch 50 % des nach § 10 Absatz 2 ermittelten Rückkaufswertes.

Um den so jeweils ermittelten Betrag verringert sich Ihr Rückkaufswert bei Beitragsfreistellung.

b) Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichererbestandes ausgeglichen.

Die Veränderung der Risikolage bedeutet:

Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus versicherten Personen mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringeren Sterblichkeitsrisiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem höheren Sterblichkeitsrisiko, wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs durch den Abzug sichergestellt, dass den anderen Versicherungsnehmern durch das Verlangen einer Beitragsfreistellung kein Nachteil entsteht.

c) Haben wir die Voraussetzungen zum Abzug nach Absatz 2 a) bewiesen und weisen Sie uns dann nach, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird - im letzteren Falle - entsprechend herabgesetzt.

3 Wirtschaftliche Folgen

a) Abzug bei Beitragsfreistellung

Stellen Sie Ihren Vertrag beitragsfrei, erheben wir den Abzug nach Absatz 2 und ziehen diesen von dem nach § 10 Absatz 2 ermittelten Rückkaufswert - dem Betrag zur Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme - ab.

b) Folgen der Verteilung der Abschlusskosten

Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist wegen der Verteilung der Abschlusskosten für Sie mit wirtschaftlichen Folgen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verwendung Ihrer Beiträge zur Deckung von Abschlusskosten nur der gesetzlich vorgeschriebene Mindestwert (siehe § 10 Absatz 2 b)) zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden (siehe Absatz 1)).

Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme (siehe Absatz 1) zur Verfügung.

c) Nähere Informationen zur Höhe

- des Rückkaufswertes nach § 169 VVG,
- des Abzuges bei Kündigung,
- des Rückkaufswertes, verringert um den Abzug bei Kündigung,
- des Abzuges bei Beitragsfreistellung,
- des Rückkaufswertes, verringert um den Abzug bei Beitragsfreistellung

und

- der beitragsfreien Versicherungssumme

speziell für Ihre Versicherung können Sie der in Ihrem Versicherungsschein abgedruckten Tabelle der Leistungen bei Kündigung und Beitragsfreistellung entnehmen.

d) Die in den Tabellen genannten Werte garantieren wir Ihnen unter der Voraussetzung, dass Sie die vertraglich vereinbarten Beiträge ab Vertragsbeginn bis zur Beitragsfreistellung fortlaufend gezahlt haben, also keine Rückstände bestehen.

Kosten

§ 12 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?

1 Allgemeiner Hinweis

Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind in Ihren Beitrag einkalkuliert. Es handelt sich um Abschlusskosten sowie übrige Kosten.

Zu den Abschlusskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschlusskosten 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 Abschlusskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie dem vor Vertragsschluss ausgehändigten Produktinformationsblatt entnehmen.

2 Verrechnung der Abschlusskosten

Für Ihren Vertrag wenden wir das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung der Abschlusskosten 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 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

3 Wirtschaftliche Folgen der Verteilung der Abschlusskosten

a) Die beschriebene Kostenverrechnung (siehe Absatz 2) hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages wegen der Verwendung Ihrer Beiträge zur Deckung von Abschlusskosten nur der gesetzlich vorgeschriebene Mindestwert zur Bildung des Rückkaufswertes (siehe § 10 Absatz 2) oder zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme (siehe § 11 Absatz 1) vorhanden ist. Das zur Bildung des Rückkaufswertes oder der beitragsfreien Versicherungssumme vorhandene Deckungskapital ist dann mindestens der Wert, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der Abschlusskosten über die ersten 5 Jahre der Versicherungsdauer ergibt.

b) Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge zur Bildung des Rückkaufswertes (siehe § 10 Absatz 2) und zur Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme (siehe § 11 Absatz 1) zur Verfügung.

c) Nähere Informationen zur Höhe

- des Rückkaufswertes nach § 169 VVG,
- des Abzuges bei Kündigung,
- des Rückkaufswertes, verringert um den Abzug bei Kündigung,
- des Abzuges bei Beitragsfreistellung,
- des Rückkaufswertes, verringert um den Abzug bei Beitragsfreistellung

und

- der beitragsfreien Versicherungssumme

speziell für Ihre Versicherung können Sie der in Ihrem Versicherungsschein abgedruckten Tabelle der Leistungen bei Kündigung und Beitragsfreistellung entnehmen.

d) Die in den Tabellen genannten Werte garantieren wir Ihnen unter der Voraussetzung, dass Sie die vertraglich vereinbarten Beiträge ab Vertragsbeginn bis zur vollständigen Kündigung/Beitragsfreistellung fortlaufend gezahlt haben, also keine Rückstände bestehen.

§ 13 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

1 Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir - soweit nichts anderes vereinbart ist - die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschale Gebühr gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei

- Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein oder Abschriften des Versicherungsscheins
- Nichtzahlung des Erstbeitrags
- Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
- Rückläufern im Lastschriftverfahren
- Durchführung von Vertragsänderungen
- individuellen Wertanforderungen
- Bearbeitung von Abtretungen, Verpfändungen und Pfändungen

Die kostenpflichtigen Geschäftsvorfälle sowie die Höhe der Gebühren entnehmen Sie bitte der vor Vertragsschluss ausgehändigten Gebührenübersicht.

2 Der Nachweis der Angemessenheit der von uns erhobenen Gebühren obliegt uns.

Sofern Sie uns dann aber nachweisen, dass die der pauschalen Gebühr zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt die Gebühr bzw. wird - im letzteren Fall - entsprechend herabgesetzt.

3 Abschlusskosten werden nicht gesondert in Rechnung gestellt. Für sie gilt § 12 Absätze 2 und 3.

Versicherungsschein, Mitteilungen, Bezugsrecht

§ 14 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 verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

§ 15 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

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 mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung 3 Tage nach der Absendung dieses 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.

§ 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 Vertragsschluss, bei Änderung nach Vertragsschluss 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) Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz. Welche Umstände dies nach derzeitiger Gesetzeslage im Einzelnen sind, können Sie den "Hinweisen zur steuerlichen Behandlung Ihrer Versicherung" entnehmen.

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 Auskunftspflicht nach 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 Wer erhält die Leistung?

1 Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie. Sind Sie gleichzeitig versicherte Person, leisten wir bei Ihrem Tod an Ihre Erben.

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.

3 Sie können das Recht auf die Leistung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls grundsätzlich ganz oder teilweise an Dritte abtreten oder verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind.

4 Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (siehe Absatz 2) sowie die Abtretung und die Verpfändung (siehe 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.

Anzeigepflichten

§ 18 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

1 Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden.

2 Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese - neben Ihnen - für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

§ 19 Was passiert, wenn Sie Ihre vorvertragliche Anzeigepflicht verletzen?

I Rücktritt

1 Wenn nach § 18 Absatz 1 erfragte Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der versicherten Person (siehe § 18 Absatz 2) nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass die vorvertragliche

Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn Sie uns nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

2. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir auch dann nicht zur Leistung verpflichtet.

3. Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert (siehe § 10). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

II Kündigung

1. Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag innerhalb einer Frist von einem Monat kündigen.

2. Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn Sie uns nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (siehe § 11 Absatz 1).

III Vertragsanpassung

1. Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

2. Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf das Kündigungsrecht hinweisen.

IV Ausübung unserer Rechte

1. Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie rechtzeitig vor Vertragsabschluss durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich 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. Innerhalb der jeweiligen Frist nach Satz 2 dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

2. Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

3. Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von 5 Jahren seit Vertragsabschluss ausüben, dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die innerhalb der ersten 5 Jahre eingetreten sind. Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist 10 Jahre.

V Anfechtung

Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmeerklärung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, so können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Abschnitt I Absatz 3 gilt entsprechend.

VI Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

§ 18 und die Abschnitte I bis V gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Abschnitt IV Absatz 3 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

VII Erklärungsempfänger

Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch eine schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie gleichzeitig die versicherte Person sind und uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

Ausschlussklauseln

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

1. Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere 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 Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen beschränkt sich unsere Leistungspflicht allerdings auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes Ihrer Versicherung (siehe § 10). Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

3. Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit terroristischen Akten durch vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder durch vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes Ihrer Versicherung (siehe § 10), sofern durch den Einsatz oder das Freisetzen billigend in Kauf genommen wird, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden und es infolge des Einsatzes oder des Freisetzens zu einer nicht kalkulierbaren Häufung von Leistungsfällen in einer Höhe kommt, bei der die Erfüllbarkeit nicht betroffener Verträge nicht mehr gewährleistet werden kann und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird. Absatz 2 Satz 2 bleibt unberührt.

§ 21 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

1. Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf von zwei Jahren seit Abschluss des Vertrages oder seit Wiederherstellung oder Erhöhung der Versicherung besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Anderenfalls zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufswert Ihrer Versicherung (siehe § 10). Im Fall der Erhöhung beginnt die Zweijahresfrist nur für die Erhöhungssumme neu.

2. Bei vorsätzlicher Selbsttötung nach Ablauf der Zweijahresfrist bleiben wir zur Leistung verpflichtet.

Sonstiges

§ 22 Sie wollen eine Vorauszahlung (Policendarlehen)?

1. Wir können Ihnen eine zu verzinsende Vorauszahlung auf die Versicherungsleistung gewähren, deren Höhe jedoch die Leistung bei Kündigung (siehe § 10 Absatz 3) nicht übersteigen darf. Ein Rechtsanspruch hierauf besteht jedoch nicht.

2. Eine Vorauszahlung werden wir mit der fälligen Versicherungsleistung (bei Kündigung oder Tod der versicherten Person) sowie im Fall der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung verrechnen; vorher werden wir sie nicht zurückfordern. Sie hingegen können den Vorauszahlungsbetrag jederzeit zurückzahlen.

§ 23 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 24 Wo ist der Gerichtsstand?

1. Für Klagen aus dem Vertrag gegen uns ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

2. Klagen aus dem Vertrag gegen Sie müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

3. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.