

Allgemeine Bedingungen für die SI Risikolebensversicherung

(Fassung 01.2017)

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?
- § 20 Welche Gefahrerhöhungen nach Abschluss des Vertrages müssen Sie uns anzeigen?
- § 21 Was passiert, wenn eine Gefahrerhöhung vorliegt?

Ausschlussklauseln

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

Sonstiges

- § 24 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 25 Wo ist der Gerichtsstand?

Versicherungsleistungen

§ 1 Was ist versichert?

1 Unterschiedliche Produkte für Nichtraucher und Raucher
Wir haben für die Risikolebensversicherung getrennte Produkte für Nichtraucher und Raucher. Diese Produkte haben eine unterschiedliche Kalkulation von Beiträgen und Leistungen. Abhängig von dem Rauchverhalten der versicherten Person bei Vertragsschluss wird Ihre Versicherung als Nichtraucherprodukt oder als Raucherprodukt eingestuft.

Ist die versicherte Person bei Vertragsschluss Nichtraucher und ändert sich dieser Status während der Versicherungsdauer, so liegt eine Gefahrerhöhung vor. Einzelheiten zur Anzeigepflicht und den Folgen dieser Gefahrerhöhung sind in den §§ 20 und 21 geregelt.

Wird im Folgenden nicht ausdrücklich das Nichtraucher- oder Raucherprodukt genannt, gelten die Regelungen stets für beide Produkte.

2 Begriff des Nichtrauchers

Nichtraucher ist, wer in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung aktiv kein Nikotin durch Rauchen oder Inhalieren aufgenommen hat und auch nicht beabsichtigt, dies in Zukunft zu tun.

Rauchen ist das Konsumieren von Zigaretten, Zigarren, Zigarillos, Rauchtabak (Feinschnitt oder Pfeifentabak) oder sonstigem Tabak unter Feuer. Hierzu zählt ebenso die Benutzung eines elektrischen oder elektronischen Geräts wie beispielsweise einer e-Zigarette, einer e-Zigarre oder e-Pfeife.

3 Leistung der SI Risikolebensversicherung

Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme, wenn die versicherte Person vor dem im Versicherungsschein genannten Ablauftermin stirbt.

Erlebt die versicherte Person den Ablauf der Versicherungsdauer, wird aus der Versicherung keine Leistung fällig.

4 Umtauschklausel

Es gilt folgende Umtauschklausel:

"Sie können die SI Risikolebensversicherung jederzeit während ihrer Laufzeit, spätestens jedoch zum Ende des 10. Versicherungsjahres, ohne erneute Gesundheitsprüfung in eine kapitalbildende Lebensversicherung über dieselbe oder eine niedrigere Versiche-

rungssumme umtauschen. Die Einbeziehung einer ggf. in die SI Risikolebensversicherung eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung in den Umtausch bedarf jedoch einer erneuten Gesundheitsprüfung. Bei Versicherungsdauern bis zu 10 Jahren muss der Umtausch spätestens 3 Monate vor Ablauf der SI Risikolebensversicherung beantragt werden.

Nach Ablauf des 10. Versicherungsjahres ist ein Umtausch ohne erneute Gesundheitsprüfung möglich, wenn - zusätzlich zur Einhaltung der oben genannten Begrenzung der Versicherungssumme - das Endalter der kapitalbildenden Lebensversicherung nicht höher ist als das der SI Risikolebensversicherung.

Wird die SI Risikolebensversicherung umgetauscht, entsteht eine neue kapitalbildende Lebensversicherung nach den dann aktuell gültigen Produkten und Bedingungen. Die bestehende SI Risikolebensversicherung erlischt. Für die Beitragsberechnung der neuen Versicherung ist das Eintrittsalter der versicherten Person bei Beginn der neuen Versicherung maßgebend."

§ 2 Welche Rechnungsgrundlagen verwenden wir?

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

1 Wahrscheinlichkeitstafeln

- für das Todesfallrisiko die Sterbewahrscheinlichkeiten nach unseren unternehmenseigenen Unisex-Tafeln SI2013.1 T NR und SI2013.1 T R, Grundlage hierfür sind die DAV-Tafeln 2008 T NR und 2008 T R, jeweils für Männer und Frauen
- für das Berufsunfähigkeitsrisiko (einer etwa eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung) die Invalidisierungswahrscheinlichkeiten nach unserer unternehmenseigenen Unisex-Tafel SI2013.1 I, Grundlage hierfür sind die DAV-Tafeln 1997 I 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 eine ungünstige Entwicklung der versicherten Risi-

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

ken und der Kosten. Unsere vorsichtigen Annahmen bezüglich der Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten führen zu Überschüssen, an denen wir Sie beteiligen. Des Weiteren beteiligen wir Sie an den Erträgen aus den Kapitalanlagen. Durch die jährliche Beteiligung an den Überschüssen erhöht sich Ihre versicherte Leistung.

Überschüsse erzielen wir in der Regel aus dem Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten). Die Überschüsse sind umso größer, je günstiger sich die versicherten Lebensrisiken entwickeln und je sparsamer wir wirtschaften.

b) 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.

c) 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.

d) Kapitalanlageergebnis

Ein weiterer Teil des Überschusses stammt aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Die Tarifikalkulation Ihrer Versicherung erfolgt mit dem Rechnungszins nach § 2. In der Regel übersteigen die Kapitalerträge den Rechnungszins, da wir das Vermögen nach den Prinzipien möglichst großer Rentabilität und unter Beachtung der erforderlichen Sicherheit anlegen.

2 Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen (siehe Absatz 1 d)) 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.

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.

Überschüsse entstehen dann, wenn die Sterblichkeit und die Kosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen wurde. An diesen Überschüssen beteiligen wir die Versicherungsnehmer nach den gesetzlichen Regelungen.

Weitere Überschüsse stammen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. An den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Leistungen vorgesehen sind, 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 Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko 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 b) 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 des 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.

Hiervon 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 und die Beteiligung an den Bewertungsreserven

a) Überschussanteile

Sie erhalten laufende Überschussanteile zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres.

Die Bemessungsgröße für die laufenden Überschussanteile ist - abhängig von der vereinbarten Überschussverwendung:

- bei der Überschussverwendung Beitragsverrechnung: der je nach Zahlungsweise vereinbarte Beitrag
- bei der Überschussverwendung Todesfallbonus: die Versicherungssumme.

b) Beteiligung an den Bewertungsreserven

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

- Tod der versicherten Person während der Versicherungsdauer
 - Ablauf der Versicherungsdauer
- oder
- vollständiger Kündigung (siehe § 10 Abs. 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.

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 während der Versicherungsdauer: der vierte Tag des Monats des Eingangs der Meldung des Todesfalls
- Ablauf der Versicherungsdauer: der vierte Tag des letzten Monats vor Ablauf der Versicherungsdauer
- vollständiger Kündigung: der vierte Tag des letzten Monats vor dem Wirkungsdatum der Kündigung.

3 Verwendung der Überschussanteile und der Beteiligung an den Bewertungsreserven

a) Überschussanteile

Die Überschussanteile werden, abhängig von der vereinbarten Überschussverwendung

- mit den gezahlten Beiträgen des laufenden Versicherungsjahres verrechnet
- oder

- zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme (Todesfallbonus) für das laufende Versicherungsjahr verwendet.

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

Bildung eines Todesfallbonus

Die Überschussanteile werden zur Bildung einer zusätzlichen beitragsfreien Versicherungssumme für das laufende Versicherungsjahr verwendet, die nur bei Tod der versicherten Person im jeweiligen Versicherungsjahr fällig wird.

b) Beteiligung an den Bewertungsreserven

Wird Ihrer Versicherung eine Beteiligung an den Bewertungsreserven zugeteilt (siehe Absatz 2 b)), 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 Aktuarien (etwa Fachgrundsätze der Deutschen Aktuarvereinigung e.V.) oder

- Feststellungen des Verantwortlichen Aktuars wegen unverschuldeter, nicht vorhersehbarer Veränderung unternehmensindividueller 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 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 Zahlungsaufforderung 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 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.

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 die Versicherungssumme herabgesetzt wird, sofern die herabgesetzte Versicherungssumme die Mindestversicherungssumme von 10.000 EUR erreicht.

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 Versicherungsfalls

§ 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. Sofern die Versicherungsdauer weniger als 5 Jahre beträgt, werden die Abschlusskosten auf die Versicherungsdauer verteilt.

3 Leistung bei Kündigung

a) Auszahlung eines Rückkaufswertes

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.

b) Zusatzversicherungen

Etwa eingeschlossene Zusatzversicherungen erlöschen bei Kündigung und deren Rückkaufswert wird ausgezahlt.

Nähere Informationen zum Rückkaufswert der Zusatzversicherungen enthalten die jeweiligen Bedingungen für die Zusatzversicherungen.

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 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 10 % der noch ausstehenden Summe der Beiträge (ohne die Beiträge für ggf. eingeschlossene Zusatzversicherungen), 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 Versicherungsbestandes 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)).

Auch in den Folgejahren stehen wegen der benötigten Risikobeiträge gemessen an den gezahlten Beiträgen keine oder nur geringe Mittel für die Bildung eines Rückkaufswertes zur Verfügung.

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

a) Verlangen der 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.

b) Zusatzversicherungen

Etwa eingeschlossene Zusatzversicherungen werden bei einer Beitragsfreistellung ebenfalls beitragsfrei fortgeführt, wobei die Leistungen der Zusatzversicherungen im selben Verhältnis vermindert werden wie für die Hauptversicherung. Die Beitragsfreistellung einer Zusatzversicherung ist jedoch nur möglich, wenn deren beitragsfreie Rente den in den Bedingungen für die jeweilige Zusatzversicherung festgelegten Mindestbetrag erreicht. Andernfalls erlöschen die Zusatzversicherungen bei Beitragsfreistellung; ihre Rückkaufswerte werden zur Erhöhung der beitragsfreien Versicherungssumme der Hauptversicherung verwendet.

Nähere Informationen zum Rückkaufswert, zu den Mindestbeträgen und zur beitragsfreien Rente entnehmen Sie bitte den Bedingungen der jeweiligen Zusatzversicherung.

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 10 % der noch ausstehenden Summe der Beiträge (ohne die Beiträge für ggf. eingeschlossene Zusatzversicherungen), 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 Versichertenbestandes 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 a)).

Auch in den Folgejahren stehen wegen der benötigten Risikobeiträge gemessen an den gezahlten Beiträgen keine oder nur geringe Mittel für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme 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 auf die ersten 5 Jahre der Versicherungsdauer ergibt. Sofern die Versicherungsdauer weniger als 5 Jahre beträgt, werden die Abschlusskosten auf die Versicherungsdauer verteilt.

b) Auch in den Folgejahren stehen wegen der benötigten Risikobeiträge gemessen an den gezahlten Beiträgen keine oder nur geringe Mittel zur Bildung eines Rückkaufswertes bzw. einer beitragsfreien Versicherungssumme 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 Vertragsabschluss 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 Leistungen?

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 widerrufen bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des Versicherungsfalles. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des Versicherungsfalles 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 Versicherungsfalles 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 sowie Ihrem Rauchverhalten.

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 Annahmementscheidung 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.

§ 20 Welche Gefahrerhöhungen nach Abschluss des Vertrages müssen Sie uns anzeigen?

Ist Ihre Versicherung bei Vertragsschluss als Nichtraucherprodukt eingestuft worden und ändert sich während der Versicherungsdauer der Status der versicherten Person von Nichtraucher (siehe § 1 Absatz 2) zu Raucher, liegt eine Gefahrerhöhung vor. Diese Gefahrerhöhung müssen Sie uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) anzeigen.

Ist das Leben einer anderen Person versichert, ist auch diese - neben Ihnen - für die Anzeige verantwortlich.

§ 21 Was passiert, wenn eine Gefahrerhöhung vorliegt?

I Beitragsanpassung

1 Wird eine Gefahrerhöhung (siehe § 20) vorsätzlich vorgenommen, werden wir Ihren Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt haben, auf ein Raucherprodukt der dann aktuellen Produktgeneration umstellen. Diese Umstellung hat eine Erhöhung des Beitrages zur Folge. Die Höhe der vereinbarten Versicherungssumme bleibt unverändert.

2 Das Recht zur Beitragsanpassung müssen wir innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt haben, in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) geltend machen.

3 Erhöht sich durch die Beitragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 %, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf das Kündigungsrecht hinweisen.

II Herabsetzung der Leistung im Versicherungsfall

1 Tritt der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt ein, zu dem Sie uns die vorsätzliche Gefahrerhöhung hätten anzeigen müssen, sind wir berechtigt, unsere Leistung bei Tod der versicherten Person auf ein Drittel der vereinbarten Versicherungssumme herabzusetzen. Dies gilt nur, wenn wir Sie oder den Erklärungsempfänger (siehe § 19 Abschnitt VII) durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

2 Eine Herabsetzung der Leistung nehmen wir nicht vor, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Anzeige der Gefahrerhöhung nicht vorsätzlich unterlassen wurde. Dies gilt ebenfalls, wenn uns die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bekannt oder diese nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles war.

3 Wir werden uns im Fall der Gefahrerhöhung nicht auf die Herabsetzung der Leistung berufen, wenn zwischen Gefahrerhöhung und Eintritt des Versicherungsfalles mehr als 10 Jahre vergangen sind.

Ausschlussklauseln

§ 22 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.

§ 23 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

§ 24 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 25 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.