

Versicherungsbedingungen



für die kapitalbildende Lebensversicherung TrauerfallVORSORGE



Wichtig für die Empfangs-
bestätigung im Antrag:
LVB-007
01-22

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeine Bedingungen für die kapitalbildende Lebensversicherung auf den Todesfall mit abgekürzter Beitragszahlungsdauer ohne Gesundheitsfragen nach Tarif 7181

3

Allgemeine Bedingungen für die kapitalbildende Lebensversicherung auf den Todesfall mit abgekürzter Beitragszahlungsdauer ohne Gesundheitsfragen nach Tarif 7181

Inhaltsverzeichnis

Was ist versichert?	§ 1	Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?	§ 13
Was ist ein Unfalltod im Sinne dieser Bedingungen?	§ 2	Was gilt bei Verletzung der Mitwirkungspflicht nach Tod/Unfalltod der versicherten Person?	§ 14
In welchen Fällen beschränkt sich auch bei Unfalltod der Versicherungsschutz innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre nur auf die einbezahlten Beiträge?	§ 3	Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	§ 15
Welche Rolle spielen Erkrankungen und Gebrechen der versicherten Person bei Unfalltod?	§ 4	Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens? Sonstige Mitteilungspflichten.	§ 16
Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	§ 5	Wer erhält die Versicherungsleistung?	§ 17
Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?	§ 6	Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?	§ 18
Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	§ 7	Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	§ 19
Wann können Sie die Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?	§ 8	Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?	§ 20
Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?	§ 9	Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	§ 21
Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen / -Stoffen?	§ 10	Wo ist der Gerichtsstand?	§ 22
Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?	§ 11	Unter welchen Voraussetzungen können die vorstehenden Bedingungen geändert werden?	§ 23
Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Tod/Unfalltod verlangt werden?	§ 12	An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?	§ 24

§ 1 Was ist versichert?

- (1) Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme, wenn die versicherte Person nach Ablauf der ersten drei Versicherungsjahre stirbt. Bei Ableben innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre beschränkt sich unsere Versicherungsleistung auf die Erstattung aller einbezahlter Beiträge ohne Zinsen. Bei Unfalltod der versicherten Person wird, anstelle der einbezahlten Beiträge, die vereinbarte Versicherungssumme auch innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre voll ausbezahlt.
- (2) Außer den im Anhang ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie ggf. weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (§ 20).

§ 2 Was ist ein Unfalltod im Sinne dieser Bedingungen?

Ein Unfalltod liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet und innerhalb eines Jahres nach dem Unfall verstirbt. Das Unfallereignis muss nach dem Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sein.

§ 3 In welchen Fällen beschränkt sich auch bei Unfalltod der Versicherungsschutz innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre nur auf die einbezahlten Beiträge?

Kommt die versicherte Person durch eines der nachfolgend aufgeführten Unfallereignisse innerhalb der ersten drei Versiche-

rungsjahre zu Tode beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Erstattung der einbezahlten Beiträge ohne Zinsen.

- a) Unfallereignisse durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.
- Wir werden jedoch die vereinbarte Versicherungssumme leisten, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diese Versicherung fallendes Unfallereignis verursacht waren.
- b) Unfallereignisse, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
- c) Unfälle der versicherten Person
- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit sie nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
 - bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
 - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.
- d) Unfallereignisse, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
- e) Gesundheitsschädigungen durch energiereiche Strahlen mit einer Härte von mindestens 100 Elektronen-Volt, durch Neutronen jeder Energie, durch Laser- oder Maser-Strahlen und durch künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen; Gesundheitsschädigungen durch Licht-, Temperatur- und Witterungseinflüsse. Wir werden jedoch die vereinbarte Versicherungs-

summe leisten, wenn es sich um Folgen eines unter die Versicherung fallenden Unfallereignisses handelt.

- f) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die die versicherte Person an ihrem Körper vornimmt oder vornehmen lässt. Wir werden jedoch die vereinbarte Versicherungssumme leisten, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch eines unter diese Versicherung fallenden Unfallereignisses veranlasst waren.
- g) Infektionen
Wir werden jedoch die vereinbarte Versicherungssumme leisten, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diese Versicherung fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt Satz 2 entsprechend.
- h) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.
Wir werden jedoch die vereinbarte Versicherungssumme leisten, wenn es sich um Folgen eines unter die Versicherung fallenden Unfallereignisses handelt.
- i) Unfallereignisse infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.
- j) Selbsttötung, und zwar auch dann, wenn die versicherte Person die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen hat. Wir werden jedoch die vereinbarte Versicherungssumme leisten, wenn jener Zustand durch ein unter die Versicherung fallendes Unfallereignis hervorgerufen wurde.

§ 4 Welche Rolle spielen Erkrankungen und Gebrechen der versicherten Person bei Unfalltod?

Erleidet die versicherte Person innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre einen Unfalltod im Sinne des § 2 und haben neben dem Unfallereignis Krankheiten oder Gebrechen zu mindestens 25 % zur Herbeiführung des Todes mitgewirkt, so vermindert sich die Versicherungssumme entsprechend dem Anteil der Mitwirkung.

§ 5 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 6 Abs. (3) und (4) und § 7).

§ 6 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

- (1) Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) zahlen. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.
- (2) Die Beiträge sind bis zum Ende der Versicherungsperiode, in der die versicherte Person stirbt, längstens bis zum Ablauf der vereinbarten Beitragszahlungsdauer zu entrichten.
- (3) Der erste Beitrag ist unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) nach Abschluss des Versicherungsvertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
- (4) Sie haben den Beitrag **rechtzeitig** gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (Abs. (2)) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns

eingeht. Wenn die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:

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

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

(5) Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(6) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände von der Versicherungsleistung abziehen.

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

Erster Beitrag (§ 37 VVG)

(1) Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – auch vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wurde, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

(2) Ist der erste Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag (§ 38 VVG)

(3) Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder eingezogen werden konnte, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen.

(4) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

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

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

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

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

§ 8 Wann können Sie die Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?

Kündigung

- (1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode ganz oder teilweise in Textform (z.B. per Brief, Fax oder E-Mail) kündigen.
- (2) Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, so ist diese Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme unter den Betrag von 1.500 EUR sinkt. Wenn Sie in diesem Fall Ihre Versicherung beenden wollen, müssen Sie diese also ganz kündigen. Bei teilweiser Kündigung gelten die folgenden Regelungen nur für den gekündigten Vertragsteil.
- (3)
 - a) Nach Kündigung zahlen wir
 - den Rückkaufswert
 - vermindert um den Abzug sowie
 - die Überschussbeteiligung.

Rückkaufswert

Der Rückkaufswert ist nach § 169 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) das nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (§ 12 VVG) berechnete Deckungskapital der Versicherung. Bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt (Mindestrückkaufswert). Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, verteilen wir diese Kosten auf die Beitragszahlungsdauer. In jedem Fall werden die aufsichtsrechtlichen Regelungen über Höchstzillmersätze beachtet.

Abzug

Von dem so ermittelten Rückkaufswert nehmen wir einen Abzug in Höhe von 2% vom Deckungskapital vor (sog. Stornoabzug). Die Vornahme dieses Abzugs ist nach § 169 Abs. 5 VVG nur zulässig, wenn er vereinbart, beziffert und angemessen ist. Für die generelle Angemessenheit des Stornoabzugs sind wir beweispflichtig.

Bei seiner Kalkulation werden folgende Umstände berücksichtigt:

Veränderungen der Risikolage

Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass das Versichertenkollektiv sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt.

Da vor allem Personen mit einem geringen Risiko das Versichertenkollektiv eher vorzeitig verlassen, als Personen mit einem hohen Risiko (sog. Antiselektion), wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass dem Versichertenkollektiv durch die vorzeitige Vertragskündigung kein Nachteil entsteht.

Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital

Wir bieten Ihnen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes Garantien und Optionen. Dies ist möglich, weil ein Teil des dafür erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) durch den Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Bei Neuabschluss eines Vertrages partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss der Vertrag daher Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Bei Vertragskündigung gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand verloren und müssen deshalb im Rahmen des Abzugs ausgeglichen werden. Der interne Aufbau von Risikokapital ist regelmäßig für alle Versicherungsnehmer die günstigste Finanzierungsmöglichkeit von Optionen und Garantien, da eine Finanzierung über externes Kapital wesentlich teurer wäre.

Wir halten den Abzug aus den vorgenannten Gründen daher für angemessen. Sofern Sie uns aber nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem konkreten 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.

Dieser Abzug entfällt,

- wenn der Betrag aus garantiertem Rückkaufswert und der Rückkaufsleistung aus der Überschussbeteiligung die Versi-

cherungssumme übersteigt, oder

- wenn Ihre Versicherung wegen vorzeitiger Einstellung der Beitragszahlung bereits beitragsfrei gestellt ist.

Beitragsrückstände werden vom Rückkaufswert abgezogen.

Herabsetzung des Rückkaufswerts im Ausnahmefall

- b) Wir sind nach § 169 Abs. (6) VVG berechtigt, den nach Abs. (3a) Satz 2 bis 5 errechneten Betrag (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 ein Jahr befristet.

Überschussbeteiligung

- c) Zusätzlich zahlen wir die Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteile aus, soweit sie nicht bereits in dem nach den Absätzen (3a) und (3b) berechneten Betrag enthalten sind, sowie einen Schlussüberschussanteil. Außerdem erhöht sich der Auszahlungsbetrag ggf. um die Ihrer Versicherung zugeteilten Bewertungsreserven (§ 20).

- d) Die Kündigung Ihrer Versicherung kann mit Nachteilen verbunden sein. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 18) nur der Mindestrückkaufswert gemäß Absatz (3a) vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Nähere Informationen zum Rückkaufswert, seiner Höhe und das Ausmaß, in welchem er garantiert ist sowie zur Höhe des Abzugs können Sie der Garantiewertetabelle entnehmen.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung anstelle einer Kündigung

- (4)
 - a) Anstelle einer Kündigung nach Abs. (1) können Sie unter Beachtung des dort genannten Termins in Textform (z.B. per Brief, Fax oder E-Mail) verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Falle setzen wir die Versicherungssumme ganz oder teilweise auf eine beitragsfreie Summe herab, die nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode unter Zugrundelegung des Rückkaufswertes nach Abs. (3a) S. 2 bis 5 errechnet wird.

Abzug

Von dem aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Summe zur Verfügung stehenden Betrag nehmen wir einen Abzug in Höhe von 2 % vom Deckungskapital (sog. Stornoabzug) vor. Die Vornahme dieses Abzugs ist nach § 169 Abs. 5 VVG nur zulässig, wenn er vereinbart, beziffert und angemessen ist. Für die generelle Angemessenheit des Stornoabzugs sind wir beweispflichtig.

Bei seiner Kalkulation werden folgende Umstände berücksichtigt:

Veränderungen der Risikolage

Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass das Versichertenkollektiv sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt.

Da vor allem Personen mit einem geringen Risiko das Versichertenkollektiv eher vorzeitig verlassen, als Personen mit einem hohen Risiko (sog. Antiselektion), wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass dem Versichertenkollektiv durch die vorzeitige Vertragskündigung kein Nachteil entsteht.

Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital

Wir bieten Ihnen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes Garantien und Optionen. Dies ist möglich, weil ein Teil des dafür erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) durch den Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Bei Neuabschluss eines Vertrages partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss der Vertrag daher Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Bei Vertragskündigung gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand verloren und müssen deshalb im Rahmen des Abzugs ausgeglichen werden. Der interne Aufbau von Risiko-

kapital ist regelmäßig für alle Versicherungsnehmer die günstigste Finanzierungsmöglichkeit von Optionen und Garantien, da eine Finanzierung über externes Kapital wesentlich teurer wäre.

Wir halten den Abzug aus den vorgenannten Gründen daher für angemessen. Sofern Sie uns aber nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem konkreten 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.

Dieser Abzug entfällt, wenn der Betrag aus garantiertem Rückkaufswert und der Rückkaufsleistung aus der Überschussbeteiligung die Versicherungssumme übersteigt.

Ggf. rückständige Beiträge werden ebenfalls abgezogen.

b) Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung kann mit Nachteilen verbunden sein. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 18) nur der Mindestrückkaufswert gemäß Absatz (3a) zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Versicherungssumme und ihrer Höhe können Sie der Garantiewertetabelle entnehmen.

- (5) Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die nach Abs. (4a) zu berechnende beitragsfreie Versicherungssumme den Betrag von 500 EUR nicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach Abs. (3a) bis (3c) Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme den Betrag von 1.500 EUR erreicht.

Beitragsrückzahlung

- (6) Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 9 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

- (1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsschluss in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht).
- (2) Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.
- (3) Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Rücktritt

- (4) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der versicherten Person (vgl. Abs. (2)) nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
- (5) 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 oder die versicherte Person die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

- (6) Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert unter Vornahme des Stornoabzugs nach § 8 Abs. (3a) und Abzug ggf. rückständige Beiträge. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

- (7) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- (8) Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
- (9) Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (§ 8 Abs. (4a)).

Rückwirkende Vertragsanpassung

- (10) 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.
- (11) 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.

Ausübung unserer Rechte

- (12) Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform 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. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.
- (13) Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung sind ausgeschlossen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
- (14) Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsabschluss ausüben. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

- (15) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmendeckung 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. Abs. (6) gilt entsprechend.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

- (16) Die Abs. (1) bis (15) gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Abs. (14) beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

Erklärungsempfänger

- (17) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsänderung sowie zur Anfechtung üben wir durch schriftliche Erklärung aus, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie 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.

- (18) Haben Sie die Verletzung der Anzeigepflicht nicht zu vertreten, verzichten wir auf die Anwendung des § 19 Abs. 3 S.2 und Abs. 4 VVG.

§ 10 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 kriegerischen Ereignissen beschränkt sich unsere Leistungspflicht allerdings auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes der Versicherung einschließlich der Überschussanteile (§ 8 Abs. (3a), Abs. (3c)), ohne dass vom Rückkaufswert ein Stornoabzug erfolgt. Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.
- (3) Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes der Versicherung (§ 8 Abs. (3)) ohne dass vom Rückkaufswert ein Stornoabzug erfolgt, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden und zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führt, so dass die Erfüllung der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder gutachterlich bestätigt wird. Abs. (2) Satz 2 bleibt unberührt.

§ 11 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

- (1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheines. Zusätzlich können wir auch den Nachweis der letzten Beitragszahlung verlangen.
- (2) Der Tod der versicherten Person ist uns innerhalb von 48 Stunden anzuzeigen.
- (3) 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.

§ 12 Welche Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Tod/Unfalltod verlangt werden?

- (1) Werden Leistungen aus dieser Versicherung wegen Tod der versicherten Person verlangt, so sind nachfolgende Unterlagen in deutscher oder englischer Sprache einzureichen. Dokumente in anderen Sprachen sind auf unser Verlangen von einem in Deutschland öffentlich bestellten und allgemein vereidigten Übersetzer in deutscher Sprache zu übersetzen:
- a) eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde
 - b) ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat
 - c) bei Unfalltod der versicherten Person: die notwendigen Nach-

weise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen

- (2) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.
- (3) Bei Unfalltod der versicherten Person ist das Recht zu verschaffen, ggf. eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.
- (4) Zusätzlich sind uns auf Verlangen die Auskünfte nach § 16 Abs. (3) und (4) zu erteilen.
- (5) Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

§ 13 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

- (1) Zur Feststellung unserer Leistungspflicht sind uns die erforderlichen Nachweise zu erbringen.
- (2) Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats nach Eingang sämtlicher, zur Leistungsprüfung erforderlicher Unterlagen, d.h. sowohl der uns vom Anspruchserhebenden eingereichten, als auch der von uns herangezogenen gegenüber dem Anspruchserhebenden in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir eine Leistungspflicht anerkennen.
- (3) Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen, sofern uns alle erforderlichen Informationen nach § 16 vorliegen.

§ 14 Was gilt bei Verletzung der Mitwirkungspflicht nach Tod/Unfalltod der versicherten Person?

- (1) Wird vorsätzlich oder grob fahrlässig entweder die Mitteilungs- oder Aufklärungspflicht (§§ 11 und 12) verletzt, so sind wir von unserer Leistungspflicht befreit. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Mitteilungs- oder Aufklärungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt wurde. Wir bleiben jedoch zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung der Mitteilung- und Aufklärungspflicht ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Beides gilt nur, wenn wir durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weist der Anspruchserhebende nach, dass er die Obliegenheit nicht grobfahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzung ausüben.

§ 15 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

- (1) Den Inhaber des Versicherungsscheines können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheines seine Berechtigung nachweist.
- (2) In den Fällen des § 17 Abs. (3) brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die Anzeige des bisherigen Berechtigten in Textform (z.B. per Brief, Fax oder E-Mail) vorliegt.

§ 16 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens? Sonstige Mitteilungspflichten.

- (1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In

diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

- (2) Bei Änderung Ihres Namens gilt Abs. (1) entsprechend.
- (3) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Vertragsabschluss, bei Änderung nach Vertragsabschluss oder auf Nachfrage unverzüglich – d. h. ohne schuldhaftes Zögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.
- (4) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz (3) sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung
- Ihrer 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. Weitere Einzelheiten können Sie den für Ihren Vertrag geltenden Steuerinformationen entnehmen.

- (5) **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.**
- (6) **Eine Verletzung Ihrer Auskunftspflichten gemäß den Absätzen 3 und 4 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 Versicherungsleistung?

Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Gegebenenfalls bedarf es hierzu zusätzlich einer Zustimmung Dritter. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie.

Widerrufliches Bezugsrecht

- (1) Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns nicht in Textform (z.B. per Brief, Fax oder E-Mail) eine andere Person benannt haben, die bei Eintritt des Versicherungsfalles die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zum Eintritt des Versicherungsfalles können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen (widerrufliches Bezugsrecht).

Unwiderrufliches Bezugsrecht

- (2) Sie können nur in Textform (z.B. per Brief, Fax oder E-Mail) ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (unwiderrufliches Bezugsrecht). Sobald wir die Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

Abtretung und Verpfändung

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

Anzeige

- (4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sowie eine

Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen und Rechten aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Verfügungsberechtigten in Textform (z.B. per Brief, Fax oder 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.

Rechtsübergang im Wege der Erbfolge

- (5) Gehen Ansprüche und Rechte aus dem Versicherungsvertrag infolge des Todes einer berechtigten Person auf deren Erben über, so können wir zum Nachweis des Erbrechts die Vorlage eines Erbscheines verlangen.

§ 18 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?

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

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

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten können Sie den Verbraucherinformationen entnehmen.

Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung der Deckungsrückstellung bestimmt sind. 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.

Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden über die gesamte Beitragszahlungsdauer gleichmäßig verteilt. Die übrigen Kosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt wobei die Höhe der Kosten während der Beitragszahlungsdauer von der Höhe der Kosten in der beitragsfreien Zeit abweichen kann.

Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beiträge für einen Rückkaufswert oder zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden sind (vgl. § 8). Nähere Informationen zu den Rückkaufswerten und der beitragsfreien Versicherungssumme sowie deren jeweiliger Höhe können Sie der Garantiewertetabelle entnehmen.

§ 19 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Falls durch Rückläufer im Lastschriftverfahren oder durch Ermittlung der Anschrift des Versicherungsnehmers oder Anspruchsberechtigten, deren Entstehung Sie zu vertreten haben, ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, stellen wir Ihnen die uns entstandenen Kosten in Rechnung.

§ 20 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

Wir beteiligen Sie gemäß § 153 VVG an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann auch Null Euro betragen.

In den nachfolgenden Absätzen erläutern wir Ihnen,

- wie wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss

- unseres Unternehmens ermitteln und wie wir diesen verwenden (Abs. (1)),
- wie Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt wird (Abs. (2)),
- wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese Ihrem Vertrag zuordnen (Abs. (3)),
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung Ihres Vertrages nicht garantieren können (Abs. (4)) und
- wie wir Sie über die Überschussbeteiligung informieren (Abs. (5))

(1) Wie ermitteln wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens und wie verwenden wir diesen?

Den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens (Rohüberschuss) ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Mit der Feststellung des Jahresabschlusses legen wir fest, welcher Teil des Rohüberschusses für die Überschussbeteiligung aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht. Dabei beachten wir die aufsichtsrechtlichen Vorgaben, derzeit insbesondere die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung).

Den danach zur Verfügung stehenden Teil des Rohüberschusses führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit wir ihn nicht als Direktgutschrift unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gutgeschrieben haben. Sinn der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist es, Schwankungen des Überschusses über die Jahre auszugleichen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Nur in gesetzlich festgelegten Ausnahmefällen können wir hiervon mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde abweichen.

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrages am Überschuss ergeben sich aus der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht.

Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherungen, Risikolebensversicherungen, Berufsunfähigkeitsversicherungen) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen.

(2) Wie wird Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt?

Bei der Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Verträge wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Hierzu bilden wir innerhalb der Bestandsgruppen (Abrechnungsverbänden) Gewinnverbände.

Ihre Versicherung gehört zum Gewinnverband „Kapitalversicherungen-2022 ohne Gesundheitsprüfung“ im Abrechnungsverband „Kapitalbildende Lebensversicherung (einschließlich vermögensbildende Lebensversicherungen) mit überwiegendem Todesfallcharakter“ in der Bestandsgruppe „Inlandsgeschäft / Einzelversicherungen mit Überschussbeteiligung, bei der das Anlagerisiko vom Versicherungsunternehmen getragen wird“.

Wir verteilen den Überschuss in dem Maß, wie die Bestandsgruppen und Gewinnverbände zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe oder ein Gewinnverband nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, besteht insoweit kein Anspruch auf Überschussbeteiligung.

Bezüglich der Überschussbeteiligung gelten die folgenden Regelungen:

- Ihre Versicherung erhält zum Ende eines jeden Versicherungsjahres laufende Überschussanteile.
- Die laufenden Überschussanteile bestehen aus einem Zinsüberschussanteil und einem Summenüberschussanteil. Beitragspflichtige Versicherungen erhalten darüber hinaus einen Risikoüberschussanteil und einen Grundüberschussanteil.
- Der Zinsüberschussanteil wird in Prozent des Deckungskapitals zur Mitte des abgelaufenen Versicherungsjahres bemessen. Der Summenüberschussanteil wird in Promille der Versicherungssumme bemessen. Der Grundüberschussanteil wird in Prozent des gewinnbe-

rechtigten Jahresbeitrages bemessen. Der Risikoüberschussanteil wird in Prozent des Risikobeitrages bemessen.

- Die laufenden Überschussanteile werden verzinslich angesammelt und bei Tod der versicherten Person und bei Rückkauf ausbezahlt.
- Bei vorzeitiger Vertragsbeendigung (Tod der versicherten Person oder Kündigung) nach Ablauf der Wartezeit werden verminderte Schlussüberschussanteile (Schlussbonus und Schlussanwartschaft) ausbezahlt. Die Wartezeit beträgt ein Drittel der Versicherungsdauer (kaufmännisch gerundet auf volle Jahre) zuzüglich ein Jahr, höchstens jedoch 11 Jahre.
- Der Schlussbonus wird in Prozent des angesammelten Überschussguthabens aus den laufenden Überschussanteilen zum Ende der Versicherungsdauer bemessen.
- Die Schlussanwartschaft ist von der Dauer der Versicherung abhängig und wird für jedes vollendete Versicherungsjahr in Promille der Versicherungssumme am Ende des jeweiligen Versicherungsjahres bemessen. Wird die Versicherungssumme herabgesetzt, so werden die für die Berechnung der Schlussanwartschaft maßgebenden Versicherungssummen der vergangenen Jahre entsprechend anteilig angerechnet.

Der Vorstand legt jedes Jahr auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars fest, wie der Überschuss auf die Gewinnverbände verteilt wird und setzt die entsprechenden Überschussanteilsätze fest (Überschussdeklaration). Dabei achtet er darauf, dass die Verteilung verursachungsorientiert erfolgt.

Ihr Vertrag erhält auf der Grundlage der Überschussdeklaration Anteile an dem auf Ihren Gewinnverband entfallenden Teil des Überschusses. Die Mittel hierfür werden bei der Direktgutschrift zulasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

(3) Wie entstehen Bewertungsreserven und wie ordnen wir diese Ihrem Vertrag zu?

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über ihrem jeweiligen handelsrechtlichen Buchwert liegt.

Die Bewertungsreserven, die nach maßgebenden rechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen anteilig rechnerisch zu. Dabei wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an.

Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir jährlich neu.

Ihren Anteil an den auf alle anspruchsberechtigten Verträge entfallenden Bewertungsreserven berechnen wir entsprechend dem Verhältnis der Summe der Deckungskapitalien und Überschussguthaben abgelaufener Versicherungsjahre zur Summe der entsprechenden Deckungskapitalien und Überschussguthaben aller anspruchsberechtigten Verträge.

Mindestens erhalten Sie bei Beendigung des Vertrages die für das jeweilige Jahr deklarierte Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven. Diese wird in Prozent der Leistung aus der Schlussanwartschaft festgelegt.

Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

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

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten ist von Bedeutung.

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch Null Euro betragen.

(5) Wie informieren wir über die Überschussbeteiligung?

Die festgelegten Überschussanteilsätze veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie auf unserer Internetseite (www.universa.de). Den Geschäftsbericht können Sie außerdem bei uns jederzeit anfordern.

Über den Stand Ihrer Ansprüche unterrichten wir Sie jährlich, erstmals ein Jahr nach Vertragsbeginn. Dabei berücksichtigen wir die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages. Sie können aber auch unabhängig von diesen Mitteilungen zu jeder anderen Zeit den Wert des Deckungskapitals Ihrer Versicherung bei uns erfragen.

§ 21 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 22 Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
- (2) Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts örtlich zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das örtlich zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
- (3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz/Sitz 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. Dies gilt ebenso, wenn Sie eine juristische Person sind und Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung ins Ausland verlegen.

§ 23 Unter welchen Voraussetzungen können die vorstehenden Bedingungen geändert werden?

- (1) Gemäß § 164 VVG können wir eine Bestimmung in den vorstehenden Bedingungen, welche durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden ist, durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist oder das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Diese neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.
- (2) Die neue Regelung nach Abs. (1) wird zwei Wochen, nachdem Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

§ 24 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

- (1) Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen insbesondere die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

Versicherungsombudsmann

- (2) Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

- (3) Wenn Sie Verbraucher sind und diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Versicherungsaufsicht

- (4) Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Rechtsweg

- (5) Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Unser Beschwerdemanagement

- (6) Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden. Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

uniVersa Lebensversicherung a.G.
Kundenzufriedenheit
Sulzbacher Str. 1-7
90489 Nürnberg

Alternativ können Sie uns auch eine E-Mail schreiben: kundenzufriedenheit@universa.de



uniVersa

Lebensversicherung a. G.

Sitz der Gesellschaft: Nürnberg
Registergericht: Nürnberg, HRB 355

Aufsichtsrat

Prof. Hubert Karl Weiler (Vors.)

Vorstand

Michael Baulig (Vors.),
Werner Gremmelmaier
Frank Sievert

Hauptverwaltung Nürnberg
Sulzbacher Straße 1-7
90489 Nürnberg

Telefon: +49 911 5307-0
Telefax: +49 911 5307-1788
E-Mail: info@universa.de
Internet: www.universa.de

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an: