

Deutsche Lebensversicherungs-AG

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die RisikoLebensversicherung E 7 (DLV)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die nachfolgenden Bedingungen informieren Sie über die Regelungen, die für Ihren Vertrag gelten.

Die Bedingungen enthalten Regelungen für verschiedene Bausteine. Das bedeutet, dass unter Umständen nicht alle der nachfolgenden Bestimmungen auf Ihren Vertrag anwendbar sind.

In einigen Verträgen (z. B. Verträge mit besonderer Vereinbarung zur Überschussverwendung) müssen einzelne Regelungen der Bedingungen geändert oder ergänzt werden. Solche Änderungen und Ergänzungen sind am Ende dieser Bedingungen abgedruckt oder in eigenen "Besonderen Bedingungen" enthalten.

Sind in Ihrem Vertrag weitere Bausteine eingeschlossen, gelten auch für diese Besondere Bedingungen. In den Besonderen Bedingungen wird der Baustein zur RisikoLebensversicherung als Grundbaustein bezeichnet.

Wenn Sie Fragen oder Wünsche zu Ihrer Versicherung haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Versicherungsfachmann oder an uns.

Ihre
Deutsche Lebensversicherungs-AG

Inhalt:

- A Allgemeines zu Ihrer Versicherung
- B Allgemeine Versicherungsbedingungen
- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 3 Welche besonderen Regeln gelten bei Vereinbarung eines Nichtraucher tariffs?
- § 4 Wann beginnt der Versicherungsschutz?
- § 5 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 6 Was gilt, wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 7 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 8 Was gilt bei Beitragsfreistellung oder Kündigung?
- § 9 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht im Sinne des Gesetzes?
- § 10 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?
- § 11 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person bzw. einer der versicherten Personen?
- § 12 Was ist bei Fälligkeit der Versicherungsleistung zu beachten?
- § 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 14 Was gilt für Mitteilungen und Erklärungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 15 Was gilt nach dem Gesetz, wenn Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens nicht mitteilen?
- § 16 Wer erhält die Versicherungsleistungen?
- § 17 Wie werden Abschluss- und Vertriebskosten mit Ihren Beiträgen verrechnet?
- § 18 Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?
- § 19 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

§ 20 Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?

C Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die RisikoLebensversicherung

A Allgemeines zu Ihrer Versicherung

Wir möchten Ihnen vorab einige Begriffe erläutern, die in den Versicherungsbedingungen verwendet werden.

Deckungskapital: Das Deckungskapital der Versicherung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Grundlagen der Beitragskalkulation berechnet. Es errechnet sich aus den mit dem Rechnungszins angesammelten Beiträgen sowie ggf. jährlichen Überschussanteilen, soweit diese nicht für Risiko- und Kostendeckung vorgesehen sind.

Deckungsrückstellung: Versicherer sind gesetzlich verpflichtet, für die Forderungen der Versicherungsnehmer Deckungsrückstellungen zu bilden. Sie entsprechen dem Betrag, der bereitgestellt werden muss, damit zusammen mit künftigen Versicherungsbeiträgen und Zinsen die garantierten Versicherungsleistungen finanziert werden können. Die Deckungsrückstellung wird entsprechend der Regelungen der §§ 341 e und f Handelsgesetzbuch (HGB) und der Deckungsrückstellungsverordnung berechnet.

Maßgebende Tarifregelungen: Während der Vertragslaufzeit kann es zu Änderungen Ihrer Versicherung kommen. Für den geänderten Teil der Versicherung gelten die dann jeweils maßgebenden Tarifregelungen.

In diesen Tarifregelungen werden die zu verwendenden Rechnungsgrundlagen bei der Beitragskalkulation festgelegt. Unter den Rechnungsgrundlagen verstehen wir die biometrischen Ausscheideordnungen, wie z. B. Sterbetafeln, Tafeln für die Berufsunfähigkeits- und Pflegefallwahrscheinlichkeiten und/oder den Rechnungszins.

Möglich sind Rechnungsgrundlagen,

- die wir beim Abschluss Ihrer Versicherung angesetzt haben
- die bei der letzten Änderung gültig waren
- die wir am Änderungstermin bei neu abzuschließenden Versicherungen ansetzen.

Andere Rechnungsgrundlagen als beim Vertragsabschluss oder als bei der letzten Änderung können wir nur dann zugrunde legen, wenn zum Änderungstermin für neu abzuschließende vergleichbare Versicherungen aufgrund aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und/oder der offiziellen Stellungnahmen der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV) andere Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung gelten.

Legen wir andere Rechnungsgrundlagen zugrunde, als wir sie bei Vertragsabschluss oder bei der letzten Änderung zugrunde gelegt haben, werden wir Sie in der Mitteilung über die Änderung informieren.

Rechnungsmäßiges Alter: Das rechnerische Alter ist das jeweilige Alter der versicherten Person - wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugerechnet wird, falls davon mehr als 6 Monate verstrichen sind.

Versicherungsnehmer: Der Versicherungsnehmer im Sinne dieser Bedingungen ist derjenige, der die Versicherung beantragt hat. Er wird als solcher im Versicherungsschein genannt.

Versicherte Person: Die versicherte Person im Sinne dieser Bedingungen ist diejenige Person - bei Partnersicherungen, soweit nicht anders geregelt, all diejenigen Personen -, auf deren Leben der Baustein zur RisikoLebensversicherung abgeschlossen worden ist. Die in den Bedingungen festgelegten Rechte und Pflichten betreffen vorrangig nur den Versicherungsnehmer als unseren Vertragspartner.

B Allgemeine Versicherungsbedingungen

§ 1 Was ist versichert?

Bei Tod der versicherten Person vor dem vereinbarten Ende der Versicherungsdauer zahlen wir das für diesen Fall vertraglich vereinbarte Garantiekapital. Bei Versicherungen für mehrere Partner leisten wir das vereinbarte Garantiekapital bei Tod der zuerst sterbenden Person.

Sterben mehrere versicherte Personen gleichzeitig, zahlen wir das Garantiekapital nur einmal.

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 Versicherungsvertragsgesetz (VVG), an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des HGB ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen.

Die Höhe der Überschüsse hängt vor allem vom Risikoverlauf und den Kosten ab. Die Höhe der Bewertungsreserven hängt vom Kapitalmarkt ab. Alle Einflüsse sind wegen der langen Vertragslaufzeiten in ihrer Größenordnung nicht vorhersehbar. Daher kann die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantiert werden.

(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

a) Überschüsse entstehen dann, wenn Sterblichkeit und Kosten sich günstiger entwickeln als bei der Kalkulation angenommen. Von diesen Überschüssen erhalten die Versicherungsnehmer mindestens den in der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung für künftige Versicherungsleistungen vorgesehenen Anteil.

Weitere Überschüsse können aus Erträgen der Kapitalanlagen stammen. Die Beiträge einer Risikoversicherung sind allerdings so kalkuliert, dass sie zur Risiko- und Kostendeckung benötigt werden. Für die Bildung von Kapitalanlagen, aus denen sich Erträge ergeben können, stehen daher keine oder nur geringe Beträge zur Verfügung. Insgesamt erhalten die Versicherungsnehmer von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die gemäß § 3 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind, mindestens den sich aus dieser Verordnung ergebenden Anteil. Aus diesem Betrag wird zunächst die garantierte Verzinsung der Deckungsrückstellung finanziert. Die

danach verbleibenden Kapitalanlageerträge verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

b) Die einzelnen Versicherungen tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb vergleichbare Versicherungen zu Gruppen zusammengefasst. Überschussgruppen bilden wir, um die Art des versicherten Risikos, z. B. das Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko, zu berücksichtigen. Untergruppen erfassen vertragliche Besonderheiten, z. B. den Versicherungsbeginn und die Form der Beitragszahlung.

Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.

c) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt nach einem verursachungsorientierten Verfahren. Auf Risikoversicherungen entfallen allerdings keine oder nur geringe Bewertungsreserven, da für die Bildung von Kapitalanlagen, aus denen Bewertungsreserven entstehen könnten, keine oder nur geringe Beträge zur Verfügung stehen.

(2) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

a) Zu welcher Gruppe Ihre Versicherung gehört, können Sie den Versicherungsinformationen entnehmen. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung, beteiligen wir Ihre Versicherung jeweils zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres an den erzielten Überschüssen. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht bzw. teilen sie Ihnen gesondert mit.

b) Die Bemessungsgröße, auf die sich die Überschussanteilsätze beziehen, ist während der Beitragszahlung der vertraglich vereinbarte Beitrag für die RisikoLebensversicherung.

c) Ist Ihre Versicherung beitragspflichtig, erbringen wir mit jedem Beitrag einen Überschussanteil, der in Prozent des maßgebenden Beitrages für die Versicherung festgesetzt wird. Die Überschussanteile werden mit den laufenden Beiträgen entsprechend deren Zahlungsweise verrechnet. Ist Ihre Versicherung beitragsfrei gemäß § 8 erhalten Sie keine Überschussanteile.

§ 3 Welche besonderen Regeln gelten bei Vereinbarung eines Nichtraucher tariffs?

(1) Begriff des Nichtrauchers

Nichtraucher ist, wer in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung aktiv kein Nikotin durch Rauchen zu sich genommen hat und auch beabsichtigt, in Zukunft Nichtraucher zu bleiben. Rauchen meint das Konsumieren von Tabak unter Feuer, beispielsweise den Genuss von Zigaretten, Zigarillos, Zigarren oder Pfeifen.

(2) Vorvertragliche Anzeigepflicht

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, uns wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen, ob Sie Raucher sind. Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese - neben Ihnen - für die wahrheitsgemäße Anzeige verantwortlich.

(3) Gefahrerhöhung nach Vertragsschluss

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn die versicherte Person nach Vertragsschluss Raucher wird. Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie nach Vertragsschluss ohne unsere Einwilligung keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme gestatten. Ist das Leben einer anderen Person versichert, so ist auch diese - neben Ihnen - dafür verantwortlich, dass nach Vertragsabschluss keine Gefahrerhöhung vorgenommen wird.

Nimmt die versicherte Person nach Vertragsabschluss dennoch eine Gefahrerhöhung vor, sind sowohl Sie als auch die versicherte Person verpflichtet, uns diese Gefahrerhöhung unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

(4) Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung bzw. einer Gefahrerhöhung

a) Beitragsanpassung bei Gefahrerhöhung

Wir verzichten auf unsere gesetzlichen Rechte, den Vertrag wegen einer Gefahrerhöhung zu kündigen oder die erhöhte Gefahr vom Versicherungsschutz auszuschließen. Wird eine Gefahrerhöhung gemäß Absatz 3 vorgenommen, können wir rückwirkend ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen unseren Geschäftsgrundsätzen entsprechenden höheren Beitrag verlangen. Eine Beitragserhöhung ist jedoch ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass die Vornahme der Gefahrerhöhung unverschuldet erfolgt ist.

Wenn Sie oder eine versicherte Person eine Gefahrerhöhung entsprechend Absatz 3 nachträglich erkennen und uns dies nicht angezeigt wird, können wir die vorgenannte Beitragserhöhung auch dann vornehmen, wenn die Gefahrerhöhung unverschuldet ist.

Unser Recht zur Beitragsanpassung erlischt, wenn wir es nicht innerhalb eines Monats ab dem Zeitpunkt geltend machen, zu dem wir von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangen.

Eine Beitragserhöhung hat keine Auswirkungen auf die Höhe der versicherten Leistung. Falls wir den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Beitragserhöhung fristlos kündigen.

b) Leistungsminderung im Versicherungsfall

Wurden uns gegenüber bei Antragstellung vorsätzlich falsche Angaben bezüglich der Rauchereigenschaft der versicherten Person gemacht oder wurde nach Vertragsschluss eine Gefahrerhöhung gemäß Absatz 3 vorsätzlich vorgenommen, beschränkt sich die versicherte Leistung bei Tod der versicherten Person auf ein Drittel des für diesen Fall vertraglich vereinbarten Garantiekapitals. Diese Verringerung unserer Leistungspflicht gilt nicht, wenn die Gefahrerhöhung bzw. die falsche Angabe über die Rauchereigenschaft der versicherten Person bei Vertragsschluss nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles war. Wir werden uns im Fall der Gefahrerhöhung nicht auf die Leistungsverringerung berufen, wenn zwischen Gefahrerhöhung und Eintritt des Versicherungsfalles mehr als 10 Jahre vergangen sind. Bei der vorvertraglichen Falschangabe behalten wir uns ausdrücklich die Anfechtung wegen arglistiger Täuschung vor.

(5) Nachprüfung

Wir sind berechtigt, den Nichtraucherstatus der versicherten Person bzw. der versicherten Personen nachzuprüfen. Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich eine medizinische Untersuchung der versicherten Person bzw. der versicherten Personen durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. Kommt die versicherte Person bzw. bei Partnerversicherungen eine der versicherten Personen unserem Verlangen nicht nach, erhöhen wir die Prämie gemäß Absatz 4 a.

§ 4 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt mit Abschluss des Vertrages, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem genannten Zeitpunkt nur dann, wenn Sie den ersten Beitrag rechtzeitig im Sinne von § 5 zahlen.

§ 5 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Die Beiträge für Ihre Versicherung sind als laufende Beiträge für jede Versicherungsperiode zu entrichten. Die Versicherungsperiode beträgt entsprechend der vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Zahlungsperiode einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr.

(2) Der erste Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen. Ist vereinbart, dass der Versicherungsschutz erst zu einem späteren Zeitpunkt beginnen soll, wird der erste Beitrag erst zu diesem Zeitpunkt fällig. Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, jeweils am Ersten des Monats der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Die Beitragszahlung erfolgt durch Lastschriftinzug.

(3) Die Beitragszahlung ist rechtzeitig, wenn Sie bei Fälligkeit unverzüglich alles tun, damit der Beitrag bei uns eingeht.

Haben Sie eine Einzugsermächtigung erteilt (Lastschriftverfahren), ist die Beitragszahlung rechtzeitig, wenn der Beitrag bei Fälligkeit von uns eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Können wir den fälligen Beitrag nicht einziehen und haben Sie dies nicht zu vertreten, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich erfolgt, nachdem wir Sie in Textform zur Zahlung aufgefordert haben.

Können wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen und haben Sie dies zu vertreten, können wir für die Zukunft verlangen, dass Zahlungen nur noch außerhalb des Lastschriftverfahrens erfolgen. In diesem Fall stellen wir, sofern monatliche Beitragszahlung vereinbart ist, die Zahlungsperiode auf vierteljährlich um.

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

§ 6 Was gilt, wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Der Beginn des Versicherungsschutzes ist von der rechtzeitigen Zahlung des Beitrags abhängig. Zahlen Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz daher erst zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen. Für Versicherungsfälle, die in der Zwi-

schenzeit eintreten, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Unsere Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Auf unsere Leistungsfreiheit können wir uns nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags hingewiesen haben.

(2) Zahlen Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange sie die Zahlung nicht bewirkt haben. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

§ 7 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, geraten Sie ohne weitere Zahlungsaufforderung in Verzug. Ein Verzug tritt nicht ein, wenn die Zahlung aufgrund eines Umstands unterbleibt, den Sie nicht zu vertreten haben. Im Verzugsfall sind wir berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

(2) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

(3) Für Versicherungsfälle, die nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintreten, 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.

(4) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten 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 werden wir Sie ebenfalls hinweisen.

(5) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Die Nachzahlung kann nur innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf erfolgen. 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 Was gilt bei Beitragsfreistellung oder Kündigung?

Sie können schriftlich verlangen, zum Ende der Versicherungsperiode für die Sie letztmalig den vollständigen Beitrag gezahlt haben, von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

(1) Änderung Ihrer Versicherung durch die Beitragsfreistellung

a) Verlangen Sie Beitragsfreistellung, setzen wir das Garantiekapital nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Zugrundelegung des zum Beitragsfreistellungstermin berechneten Deckungskapitals herab. Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung des beitragsfreien Garantiekapitals zur Verfügung stehende Betrag wird dabei um einen Abzug gemäß § 165 Absatz 2 in Verbindung mit § 169 Absatz 5 VVG gekürzt (siehe Absatz 1 b).

Die Berechnung der beitragsfreien Leistung erfolgt zum Ende der Versicherungsperiode, für die Sie letztmalig den vollständigen Beitrag gezahlt haben.

b) Den für Ihre Versicherung für jedes Jahr der Versicherungsdauer geltenden Abzug können Sie Ihren Versicherungsinformationen entnehmen. Dort nennen wir Ihnen auch die Gründe für den Abzug.

Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall nicht zutreffen oder der Abzug niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird er entsprechend herabgesetzt.

c) Ihre Versicherung können Sie allerdings nur dann beitragsfrei fortführen, wenn das beitragsfreie Garantiekapital einen Mindestbetrag von 2.000 EUR erreicht. Andernfalls erlischt die Versicherung.

(2) Nachteile der Beitragsfreistellung

Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung des beitragsfreien Garantiekapitals zur Verfügung, da Abschluss- und Vertriebskosten sowie Verwaltungskosten und eine Risikodeckung finanziert werden müssen. Nähere Informationen zum beitragsfreien Garantiekapital können Sie Ihren Versicherungsinformationen entnehmen.

(3) Kündigung

Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Ende der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen.

Sie haben weder einen Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf eine Rückzahlung der gezahlten Beiträge.

§ 9 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht im Sinne des Gesetzes?

(1) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

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

(3) Handelt für Sie ein Stellvertreter und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand oder handelt er arglistig, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder den Umstand arglistig verschwiegen.

(4) Die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht ergeben sich aus §§ 19 bis 22 VVG. Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir vom Vertrag zurücktreten, leistungsfrei sein, den Vertrag kündigen, wegen arglistiger Täuschung anfechten oder auch berechtigt sein, den Vertrag anzupassen.

Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von 5 Jahren seit Vertragschluss ausüben. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

(5) Falls wir im Rahmen einer Vertragsanpassung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen, können Sie den Vertrag nach Maßgabe von § 19 Absatz 6 VVG kündigen.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Absatz 4 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

(7) Die Ausübung eines Gestaltungsrechts nach dieser Vorschrift (Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung) bedarf der Schriftform, gleich ob das Gestaltungsrecht durch Sie oder uns ausgeübt wird. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, eine von uns abgegebene Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, so können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 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 bzw. eine der versicherten Personen in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.

(2) Bei Tod der versicherten Person bzw. bei Partnersversicherung einer der versicherten Personen in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen entfällt unsere Leistungspflicht.

Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn die versicherte Person bzw. bei Partnersversicherungen eine der versicherten Personen 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 Tod der versicherten Person bzw. bei Partnersversicherungen einer der versicherten Personen 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 entsprechend der Regelungen in Absatz 2. Dies gilt nur sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Absatz 2 bleibt unberührt.

Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn es sich um ein räumlich und zeitlich begrenztes Ereignis handelt, bei dem nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar sterben oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren nach dem Ereignis sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden werden. Die Voraussetzungen für den Wegfall der Einschränkung unserer Leistungspflicht sind von einem unabhängigen Gutachter zu prüfen und zu bestätigen.

§ 11 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person bzw. einer der versicherten Personen?

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir, wenn seit Abschluss des Vertrages 3 Jahre vergangen sind.

(2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht der Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder unter dem Druck schwerer körperlicher Leiden begangen worden ist.

§ 12 Was ist bei Fälligkeit der Versicherungsleistung zu beachten?

(1) Leistungen aus dem Vertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins.

(2) Der Tod der versicherten Person bzw. einer der versicherten Personen ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer dem Versicherungsschein sind uns einzureichen:

- ein amtliches Zeugnis über den Tag der Geburt,
- eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde
- ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat.

(3) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen, wie beispielsweise zum Rauchverhalten. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

(4) Wir überweisen dem Empfangsberechtigten unsere Leistungen auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Staaten außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

§ 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen.

men. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

(2) In den Fällen des § 16 Absatz 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

§ 14 Was gilt für Mitteilungen und Erklärungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

Mitteilungen und Erklärungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, können weit reichende Auswirkungen haben. Diese sollten auch dann in Text- oder Schriftform erfolgen, wenn eine solche Form weder im Gesetz noch im Vertrag vorgesehen ist.

§ 15 Was gilt nach dem Gesetz, wenn Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens nicht mitteilen?

(1) Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift unter dem letzten uns bekannten Namen. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

(2) Wenn Sie für eine Versicherung die Anschrift Ihrer gewerblichen Niederlassung angegeben haben, gilt Absatz 1 bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung entsprechend.

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

§ 16 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

(1) Die Leistungen aus dem Vertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die bei Eintritt des Versicherungsfalles die Ansprüche aus dem Vertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zum Eintritt des Versicherungsfalles können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen.

(2) Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Vertrag erwerben soll. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

(3) Sie können Ihre Rechte aus dem Vertrag auch abtreten oder verpfänden.

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Vertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

§ 17 Wie werden Abschluss- und Vertriebskosten mit Ihren Beiträgen verrechnet?

Die bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten verteilen wir in gleichmäßigen Jahresbeträgen über einen Zeitraum von mindestens 5 Jahren, aber nicht länger als bis zum Ende der Beitragszahlungsdauer.

§ 18 Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

(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 pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen.

Dies gilt bei

- Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein oder von Abschriften des Versicherungsscheins
- schriftlicher Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
- Verzug mit Beiträgen
- Rückläufem im Lastschriftverfahren
- Durchführung von Vertragsänderungen
- Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen
- Einholung individueller Erklärungen zur Entbindung von der Schweigepflicht
- Beitragsübermittlung durch Sie aus einem Ort oder Leistungsübermittlung durch uns in einen Ort außerhalb des Staatsgebietes der Bundesrepublik Deutschland.

(2) Die Höhe der Kosten kann von uns nach billigem Ermessen (§ 315 Bürgerliches Gesetzbuch) festgelegt und für die Zukunft geändert werden. Eine aktuelle Kostenübersicht können Sie jederzeit bei uns anfordern. Soweit die aus den in Absatz 1 genannten Gründen veranlassten Kosten in der Übersicht nicht aufgelistet sind, bleibt Absatz 1 unberührt.

(3) Sie haben die Möglichkeit des Nachweises, dass in dem von Ihnen veranlassten Fall keine oder geringere Aufwände und Kosten entstanden sind.

§ 19 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 20 Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?

(1) Klagen aus dem Vertrag können Sie bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder für unsere Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist.

Für Klagen ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Diese Regelung gilt nicht für juristische Personen.

(2) Wir können Klagen gegen Sie ausschließlich bei dem Gericht erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Für Klagen gegen juristische Personen bestimmt sich das zuständige Gericht nach deren Geschäftssitz oder Nieder-

lassung. Sofern nach dem Gesetz weitere Gerichtsstände bestehen, können wir unsere Klagen auch dort erheben.

(3) Sind Ihr Wohnsitz oder Ihr gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Vertrag nach unserem Geschäftssitz oder nach dem Sitz unserer Sie betreuenden Niederlassung. Dies gilt entsprechend, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist und sein Geschäftssitz unbekannt ist.

C Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die RisikoLebensversicherung

Was gilt bei Vereinbarung einer abweichenden Verwendung der Überschussanteile?

Ris 1

Wenn Sie "Bonus" vereinbart haben:

§ 2 Abs. 2 b und 2 c werden ersetzt durch:

„b) Die Bemessungsgröße, auf die sich die Überschussanteilsätze beziehen, ist das Garantiekapital.

c) Ihre Versicherung erhält zu Beginn jedes Versicherungsjahres Überschussanteile in Form einer zusätzlichen beitragsfreien RisikoLebensversicherung (Bonus), die mit Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres oder mit Beendigung des Vertrages endet. Der Bonus wird in Prozent des zum Zeitpunkt der Fälligkeit gültigen Garantiekapitals festgesetzt.

Liegen die Überschussanteile, die zur Finanzierung einer zusätzlichen RisikoLebensversicherung (Bonus) bestimmt sind, aufgrund der jährlichen Festlegung durch den Vorstand in einem Versicherungsjahr unter denen des Vorjahres, können Sie das vereinbarte Garantiekapital ohne erneute Risikoprüfung so weit beitragspflichtig anheben, dass es mit dem Bonus die Summe aus bisherigem Garantiekapital und Bonus des Vorjahres erreicht. In einem solchen Fall werden wir Sie rechtzeitig informieren. Sie haben dann sechs Wochen Zeit, sich für die Erhöhung zu entscheiden.

In einem solchen Fall erhöht sich der Beitrag nicht im selben Verhältnis wie die Versicherungsleistung. Die Erhöhung errechnet sich nach den am Erhöhungstermin aktuellen Vertragsdaten, insbesondere dem rechnermäßigen Alter der versicherten Person bzw. der versicherten Personen, der restlichen Versicherungsdauer, der Beitragszahlungsdauer, einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag sowie unseren am Erhöhungstermin hierfür maßgebenden Tarifregelungen für die RisikoLebensversicherung.“

Allgemeine Steuerregelungen für private Risiko-Lebensversicherungen

Wie werden die Beiträge steuerlich behandelt?

Beiträge für Risiko-Lebensversicherungen und für Zusatzbausteine wie Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsversicherungen können im gesetzlich vorgegebenen Rahmen als Sonderausgaben abgezogen werden.

Alle Beiträge sind von der Versicherungsteuer befreit.

Wie werden die Leistungen steuerlich behandelt?

Die Besteuerung richtet sich nach folgender Tabelle:

	Welcher Teil der Leistungen ist zu besteuern?	Wie erfolgt die Besteuerung?
Kapitalzahlungen im Todesfall	steuerfrei	
Zeitlich befristete Rentenzahlungen aus den Zusatzbausteinen	Die Besteuerung beschränkt sich auf die Erträge. Die Ermittlung der Erträge erfolgt nach einem vom Gesetzgeber vorgegebenen Prozentsatz unter Berücksichtigung des Lebensalters bei Rentenbeginn, der Rentenzahlungsdauer sowie der Höhe der Rentenzahlung (Ertragsanteilbesteuerung). Dauert die Rentenzahlung bspw. 2 Jahre beträgt dieser 1%.	Die Erträge unterliegen der Einkommensteuer nach dem individuellen Einkommensteuer-Satz zzgl. Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer.

Wie werden Schenkungen und Erbschaften von Versicherungsleistungen steuerlich behandelt?

Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung, ist sie nicht erbschaftsteuerpflichtig.

Erbschaft-/Schenkungssteuer können lediglich bei einem Übergang von Ansprüchen durch Schenkung oder Tod des Versicherungsnehmers auf einen Dritten anfallen. Erbschaftsteuerpflichtig ist auch die Leistung im Todesfall an die bezugsberechtigte Person.