

Allgemeine Bedingungen für die Risikoversicherung (ABRi 01/2008)

Sehr geehrtes Mitglied!

Als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

Welche Leistungen erbringen wir und welche Möglichkeiten haben Sie, diese an geänderte Lebensumstände anzupassen?	§ 1
Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?	§ 2
Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	§ 3
Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg?	§ 4
Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?	§ 5
Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?	§ 6
Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?	§ 7
Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	§ 8
Welche Gestaltungsmöglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?	§ 9
Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen oder kündigen?	§ 10
Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?	§ 11
Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?	§ 12
Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	§ 13
Wer erhält die Versicherungsleistung?	§ 14
Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?	§ 15
Wie setzt sich der Beitrag zusammen und welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	§ 16
Unter welchen Voraussetzungen kann die Risikoversicherung in eine Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung umgetauscht werden?	§ 17
Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	§ 18
Wo ist der Gerichtsstand?	§ 19
Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?	§ 20

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir und welche Möglichkeiten haben Sie, diese an geänderte Lebensumstände anzupassen?

Tarifbeschreibungen

(1) In Abhängigkeit von dem vereinbarten Tarif erbringen wir folgenden Leistungen:

Tarif Ri (01/08): Risikoversicherung mit gleich bleibender Versicherungssumme

Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme bei Tod der versicherten Person während der Versicherungsdauer.

Tarif RiF (01/08): Risikoversicherung mit fallender Versicherungssumme

Die vereinbarte Anfangsversicherungssumme fällt je nach Beitragszahlungsweise jährlich (halbjährlich, vierteljährlich, monatlich), erstmalig nach einem Jahr (halben Jahr, viertel Jahr, Monat) gleichmäßig um einen konstanten Betrag, sodass mit Ablauf der Versicherungsdauer die versicherte Summe Null ist. Wir zahlen die jeweils versicherte Summe bei Tod der versicherten Person während der Versicherungsdauer.

Erhöhung des Versicherungsschutzes ohne Risikoprüfung

(2) Sie haben das Recht, bei Tarif Ri eine Erhöhung der Versicherungssumme ohne Risikoprüfung zu einem zusätzlichen Beitrag zum nächsten Monatsersten (Erweiterungstermin) beim Nachweis eines der folgenden Ereignisse, die die versicherte Person betreffen, zu beantragen:

- Heirat,
- Geburt oder Adoption eines Kindes,
- Berufseintritt nach erfolgreichem Abschluss einer Berufsausbildung oder eines Studiums,
- erfolgreicher Abschluss einer Promotion oder Habilitation,
- bestandene Meisterprüfung,
- Einkommenserhöhung bei nichtselbstständiger Tätigkeit, wenn sich das Bruttojahreseinkommen um mindestens 10 % gegenüber dem Vorjahr erhöht hat,
- Einkommenserhöhung bei freiberuflicher oder selbstständiger Tätigkeit, wenn sich die Summe der Bruttoeinkommen aus beruflicher Tätigkeit der letzten drei Kalenderjahre um mindestens 10 % gegenüber der Summe der Bruttoeinkommen aus beruflicher Tätigkeit der drei davor liegenden Kalenderjahre erhöht hat,
- Erwerb einer selbst bewohnten Immobilie.

Voraussetzung ist, dass Sie das Recht auf die Erhöhung der Versicherungssumme innerhalb von drei Monaten nach dem Eintritt des Ereignisses unter Vorlage geeigneter Nachweise ausüben und die versicherte Person zum Zeitpunkt der Beantragung keine Leistungen wegen Berufs- bzw. Dienstunfähigkeit oder Erwerbsminderung bezieht oder beantragt hat. Außerdem darf die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt das rechnermäßige Alter *) von 45 noch nicht überschritten haben. Die Erhöhung der Versicherungssumme darf je

*) Das rechnermäßige Alter der versicherten Person ist der Unterschied zwischen dem Kalenderjahr der Berechnung und dem Geburtsjahr.

Ereignis nicht höher sein als 50 % der bei Vertragsabschluss vereinbarten Versicherungssumme, insgesamt jedoch nicht höher als die bei Vertragsabschluss vereinbarte Versicherungssumme. Die Erhöhung darf dabei je Ereignis höchstens 50.000 Euro und insgesamt höchstens 100.000 Euro betragen.

Eine eventuell eingeschlossene Unfall-Zusatzversicherung wird im gleichen Verhältnis wie die Versicherungssumme zu einem zusätzlichen Beitrag erhöht. Die versicherte Rente einer eventuell eingeschlossenen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung wird durch die Erhöhung der Versicherungssumme der Hauptversicherung nicht verändert.

Die Beiträge für die Erhöhungen berechnen sich nach dem am Erweiterungstermin erreichten rechnermäßigen Alter *) der versicherten Person, der restlichen Versicherungs- und Beitragszahlungsdauer, dem zum Erweiterungstermin für den Neuzugang gültigen Tarif und den ursprünglichen Annahmebedingungen.

Überschussbeteiligung

(3) Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe § 2).

§ 2 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

(1) Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und ggf. an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichts ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

(2) Überschüsse entstehen dann, wenn Sterblichkeit und Kosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt (§ 1 Abs. 1 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung, ZRQuotenV).

Weitere Überschüsse stammen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 ZRQuotenV), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden (§ 1 Abs. 2 und 3 ZRQuotenV). Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Gruppen zusammengefasst. Beispielsweise bilden wir Bestandsgruppen, um das versicherte Risiko wie das Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Innerhalb der Bestandsgruppen haben wir teilweise nach engeren Gleichartigkeitskriterien Untergruppen gebildet, die Gewinnverbände genannt werden. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der so genannten 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. Nur ausnahmsweise können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines Notstandes (z. B. Verlustabdeckung) heranziehen. Hierfür benötigen wir die Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Beiträge einer Risikoversicherung sind aller-

dings so kalkuliert, dass sie für die Deckung von Sterbefällen benötigt werden. Für die Bildung von Kapitalerträgen stehen deshalb keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung. Daher entstehen keine oder nur geringe Bewertungsreserven. Soweit Bewertungsreserven überhaupt entstehen, werden diese jährlich neu ermittelt und den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren zugeordnet (§ 153 Abs. 3 VVG). Das Verfahren zur Zuordnung der Bewertungsreserven zu den einzelnen Verträgen wird im Geschäftsbericht dargestellt. Bei Beendigung eines Vertrages wird der für diesen Zeitpunkt aktuell ermittelte Betrag zur Hälfte geteilt und ausgezahlt. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

(3) Ihre Versicherung gehört zum Gewinnverband Ri (01/08) in der Bestandsgruppe Einzelversicherungen. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung jährlich Überschussanteile. Die Höhe dieser Anteile wird vom Vorstand des Vereins auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars unter Beachtung der maßgebenden aufsichtsrechtlichen Bestimmungen jährlich festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Auf Wunsch schicken wir Ihnen die Informationen zu.

(4) Ab Versicherungsbeginn teilen wir Ihrer Versicherung laufende Überschussanteile zu. Die Überschussanteile werden in Prozent des Tarifbeitrags bemessen und zu Beginn jeder Versicherungsperiode mit den laufenden Beiträgen verrechnet. Stattdessen können Sie bei Antragstellung mit uns vereinbaren, dass im Todesfall der versicherten Person während der Versicherungsdauer die fällige Versicherungsleistung um eine zusätzliche Todesfallsumme (Todesfallbonus) erhöht wird. Der Todesfallbonus wird in Prozent der fälligen Versicherungssumme festgesetzt, er ist nicht rückkaufsfähig.

Für Versicherungen ohne laufende Beitragszahlung erhalten Sie einen Todesfallbonus in gleicher Weise.

Sie können jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns für zukünftig fällige Überschussanteile von der Verwendungsform Todesfallbonus zur Verrechnung der Überschussanteile mit den Beiträgen wechseln.

Bei Ablauf Ihrer Versicherung sowie bei Beendigung der Versicherung durch Tod oder Kündigung wird gegebenenfalls eine Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig.

Information über die Höhe der Überschussbeteiligung

(5) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden.

Zusätzliche Informationen zur Überschussbeteiligung

(6) Nach Vertragsabschluss werden Sie jährlich über den Stand der Überschussbeteiligung Ihres Vertrages informiert, erstmals nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres. Zusätzlich können Sie die entsprechenden Werte jederzeit bei uns erfragen.

§ 3 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. § 7 Abs. 2 und 3 und § 8).

§ 4 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn die versicherte

*) Das rechnermäßige Alter der versicherten Person ist der Unterschied zwischen dem Kalenderjahr der Berechnung und dem Geburtsjahr.

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 Deckungskapitals Ihrer Versicherung. Diese Einschränkung der 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.

§ 5 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

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

(2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist 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. Andernfalls zahlen wir das für den Todestag berechnete Deckungskapital Ihrer Versicherung.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung. Die Frist nach Absatz 1 beginnt mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

§ 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

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

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

Rücktritt

(3) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der versicherten Person (vgl. Absatz 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.

(4) 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.

(5) Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert (§ 10 Abs. 6 bis 8). Die Regelung des § 10 Abs. 6 Satz 3 gilt nicht. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

(6) 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.

(7) 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.

(8) Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (§ 10 Abs. 1 bis 3).

Vertragsanpassung

(9) 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.

(10) 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

(11) 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.

(12) Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung sind ausgeschlossen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(13) 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

(14) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmeerklärung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 5 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

(15) Die Absätze 1 bis 14 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Absatz 13 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

Erklärungsempfänger

(16) Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch eine schriftliche Erklärung, 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.

§ 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrer Lebensversicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag), durch Mo-

nats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr sowie bei Einmalbeitragszahlung und beitragsfreien Versicherungen einen Monat.

(2) Der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

(3) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in Absatz 2 genannten Termin eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen 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.

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

(5) Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.

(6) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

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

(1) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben (vgl. § 37 Abs. 1 VVG).

(2) Ist der Einlösungsbeitrag 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 die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben (vgl. § 37 Abs. 2 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 eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen (vgl. § 38 VVG).

§ 9 Welche Gestaltungsmöglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

(1) Bei Zahlungsschwierigkeiten haben Sie folgende Möglichkeiten, Ihren Versicherungsschutz - ggf. vermindert - beizubehalten und gleichzeitig Ihre finanzielle Belastung zu reduzieren:

- a) Beitragsfreistellung: Sie können verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragspflicht befreit zu werden (vgl. § 10 Abs. 1 bis 3).
- b) Beitragsherabsetzung: Sie können verlangen, den Beitrag befristet für einen bestimmten Zeitraum oder unbefristet herabzusetzen. Dadurch vermindert sich die Versicherungssumme. Die verbleibende Versicherungssumme muss mindestens 5.000 Euro bei Tarif Ri und 7.000 Euro bei Tarif RiF betragen.
- c) Unterbrechung der Versicherung: Sie können verlangen, die Versicherung befristet zu unterbrechen. Während der Unterbrechung müssen keine Beiträge gezahlt werden. In der Unterbrechungs-

zeit besteht Versicherungsschutz in Höhe der beitragsfreien Versicherungssumme, sofern der vorhandene Rückkaufswert zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme ausreicht. Ansonsten besteht während der Unterbrechungszeit kein Anspruch auf eine Leistung im Todesfall.

- d) Verrechnung von Beiträgen mit Überschüssen: Zur Verminderung der laufenden Beiträge können - sofern nicht bereits vereinbart - fällige laufende Überschussanteile mit den Beiträgen verrechnet werden (§ 2 Abs. 4). In diesem Fall verringert sich der Todesfallschutz auf die garantierte Versicherungssumme.

Die Versicherung bleibt während der Beitragsfreistellung, der Zahlung der herabgesetzten Beiträge oder Unterbrechung in Höhe der verminderten Versicherungssumme bzw. des herabgesetzten Beitrags am Überschuss beteiligt.

(2) Nach Beendigung der Zahlungsschwierigkeiten können Sie den Versicherungsschutz bis zur Höhe des vor der Beitragsfreistellung, Beitragsherabsetzung oder Unterbrechung der Versicherung geltenden Schutzes nach einer erneuten Risikoprüfung weiterführen. Die Risikoprüfung entfällt jedoch, wenn die Versicherung nach einer befristeten Beitragsherabsetzung oder nach einer Unterbrechung von jeweils höchstens zwei Jahren (bzw. bei Inanspruchnahme von Elternzeit nach höchstens drei Jahren) zum vereinbarten Termin weitergeführt wird.

Sind seit Beginn der Beitragsfreistellung, Beitragsherabsetzung oder Unterbrechung der Versicherung mehr als drei Jahre vergangen, kann eine Weiterführung nur nach dem dann für den Neuzugang gültigen Tarif erfolgen.

§ 10 Wann können Sie Ihre Versicherung beitragsfrei stellen oder kündigen?

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

(1) Sie können jederzeit zum Schluss der Versicherungsperiode schriftlich verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die Versicherungssumme ganz oder teilweise auf eine beitragsfreie Summe herab, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode unter Zugrundelegung des Rückkaufswertes nach Absatz 6 Satz 1 bis 3 errechnet wird. Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Summe zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um einen Abzug in Höhe von 50 % des 12fachen tariflichen Monatsbeitrags sowie um rückständige Beiträge. Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen. Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Risikogemeinschaft durch die vorzeitige Vertragskündigung kein Nachteil entsteht. Sofern Sie uns nachweisen, 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.

(2) Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung stehen wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 10) keine Mittel für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung. Auch in den Folgejahren stehen wegen der benötigten Risikobeiträge keine oder nur geringe Mittel für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung. Die Höhe der garantierten beitragsfreien Versicherungssumme und nähere Informationen hierzu können Sie der beigefügten Tabelle entnehmen.

(3) Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die nach Absatz 1 berechnete beitragsfreie Versicherungssumme den Mindestbetrag von 500 Euro nicht, erhalten Sie den Rückkaufswert. Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme mindestens 5.000 Euro bei Tarif Ri und 7.000 Euro bei Tarif RiF beträgt.

Kündigung und Auszahlung eines Rückkaufswertes

(4) Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode schriftlich ganz oder teilweise kündigen.

(5) Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, ist die Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme unter einen Mindestbetrag von 5.000 Euro bei Tarif Ri und 7.000 Euro bei Tarif RiF sinkt. Wenn Sie in diesem Fall Ihre Versicherung beenden wollen, müssen Sie diese also ganz kündigen.

(6) Entsprechend § 169 VVG werden wir - falls vorhanden - den Rückkaufswert erstatten. Er ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital der Versicherung. Mindestens erstatten wir bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung jedoch den Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (vgl. § 11) angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre, längstens auf die vertraglich vereinbarte Beitragszahlungsdauer, ergibt. Von dem so ermittelten Wert erfolgt ein Abzug von 50 % des 12fachen tariflichen Monatsbeitrags (vgl. Absatz 1). Sofern Sie uns nachweisen, 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. Der Abzug entfällt bei einer beitragsfrei gestellten Versicherung, wenn bei dieser bereits anlässlich der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung ein Abzug nach Absatz 1 vorgenommen wurde, und bei einer Versicherung gegen Einmalbeitrag.

Beitragsrückstände werden von dem Rückkaufswert abgezogen.

(7) Wir sind nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 6 Satz 1 bis 3 errechneten Betrag 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.

(8) Bei Kündigung werden keine Leistungen aus der Überschussbeteiligung fällig. Der Auszahlungsbetrag bei einer Kündigung erhöht sich jedoch gegebenenfalls um die Ihrer Versicherung gemäß § 2 Abs. 2 zugewiesenen Bewertungsreserven.

(9) Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 11) nur ein geringer oder kein Rückkaufswert vorhanden. Auch in den Folgejahren sind wegen der benötigten Risikobeiträge gemessen an den gezahlten Beiträgen nur geringe oder keine Rückkaufswerte vorhanden. Nähere Informationen zum Rückkaufswert, seiner Höhe und darüber, in welchem Ausmaß er garantiert ist, sowie über die Höhe des nach Absatz 6 berechneten Abzuges können Sie der beigefügten Tabelle entnehmen.

Beitragsrückzahlung

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

Vorauszahlung (Policendarlehen)

(11) Vorauszahlungen auf die Versicherungsleistung können Sie nicht erhalten.

§ 11 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

(1) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese so genannten Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Abs. 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, RechVersV) sind bereits pauschal bei der Tarifkalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

(2) 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 Versicherungsbetriebes in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung der Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Abs. 2 RechVersV i. V. m. § 169 Abs. 3 VVG bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt; bei uns werden bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung in den ersten fünf Versicherungsjahren, längstens während der vertraglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer, 3,6 % des Basisbeitrags (= Beitrag ohne Berücksichtigung von etwaigen Nachlässen) verrechnet.

(3) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung während der ersten fünf Versicherungsjahre, längstens während der vertraglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer, aus den laufenden Beiträgen getilgt.

(4) Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag werden die Abschluss- und Vertriebskosten einmalig zu Beginn der Versicherung fällig.

(5) Die beschriebenen Verrechnungsverfahren haben wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung kein Rückkaufswert und keine Mittel zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden sind. Nähere Informationen können Sie der beigefügten Tabelle entnehmen.

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

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

(2) Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer dem Versicherungsschein sind uns in deutscher Sprache - gegebenenfalls in beglaubigter Übersetzung - einzureichen

- 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 und Auskünfte verlangen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

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

§ 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Den Inhaber des Versicherungsscheins 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 Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

(2) In den Fällen des § 14 Abs. 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

§ 14 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag 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 Versicherungsvertrag 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 Versicherungsvertrag 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 Versicherungsvertrag auch abtreten oder verpfänden.

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind.

§ 15 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

(1) Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

(2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls 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.

(3) Bei Änderung Ihres Namens oder Ihrer Firma gilt Absatz 2 entsprechend.

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

§ 16 Wie setzt sich der Beitrag zusammen und welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

(1) Ihr Beitrag setzt sich zusammen aus einem Risiko- und einem Kostenanteil.

Mit dem Risikoanteil trägt jeder Versicherungsnehmer zur Finanzierung der Leistungen bei, die wir im Todesfall zu erbringen haben.

Um trotz des während der Versicherungsdauer steigenden Todesfallrisikos einen gleich bleibenden Beitrag gewährleisten zu können, sammeln wir zunächst ein Deckungskapital Ihrer Versicherung an. Das Deckungskapital wird mit dem garantierten Rechnungszins von 2,25 % verzinst. Im weiteren Verlauf wird das Deckungskapital aufgrund des gestiegenen Todesfallrisikos wieder abgebaut.

Der Kostenanteil besteht aus einem Abschlusskostenanteil (vgl. § 11) und einem Verwaltungskostenanteil:

- Der Abschlusskostenanteil dient der Deckung der Abschlusskosten. Zu ihnen gehören insbesondere die Kosten für die Beratung und den Vertrieb sowie die Kosten für die Antragsbearbeitung, die Risikoprüfung und die Ausstellung des Versicherungsscheins.
- Der Verwaltungskostenanteil dient der Deckung der Verwaltungskosten. Zu ihnen gehören die Kosten für das Inkasso, die Bestandsführung und die Leistungsbearbeitung.

(2) Darüber hinaus stellen wir Ihnen keine Kosten in Rechnung.

§ 17 Unter welchen Voraussetzungen kann die Risikoversicherung in eine Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung umgetauscht werden?

(1) Eine Risikoversicherung mit gleich bleibender Versicherungssumme können Sie jederzeit, spätestens jedoch zum Ende des zehnten Versicherungsjahres, ohne erneute Risikoprüfung in eine

Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung, deren Kapitalabfindung höchstens der Versicherungssumme der Risikoversicherung entspricht, umtauschen.

Bei Risikoversicherungen mit fallender Versicherungssumme wird die Kapitalabfindung der Anschlussversicherung auf die jeweils erreichte Summe der Risikoversicherung beschränkt.

Bei Versicherungsdauern mit bis zu zehn Jahren müssen Sie Ihr Umtauschrecht spätestens drei Monate vor Ablauf der Risikoversicherung ausüben.

(2) Soll eine eventuell in die Risikoversicherung eingeschlossene Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung in den Umtausch einbezogen werden, bedarf der Umtausch jedoch einer erneuten Risikoprüfung für die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung.

(3) Der Beitrag für die Rentenversicherung berechnet sich nach dem am Umtauschtermin erreichten rechnermäßigen Alter *) der versicherten Person, der Aufschubzeit und Beitragszahlungsdauer, dem zum Umtauschtermin für den Neuzugang gültigen Tarif und den ursprünglichen Annahmebedingungen.

§ 18 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 19 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns 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, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte der Bundesrepublik Deutschland zuständig.

§ 20 Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?

(1) Ist eine Bestimmung durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, kann sie durch eine neue Regelung ersetzt werden, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

(2) Die neue Regelung nach Absatz 1 wird zwei Wochen, nachdem die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe dem Versicherungsnehmer mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

*) Das rechnermäßige Alter der versicherten Person ist der Unterschied zwischen dem Kalenderjahr der Berechnung und dem Geburtsjahr.

Anhang: Versicherungsmathematische Hinweise

Bei der Ermittlung der Beiträge für die Versicherungsleistungen haben wir einen Rechnungszins von 2,25 % einheitlich für alle verwen-

deten Wahrscheinlichkeitstabellen zugrunde gelegt. Wir haben folgenden Wahrscheinlichkeitstabellen herangezogen:

- Risikoversicherung:
Sterbetafel „DAV 1994 T“*
- Unfall-Zusatzversicherung:
unternehmenseigene Sterbetafel
- Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung:
Sterbetafel „DAV 1994 T“*
unternehmenseigene Invalidisierungstafel „Debeka 95/97 I“ bzw.
für die Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung **mit erweiterten**

Leistungen die unternehmenseigene Invalidisierungstafel „Debeka 95/02 I Top“
Invalidensterbetafel „DAV 1997 TI“*
unternehmenseigene Reaktivierungstafel „Debeka 1997 RI“

Die angegebenen Tafeln werden jeweils in voller Höhe verwendet.

* Es handelt sich um die von der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) veröffentlichten Ausscheideordnungen.