

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Risikolebensversicherung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten folgende Bedingungen. Bitte berücksichtigen Sie, dass es seit dem Druckdatum dieser Bedingungen Änderungen gegeben haben kann. Für Ihren Vertrag maßgebend ist der Text der in Ihrer Versicherungsurkunde abgedruckten Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 4 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?
- § 5 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?
- § 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
- § 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 8 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 9 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?
- § 10 Wie werden Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?
- § 11 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?
- § 12 Welche Bedeutung hat die Versicherungsurkunde?
- § 13 Wer erhält die Versicherungsleistung?
- § 14 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?
- § 15 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?
- § 16 Welches Recht findet auf Ihren Versicherungsvertrag Anwendung?
- § 17 Wo ist der Gerichtsstand?

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

1. Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen bestimmen sich nach dem von Ihnen gewählten Tarif und dem vereinbarten Leistungsumfang, der in der Versicherungsurkunde dokumentiert ist.
2. Außer den in der Versicherungsurkunde ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (vgl. § 2).

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und gegebenenfalls 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 Geschäftsberichtes ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

1. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

a) Überschüsse 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 Prozent vorgeschrieben. Bei unvorhersehbaren Risikoverlusten oder einem Solvabilitätsbedarf kann dieser Prozentsatz unterschritten werden. Aus diesem Betrag werden zunächst die Zinsen gedeckt, die zur Finanzierung der 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 Gewinnverbänden zusammengefasst. Kriterium für die Bildung eines solchen Gewinnverbands ist vor allem das versicherte Risiko. Danach werden beispielsweise kapitalbildende Lebensversicherungen, Rentenversicherungen und Risikolebensversicherungen jeweils eigenen Gewinnverbänden zugeordnet. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gewinnverbände orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu. 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.

b) 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 allerdings so kalkuliert, dass sie für die Deckung von Sterbefällen benötigt werden. Für die Bildung von Kapitalerträgen stehen deshalb nur insoweit Beträge zur Verfügung, wie eine Rückstellung gebildet wird (z.B. bei Risikoversicherungen gegen Einmalbeitrag und Risikoversicherungen mit abgekürzter Beitragszahlungsdauer). Daher entstehen insbesondere bei Risikoversicherungen gegen laufenden Beitrag keine oder nur geringe Bewertungsreserven. Soweit Bewertungsreserven überhaupt entstehen, werden diese monatlich neu ermittelt und den Verträgen nach dem in Ziffer 5 beschriebenen Verfahren rechnerisch zugeordnet (§ 153 Abs. 3 VVG). Bei Beendigung eines Vertrages wird der für diesen Zeitpunkt aktuell ermittelte Betrag zur Hälfte zugeteilt und ausgezahlt. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

2. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

Ihre Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen desjenigen Gewinnverbandes, der in Ihrer Versicherungsurkunde genannt ist. Die Anteile Ihrer Versicherung an den Überschüssen dieses Gewinnverbands werden Ihnen nach Maßgabe der Ziffern 3 bis 5 zugeteilt und entsprechend verwendet. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern.

3. Zuteilung von laufenden Überschussanteilen

Wir teilen Ihrer Versicherung grundsätzlich laufend Überschussanteile zu. Mit der Zuteilung sind diese Überschussanteile unwiderruflich. Eine spätere Änderung der Überschussanteilsätze wirkt sich nicht auf die bereits zugeteilten Überschussanteile aus. Anstatt der Zuteilung laufender Überschussanteile erhalten Sie eine einmalige Zusatzleistung, die bei Tod der versicherten Person ausgezahlt wird, sofern dies bei Abschluss der Versicherung vereinbart wurde oder die Versicherung gegen Einmalbeitrag abgeschlossen wurde.

a) Laufende Überschussanteile

Der laufende Überschussanteil wird während der Beitragszahlungsdauer zugeteilt und in Abhängigkeit von der vereinbarten Überschussverwendungsart (vgl. Ziffer 4) ermittelt:

- verzinslichen Ansammlung:
Der laufende Überschussanteil wird in Prozent des tariflichen Jahresbeitrags bemessen und zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres zugeteilt.
- Verrechnung mit den laufenden Beiträgen:
Der laufende Überschussanteil wird in Prozent des tariflichen Beitrags / der tariflichen Beitragsrate bemessen und zu Beginn eines jeden Ratenzahlungsabschnittes zugeteilt.

b) Einmalige Zusatzleistung

Die einmalige Zusatzleistung wird in Prozent des jeweils maßgeblichen Todesfallkapitals den durch Tod fällig werdenden Versicherungen zugeteilt und mit dem Todesfallkapital ausgezahlt.

4. Verwendung der laufenden Überschussanteile

Ist die Überschussbeteiligung in Form von laufenden Überschussanteilen vereinbart, können Sie bei Abschluss der Versicherung bestimmen, wie die laufenden Überschussanteile verwendet werden sollen. Dafür bestehen folgende Möglichkeiten:

- Verzinsliche Ansammlung:

Wir zahlen das angesammelte Guthaben aus, wenn die Versicherung durch Ablauf der Versicherungsdauer, Tod der versicherten Person oder Kündigung endet.

- Verrechnung mit den laufenden Beiträgen:

Wir verrechnen die laufenden Überschussanteile mit dem Beitrag / den Beitragsraten des laufenden Versicherungsjahres.

5. Beteiligung an den Bewertungsreserven

a) Sofern Bewertungsreserven entstanden sind (vgl. Ziffer 1 b), zahlen wir Ihnen bei Beendigung Ihrer Versicherung 50 Prozent der durch Ihre Beitragszahlung geschaffenen Bewertungsreserven (vgl. Ziffer 1 Buchstabe b) aus.

b) Bewertungsstichtag

Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir jeweils am letzten Börsenhandelstag eines Monats (Bewertungsstichtag). Zum Ablauf der Versicherung ist für die Höhe der Ihrer Versicherung zuzuteilenden Bewertungsreserven der Bewertungsstichtag des viertletzten Monats vor dem Ablauftermin maßgebend. Endet die Versicherung durch Tod der versicherten Person, ist es der dem Todesfall unmittelbar vorhergehende Bewertungsstichtag.

c) Ermittlung der auf Ihre Versicherung entfallenden Bewertungsreserven Die Ermittlung der auf Ihre Versicherung entfallenden Bewertungsreserven erfolgt, indem wir das Verhältnis des individuellen Bewertungsfaktors Ihrer Versicherung zur Summe der individuellen Bewertungsfaktoren aller Versicherungen bestimmen und dieses Verhältnis mit den durch die Beitragszahlungen aller Versicherungen geschaffenen Bewertungsreserven zum maßgeblichen Standtermin multiplizieren. Der individuelle Bewertungsfaktor wird zum Ende eines jeden Versicherungsjahres um das überschussberechtigte Deckungskapital¹⁾ der Versicherung und um das gegebenenfalls aus der verzinslichen Ansammlung vor dem Zuteilungstermin vorhandene Guthaben (vgl. Ziffer 4) erhöht.

6. Information über die Höhe der Überschussbeteiligung

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.

1) Das überschussberechtigte Deckungskapital einer Versicherung ist das mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation prospektiv zum Tag der Überschusszuteilung berechnete Deckungskapital, jedoch ohne eine etwaige Verwaltungskostenrückstellung. Bei der Fortentwicklung der individuellen Bewertungsfaktoren wird das überschussberechtigte Deckungskapital nur verwendet, sofern es positiv ist, eine etwaige Verwaltungskostenrückstellung wird berücksichtigt.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, in der Versicherungsurkunde angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 7 Ziffern 3 und 4 und § 8).

§ 4 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder 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 sind wir allerdings von der Verpflichtung zur Leistung frei. 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 sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Ziffer 2 Satz 2 bleibt unberührt.

§ 5 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

1. Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir, wenn seit Abschluss des Vertrages 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 sind wir von der Leistung frei.

3. Die Ziffern 1 und 2 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Frist nach Ziffer 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 wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden, sowie für Fragen nach dem Tabakkonsum und den Risikosportarten.

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. Ziffer 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, abgeschlossen 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, erlischt die Versicherung, ohne dass ein Rückkaufswert anfällt. 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 (§ 9 Ziffern 3 bis 6).

Vertragsanpassung

9. Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, abgeschlossen 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 Prozent 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 noch 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 Vertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmehemtscheidung 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. Ziffer 5 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

15. Die Ziffern 1 bis 14 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Ziffer 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 ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber der Versicherungsurkunde zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

1. Sie zahlen Jahresbeiträge, die jeweils zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres fällig werden.

2. Nach Vereinbarung können Sie die Jahresbeiträge auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten zahlen. Hierfür erheben wir Ratenzuschläge.

3. Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, in der Versicherungsurkunde angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind jeweils zu Beginn eines Ratenzahlungsabschnitts an uns zu zahlen.

4. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, haben Sie fristgerecht alles getan, wenn der Beitrag zu dem in Ziffer 3 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 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. Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.

7. 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. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Kosten der zur Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen.

2. Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis in der Versicherungsurkunde auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nicht-Zahlung nicht zu vertreten haben.

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

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

Kündigung

1. Sie können Ihre Versicherung ganz oder teilweise schriftlich kündigen, und zwar

- jederzeit zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres,
- bei Vereinbarung von Ratenzahlungen auch innerhalb des Versicherungsjahres mit Frist von einem Monat zum Schluss eines jeden Ratenzahlungsabschnitts, frühestens jedoch zum Schluss des ersten Versicherungsjahres.

2. Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, ist die Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme unter einen Mindestbetrag (vgl. Versicherungsurkunde unter "beitragsfreie Leistungen") sinkt. Wenn Sie in diesem Falle Ihre Versicherung beenden wollen, müssen Sie sie also ganz kündigen.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung bei Kündigung

3. Bei Vollkündigung wandelt sich die Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzter Versicherungssumme um, wenn diese die in der Versicherungsurkunde unter "beitragsfreie Leistungen" genannte Mindesthöhe erreicht. Für die Berechnung der beitragsfreien Versicherungssumme gelten die Regelungen in Ziffer 4.

4. Wird die genannte Mindesthöhe nicht erreicht, so erlischt die Versicherung. In diesem Fall erhalten Sie - soweit vorhanden - den Rückkaufswert nach § 169 VVG.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung bei Kündigung

4. Anstelle einer Kündigung nach Ziffer 1 können Sie unter Beachtung der dort genannten Termine und Fristen schriftlich verlangen, von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die Versicherungssumme auf eine beitragsfreie Summe herab, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss des laufenden Ratenzahlungsabschnittes errechnet wird. Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Summe zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um einen Abzug sowie um rückständige Beiträge. In welcher Höhe wir diesen Abzug für angemessen halten, können Sie der Versicherungsurkunde unter "Erläuterungen zur Berechnung von beitragsfreien Leistungen" entnehmen. Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen; zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. 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.

5. 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. Nähere Informationen zur beitragsfreien Versicherungssumme und ihrer Höhe können Sie der in der Versicherungsurkunde abgedruckten Tabelle und den Erläuterungen zu dieser Tabelle entnehmen.

6. Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die beitragsfreie Versicherungsleistung die in der Versicherungsurkunde unter "beitragsfreie Versicherungsleistungen" genannte Mindesthöhe nicht, erhalten Sie den Rückkaufswert.

Beitragsrückzahlung

7. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 10 Wie werden Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

1. Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese so genannten Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Absatz 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV)) sind bereits pauschal bei der Tarifikalkulation 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 der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für

Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung einer Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Absatz 2 RechVersV i.V.m. § 169 Absatz 3 VVG bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 Prozent der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

3. Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung keine oder nur geringe Beiträge zur Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme oder für einen Rückkaufwert vorhanden sind. Nähere Informationen können Sie der in der Versicherungsurkunde abgedruckten Tabelle und den Erläuterungen zu dieser Tabelle entnehmen.

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

1. Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage der Versicherungsurkunde.

2. Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer der Versicherungsurkunde sind uns 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.

Ärztliche oder amtliche Zeugnisse in anderer als in deutscher Sprache sind von einem für den Gerichtsverkehr zugelassenen Übersetzer zu übersetzen; von diesem ist zu bestätigen, dass die Übersetzung vom Original erfolgt ist.

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 Gefahr.

§ 12 Welche Bedeutung hat die Versicherungsurkunde?

1. Den Inhaber der Versicherungsurkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Versicherungsurkunde seine Berechtigung nachweist.

2. In den Fällen des § 13 Ziffer 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

§ 13 Wer erhält die Versicherungsleistung?

1. Leistungen aus dem Versicherungsvertrag zahlen wir an Sie als unseren Kunden (Versicherungsnehmer) oder an Ihre Erben. Sie können uns aber auch eine andere Person benennen, die die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei deren Fälligkeit erwerben soll (Bezugsberechtigter). Das Bezugsrecht können Sie bis zum Eintritt des Versicherungsfalls jederzeit ändern oder widerrufen (widerrufliches Bezugsrecht). 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. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Sie bindende Verfügungen vorgenommen haben.

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

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 Geschäfts- oder Gewerbebetrieb genommen und Ihre Niederlassung verlegt haben.

2. Bei Änderung Ihres Namens bzw. Firmennamens gilt Ziffer 1 entsprechend.

§ 15 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

1. Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei:

- Ausstellung einer neuen Versicherungsurkunde,
- schriftlicher Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen,
- Rückkläufeln im Lastschriftverfahren, sofern diese von Ihnen verschuldet wurden,

- Ausstellung von Ersatzbescheinigungen für steuerliche Zwecke.

2. Dieser pauschale Abgeltungsbetrag entfällt oder verringert sich, sofern Sie uns nachweisen, dass er entweder dem Grunde nach nicht gerechtfertigt oder jedenfalls der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist.

3. Eine Übersicht über die jeweils aktuellen Kostensätze senden wir Ihnen auf Wunsch gerne zu.

§ 16 Welches Recht findet auf Ihren Versicherungsvertrag Anwendung?

Auf Ihren Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 17 Wo ist der Gerichtsstand?

1. Für Klagen aus dem Vertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. 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 des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.