

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Risikoversicherung der Tarifgruppe RI 09 mit Raucher- und Nichtraucher- tarif

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Für das Vertragsverhältnis gelten die folgenden Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

Umfang der Versicherung

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 4 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen / -Stoffen?
- § 5 Was gilt bei Selbsttötung?
- § 6 Wer erhält die Versicherungsleistung?
- § 7 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

Vorvertragliche und laufende Anzeigepflichten

- § 8 Welche Auswirkungen hat die Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht und was müssen Sie uns während der Laufzeit der Versicherung anzeigen?

Beitragszahlung

- § 9 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
- § 10 Was geschieht, wenn ein Beitrag nicht rechtzeitig bei uns eingeht?

Kündigung und Beitragsfreistellung

- § 11 Wann können Sie die Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?

Umtauschrecht, Tarifänderung

- § 12 Wie und unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihre Versicherung in eine andere Lebensversicherung umtauschen und wann erfolgt eine Tarifänderung?

Kosten

- § 13 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?
- § 14 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Weitere Regelungen

- § 15 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 16 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 17 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 18 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 19 Wie hoch ist der Rechnungszins und welche Lebenserwartungen legen wir zugrunde?
- § 20 Welche Bestimmungen können wir ändern oder ersetzen?

Umfang der Versicherung

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Versicherungsfall

- (1) Wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer stirbt, zahlen wir die zu diesem Zeitpunkt vereinbarte Versicherungssumme (vgl. den Versicherungsschein) als einmalige Kapitalzahlung. Die in Ihrem Versicherungsschein garantierte Versicherungssumme erhöht sich – soweit vorhanden – noch um die Überschussbeteiligung (vgl. § 2). Die in Ihrem Versicherungsschein garantierte Versicherungssumme kann sich erhöhen oder reduzieren, wenn sich das Rauchverhalten der versicherten Person während der Vertragslaufzeit geändert hat und die Versicherung infolge dessen im falschen Tarif eingruppiert ist (vgl. § 12). Wenn die versicherte Person das Ende der Versicherungsdauer erlebt, so erlischt diese Versicherung, ohne dass wir eine Leistung erbringen.

Rentenwahlrecht

- (2) Tritt der Versicherungsfall ein, so kann der Anspruchsinhaber schriftlich die Umwandlung der Kapitalzahlung in eine lebenslange monatliche Rente verlangen. Dann schließen wir mit dem Anspruchsinhaber einen neuen Vertrag über eine Rentenversicherung nach den zu diesem Zeitpunkt bei uns gültigen Versicherungsbedingungen, sofern die bedingungsgemäßen Voraussetzungen der Rentenversicherung (z. B. Erreichen der notwendigen Mindestrente) eingehalten werden.

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

- (1) Ihre Versicherung erhält eine Überschussbeteiligung. Diese besteht aus Anteilen an unseren Überschüssen und Bewertungsreserven (§ 153 VVG). Die Überschussbeteiligung wird nach den folgenden Regelungen ermittelt und Ihrer Versicherung gutgeschrieben.

Entstehung von Überschüssen

- (2) Um die zugesagten Versicherungsleistungen über die gesamte Versicherungsdauer hinweg sicherzustellen, sind die vereinbarten Beiträge besonders vorsichtig kalkuliert. An den so entstehenden Überschüssen, die jährlich bei unserem Jahresabschluss festgestellt werden, beteiligen wir Sie entsprechend den Grundsätzen des Versicherungsaufsichtsgesetzes (§ 81 c VAG) angemessen. Die Einzelheiten sind in der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (MindZV) geregelt (siehe auch im nachfolgenden Absatz 3).

Die Höhe der Überschüsse hängt von zahlreichen Faktoren ab, wie zum Beispiel der Entwicklung der versicherten Risiken und Kosten und von den Erträgen aus den Kapitalanlagen. Die Entwicklung dieser Faktoren ist nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Die Höhe der künftigen Überschüsse kann also nicht garantiert werden.

Der Vorstand unseres Unternehmens legt auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen die Überschussanteilsätze jährlich fest.

Die Mittel für die Überschussanteile werden bei Direktgutschrift durch Überschüsse des Geschäftsjahrs finanziert, andernfalls der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) entnommen. In einzelnen Versicherungsjahren kann eine Zuteilung von Überschüssen entfallen, sofern dies sachlich gerechtfertigt ist.

Verbindliche Angaben über die künftigen Überschüsse sind daher nicht möglich. Die Überschussanteilsätze und ihre Staffelung werden jährlich neu festgelegt und im Geschäftsbericht veröffentlicht. Den Geschäftsbericht senden wir Ihnen auf Wunsch gern zu.

- (3) Überschüsse können entstehen, wenn Sterblichkeit und Kosten niedriger sind als bei der Tarifkalkulation angenommen (Risiko- und Kostenüberschuss). An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer entsprechend der MindZV angemessen beteiligt, und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Sterblichkeit) grundsätzlich zu mindestens 75% und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50% (§ 4 Abs. 4 u. 5, § 5 Mindestzuführungsverordnung).

Die weiteren Überschüsse stammen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen der Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind, erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in der MindZV genannten Prozentsatz. Derzeit beträgt dieser Satz 90%. Aus diesem Betrag werden zunächst die Zinsen gedeckt, die zur Finanzierung der garantierten Versicherungs-

leistungen benötigt werden. Eventuell verbleibende Mittel verwenden wir für die Überschüsse der Versicherungsnehmer (Zinsüberschüsse).

Verteilung der Überschüsse

- (4) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen und teilweise darüber hinaus in Gewinnverbänden zusammengefasst. Der zu verteilende Überschuss wird den einzelnen Bestandsgruppen zugeordnet und – soweit er den Verträgen nicht direkt gutgeschrieben wird – in die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) eingestellt. Die Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang diese zur Überschussentstehung beigetragen haben.

Die in die RfB eingestellten Mittel dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschüsse der Versicherungsnehmer verwenden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 56a des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 56a VAG können wir die Rückstellung, im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder – sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen – zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen.

- (5) Ihre Versicherung gehört zu den Kapitalversicherungen TW 2009 mit Überschussbeteiligung in der Bestandsgruppe 112 der Risikoversicherungen. Das Anlagerisiko zu den Versicherungen wird von uns getragen.

Überschussanteile

Grundsätze für die Bemessung der Risikoüberschüsse

- (6) Die Bemessung der Risikoüberschüsse nehmen wir grundsätzlich nach dem Alter und Geschlecht der versicherten Person, sowie danach vor, ob die versicherte Person dem Tarif „Raucher“ oder dem Tarif „Nichtraucher“ angehört (vgl. § 8 Abs. 12). Der Tarif „Raucher“ kann daher eine andere Überschussbeteiligung haben als der Tarif „Nichtraucher“. Raucher im Sinne dieser Bedingungen ist, wer innerhalb des letzten Jahres Zigaretten, Zigarren, Pfeife oder sonstigen Tabak geraucht hat. Passivrauchen ist kein Rauchen im Sinne dieser Bedingungen.

Die einzelne Versicherung erhält zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres Überschüsse (Sofortüberschüsse). Die Verwendung der Überschüsse erfolgt entsprechend der Festlegung im Versicherungsschein nach einem der folgenden Überschussysteme:

- Todesfallbonus
- Beitragssofortabzug

Todesfallbonus

Wenn die versicherte Person vor dem vereinbarten Ablauf der Versicherung stirbt, zahlen wir eine zusätzliche Leistung (Todesfallbonus) zusammen mit der versicherten Leistung. Der Todesfallbonus wird in Prozent der Versicherungssumme bemessen. Dieser Prozentsatz hängt von unserer dann gültigen, im Geschäftsbericht veröffentlichten Überschussdeklaration ab.

Beitragssofortabzug

Die Überschüsse vermindern ab Versicherungsbeginn zu jeder Beitragsfälligkeit den laufenden Beitrag Ihrer Versicherung.

Der Beitragssofortabzug wird in Prozent der fälligen Beitragssrate ohne Berücksichtigung von Beiträgen für Zusatzversicherungen – soweit eingeschlossen – bemessen. Bei einem sinkenden Überschussanteilsatz erhöht sich der von Ihnen effektiv zu zahlende Beitrag.

Der Beitragssofortabzug kann nicht vereinbart werden, wenn die Beitragszahlungsdauer Ihrer Versicherung von der Versicherungsdauer abweicht, oder wenn Sie eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen haben.

Zu Versicherungen gegen Einmalbeitrag kann der Beitragsso-

fortabzug nicht vereinbart werden.

Entstehung, jährliche Zuordnung und Zuteilung von Bewertungsreserven bei Vertragsbeendigung

- (7) Bewertungsreserven entstehen, wenn der tatsächliche Marktwert unserer Kapitalanlagen größer ist als der Wert, mit dem die Kapitalanlagen in unserem Jahresabschluss ausgewiesen sind. Diese Reserven verwenden wir grundsätzlich, um Wertschwankungen unserer Kapitalanlagen auszugleichen und so über größere Zeiträume hinweg möglichst gleichmäßige Überschussanteile zu erzielen. Ob und in welchem Umfang Bewertungsreserven entstehen, hängt von der Wertentwicklung der Kapitalanlagen ab und lässt sich daher nicht vorhersagen. Entstandene Bewertungsreserven können sich auch wieder auflösen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen sinkt.

Der Anteil an den Bewertungsreserven aus den Kapitalanlagen wird dem einzelnen Vertrag jährlich rechnerisch zugeordnet. Die Zuordnung der Anteile orientiert sich daran, in welchem Umfang die einzelne Versicherung zur Entstehung der Bewertungsreserven beigetragen hat. Dafür ist die Höhe des am jeweiligen Jahresende für Ihre Versicherung gebildeten Deckungskapitals maßgeblich. Diese Werte Ihrer Versicherung werden über die Jahre seit Vertragsbeginn aufsummiert und zur Summe der entsprechenden Werte von allen anspruchsberechtigten Versicherungen ins Verhältnis gesetzt. Versicherungen im Rahmen von Konsortialverträgen und Sonderbeständen bleiben dabei unberücksichtigt. Für sie erfolgt eine gesonderte Berechnung.

Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

Bei Vertragsbeendigung, gleich aus welchem Grunde, multiplizieren wir gemäß § 153 Abs. 3 VVG den dem Vertrag so bei Beendigung rechnerisch zugeordneten Anteil mit der Hälfte der dann tatsächlich vorhandenen, zur Verteilung anstehenden Bewertungsreserven. Diese maßgeblichen Bewertungsreserven unterscheiden sich von den gesamten etwa durch Herausrechnen der Anteile, die dem Eigenkapital, den Konsortialverträgen oder den Sonderbeständen zugeordnet werden. Die Terminierung zur Ermittlung dieser Bewertungsreserven ist im Geschäftsbericht festgelegt. Ihre so ermittelte Beteiligung an den Bewertungsreserven wird bei Beendigung Ihrer Versicherung ausgezahlt.

Die andere Hälfte der Bewertungsreserven verwenden wir – wie erläutert – zum Ausgleich von Wertschwankungen unserer Kapitalanlagen.

Weitere Erläuterungen zur Überschussentstehung finden Sie im Anhang zu den Versicherungsbedingungen.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt

- wenn wir Ihren Antrag schriftlich angenommen haben oder Ihnen der Versicherungsschein zugegangen ist
- frühestens jedoch ab dem im Versicherungsschein angegebenen Termin.

Vorher besteht kein Versicherungsschutz. Ein bei Antragstellung vereinbarter vorläufiger Versicherungsschutz wird hierdurch nicht berührt. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags.

§ 4 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen / -Stoffen?

- (1) Grundsätzlich leisten wir unabhängig von der Ursache des Versicherungsfalles. Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen stirbt.
- (2) Bei Tod der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit
- kriegerischen Ereignissen oder
 - dem vorsätzlichen Frei- oder Einsetzen von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen oder den entsprechenden Waffen, sofern diese Tat darauf gerichtet ist, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden,

beschränkt sich unsere Leistungspflicht allerdings auf den für den Todestag nach § 11 Abs. 3 berechneten Rückkaufswerts Ihrer Versicherung einschließlich der vorhandenen Überschussbeteiligung, soweit dieser Betrag nicht höher ist als die Todesfall-Leistung. Auf den in § 11 Abs. 3 vorgesehenen Abzug verzichten wir in diesen Fällen.

Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn die versicherte Person in Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

§ 5 Was gilt bei Selbsttötung?

Bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf von drei Jahren seit Abschluss des Versicherungsvertrages besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Anderenfalls zahlen wir einen zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Rückkaufswert (vgl. § 11 Abs. 3) Ihrer Versicherung zuzüglich der vorhandenen Überschussbeteiligung aus. Der in § 11 Abs. 3 vorgesehene Abzug wird in diesen Fällen jedoch nicht vorgenommen. Bei Selbsttötung nach Ablauf der Dreijahresfrist bleiben wir ohne Einschränkung zur Leistung verpflichtet.

Die Erhöhung eines Versicherungsvertrages oder die Wiederherstellung eines beitragsfrei gestellten Versicherungsvertrages stehen einem Neuabschluss im Umfang der Erweiterung gleich.

§ 6 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben. Dies gilt nur, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die bei Eintritt des Versicherungsfalles die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zur jeweiligen Fälligkeit einer Versicherungsleistung können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen.

(2) Bei einem widerruflichen Bezugsrecht sind die Einräumung und der Widerruf des Bezugsrechts uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns von Ihnen schriftlich angezeigt worden sind.

Eine Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind.

(3) Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Wir werden Ihnen dann schriftlich bestätigen, dass der Widerruf des Bezugsrechts ausgeschlossen ist. Sobald uns Ihre Erklärung **zugegangen** ist, kann das bis zu diesem Zeitpunkt noch widerrufliche Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

§ 7 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 muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Außer dem Versicherungsschein ist uns eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde einzureichen. Falls der Tod innerhalb von 3 Jahren nach Abschluss des Versicherungsvertrages eingetreten ist, ist uns ferner ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat, einzureichen.

(3) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen. Dabei sind wir auch berechtigt zu prüfen, ob die versicherte Person Raucher oder Nichtraucher war oder ist (vgl. § 8 Abs. 12). Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt der Anspruchsteller.

(4) Unsere Geldleistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt der Empfangsberechtigte zudem auch die damit verbundene Gefahr.

Vorvertragliche und laufende Anzeigepflichten

§ 8 Welche Auswirkungen hat die Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht und was müssen Sie uns während der Laufzeit der Versicherung anzeigen?

Gegenstand der Anzeigepflicht

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsschluss von uns in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht).

Verantwortliche Personen

(2) Soll eine andere Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

Rücktritt

(3) Haben Sie oder die versicherte Person von uns gemäß Absatz 1 gestellte Fragen, die zur Beurteilung des Risikos erforderlich sind, nicht richtig oder nicht vollständig beantwortet, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass weder Sie noch die versicherte Person die falschen oder unvollständigen Angaben vorsätzlich oder grob fahrlässig gemacht haben. Wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wurde, können wir auch dann nicht zurücktreten, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände – wenn auch zu anderen Bedingungen – geschlossen hätten.

Folgen des Rücktritts

(4) Wenn wir vom Vertrag zurücktreten, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend ab Vertragsschluss. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass die nicht oder nicht vollständig angezeigten Umstände keinen Einfluss auf den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles oder den Umfang unserer Leistung oder dessen Feststellung gehabt haben.

Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den nach § 11 Abs. 3 berechneten Rückkaufswert zuzüglich der vorhandenen Überschussbeteiligung. Den Rückkaufswert zahlen wir nicht, wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles trotz unseres Rücktritts zur Leistung verpflichtet bleiben (vgl. Abs. 3).

Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

(5) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist, so können wir den Vertrag kündigen. Ihre Versicherung wandelt sich dann mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (vgl. § 11 Abs. 5).

Wir können den Vertrag nicht kündigen, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht oder nicht vollständig angezeigten Umstände – wenn auch zu anderen Bedingungen – geschlossen hätten.

Vertragsanpassung

(6) Sind Rücktritt und Kündigung ausgeschlossen, weil uns nachgewiesen wurde, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht oder nicht vollständig angezeigten Umstände geschlossen hätten (vgl. Abs. 3 und 5), so können wir schriftlich eine nachträgliche Vertragsanpassung verlangen. Dadurch werden die anderen Vertragsbedingungen, zu denen wir den Vertrag nachweislich geschlossen hätten, rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Verletzung der Anzeigepflicht nicht zu vertreten, so werden die anderen Vertragsbedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Schließen wir den Versicherungsschutz für den uns nicht angezeigten Umstand aus oder erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10%, so können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen; darauf werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

Verzicht auf Beitragserhöhung

- (7) Haben Sie oder die versicherte Person ohne Verschulden oder in Unkenntnis die Anzeigepflicht verletzt, verzichten wir zu Ihren Gunsten auf das uns gesetzlich zustehende Recht (vgl. § 19 VVG), ab Beginn des laufenden Versicherungsjahrs einen erhöhten risikogerechten Beitrag von Ihnen zu verlangen oder den Vertrag zu kündigen (vgl. Abs. 5 und 6). Wir können in diesem Fall aber die Vertragsbedingungen anpassen, etwa durch einen Risikoausschluss oder eine Verkürzung der Versicherungsdauer (vgl. Abs. 6).

Ausübung unseres Rechts auf Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung

- (8) Unser Recht auf Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung steht uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir können unsere Rechte (vgl. Abs. 3, 5 und 6) nur innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten haben, durch schriftliche Erklärung ausüben. Dabei müssen wir Ihnen die Umstände angeben, auf die wir unser Recht stützen. Innerhalb der Monatsfrist können wir auch noch weitere Umstände zur Begründung unseres Rechts angeben.

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

Unsere Rechte können wir binnen 3 Jahren seit Vertragsabschluss geltend machen. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte im Hinblick auf diesen Versicherungsfall auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Bei vorsätzlicher oder arglistiger Verletzung der Anzeigepflicht beträgt die Frist 10 Jahre seit Vertragsschluss.

Vertragserweiterung und Wiederinkraftsetzung

- (9) Die Absätze 1 bis 8 gelten bei einer Änderung, die unsere Leistungspflicht erweitert, oder bei Wiederinkraftsetzung der Versicherung nach einer Beitragsfreistellung entsprechend. Für den geänderten oder wieder in Kraft gesetzten Vertragsteil beginnen dann die Fristen (vgl. Absatz 8) erneut zu laufen.

Anfechtung

- (10) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch falsche oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmendeckung 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. Im Fall der Anfechtung zahlen wir den nach § 11 Abs. 3 berechneten Rückkaufswert zuzüglich der vorhandenen Überschussbeteiligung aus. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Empfangsvollmacht des Bezugsberechtigten

- (11) Nach Ihrem Tod gilt ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, eine Rücktritts-, Kündigungs- oder Anfechtungserklärung sowie eine Erklärung zur Vertragsanpassung entgegenzunehmen, sofern Sie uns gegenüber niemand anderen benannt haben. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

Anzeigepflichten während der Laufzeit des Vertrags

- (12) Sollte die versicherte Person bei Vertragsschluss Nichtraucher gewesen und nachher Raucher werden, stellt dies daher eine Gefahrerhöhung im Sinne von § 23 Abs. 1 VVG dar. Diese Gefahrerhöhung muss uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) angezeigt werden. Auf die in den §§ 23 ff. und § 158 VVG geregelten Rechtsfolgen einer Gefahrerhöhung weisen wir ausdrücklich hin.

Raucher im Sinne dieser Bedingungen ist, wer innerhalb des letzten Jahres Zigaretten, Zigarren, Pfeife oder sonstigen Tabak geraucht hat. Passivrauchen ist kein Rauchen im Sinne dieser Bedingungen.

- (13) Sollte die versicherte Person bei Vertragsschluss Raucher/in gewesen sein und nach Vertragsschluss Nichtraucher werden, ist uns dies als Gefahrminderung ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.
- (14) Bei Kenntnis von einer Gefahrerhöhung oder einer Gefahrminderung nehmen wir hinsichtlich Ihres Vertrages einen Tarifwechsel vor (vgl. § 12). Dies führt nach Maßgabe der Regelungen in § 12 entweder zu einer Änderung der Versicherungsleistung oder des Beitrages sowie nach Maßgabe von § 2 zu einer geänderten Überschussbeteiligung.

Beitragszahlung

§ 9 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

- (1) Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie in einem einzigen Betrag (**Einmalbeitrag**) oder durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten.
- (2) Die Versicherungsperiode umfasst bei Einmalbeitrags- oder Jahresbeitragszahlung ein Jahr, bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr. Die Beiträge sind je nach Versicherungsperiode unterschiedlich kalkuliert.
- (3) Der Einlösungsbeitrag (erster oder einmaliger Beitrag) wird unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn den wir mit Ihnen vereinbart haben.

Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) müssen Sie jeweils zu Beginn der Versicherungsperiode entrichten.

Die laufenden Beiträge sind bis zum Ende des Zahlungszeitraums zu entrichten, in dem die versicherte Person stirbt, längstens bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer. Der Zahlungszeitraum entspricht der Versicherungsperiode.

- (4) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung verrechnen wir Beitragsrückstände mit der Leistung.
- (5) Versicherungsvertreter und -vertreter sind nicht zur Annahme von Zahlungen für Folgebeiträge bevollmächtigt.

§ 10 Was geschieht, wenn ein Beitrag nicht rechtzeitig bei uns eingeht?

- (1) Für die rechtzeitige Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht (vgl. § 9 Abs. 3) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.
- (2) Im Lastschriftverfahren haben Sie rechtzeitig gezahlt, wenn der Beitrag zu dem in § 9 Abs. 3 genannten Termin eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnten wir den Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, haben Sie auch dann noch rechtzeitig gezahlt, wenn Sie ihn unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung entrichten. Änderungen Ihrer Bankverbindung müssen Sie uns einen Monat vor der Fälligkeit des nächsten Versicherungsbeitrags mitteilen.
- (3) Wenn der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig entrichtet wird, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht geleistet ist. 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 zur Gesundheitsprüfung durchgeführter ärztlicher Untersuchungen verlangen.
- (4) Ab dem zweiten Beitrag und bei sonstigen Beiträgen, die Sie uns aus dem Versicherungsverhältnis schulden, erhalten Sie bei nicht rechtzeitiger Zahlung auf Ihre Kosten von uns eine schriftliche Mahnung. 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 weisen wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hin.

Kündigung und Beitragsfreistellung

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

Kündigung

- (1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit mit Frist von einem Monat zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode ganz oder teilweise schriftlich kündigen.
- (2) Nach teilweiser Kündigung muss die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme mindestens 2.500 Euro betragen.

Zusätzlich muss bei monatlicher Beitragszahlung der neue Beitrag mindestens 5 Euro, bei vierteljährlicher 15 Euro, bei halbjährlicher 30 Euro und bei jährlicher Beitragszahlung 60 Euro erreichen.

Ansonsten ist die teilweise Kündigung unwirksam und nur die vollständige Kündigung möglich.

Rückkaufswert bei Kündigung

- (3) Bei Kündigung Ihrer Versicherung berechnen wir entsprechend § 169 VVG einen Rückkaufswert. Dieser entspricht dem nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechneten Deckungskapital Ihrer Versicherung, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (vgl. § 13 Abs. 2) angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Versicherungsjahre ergibt.

Der Rückkaufswert Ihrer Versicherung vermindert sich um einen Abzug. Bei Kündigung einer durch vorzeitige Einstellung der Beitragszahlung bereits beitragsfreien Versicherung erheben wir den Abzug kein zweites mal (vgl. Abs. 5).

Der Abzug dient in der Regel zum Ausgleich einer oder mehrerer der nachstehenden Folgen der vorzeitigen Kündigung:

- Verschlechterung des Risikos innerhalb der Risikogemeinschaft unserer Versicherten,
- Verlust von kollektiv gestelltem Risikokapital.

Die Kalkulation von Versicherungen basiert darauf, dass sich die Risikogemeinschaft gleichmäßig aus Versicherten mit einem hohen und einem niedrigen Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen, wird diese nachteilige Risikoveränderung durch einen kalkulatorischen Abzug ausgeglichen, damit den verbleibenden Versicherten kein Nachteil entsteht. Ferner profitiert Ihre Versicherung in der Anfangszeit vom vorhandenen Risikokapital aus den anderen schon bestehenden Versicherungen. Wenn Sie vorzeitig kündigen, stellt Ihre Versicherung der Versicherungsgemeinschaft später – anders als von uns kalkuliert – kein Risikokapital mehr zur Verfügung.

Der Abzug beträgt zu Beginn des ersten Versicherungsjahres 0,3% der Versicherungssumme Ihrer Versicherung. Falls Ihre Versicherung eine fallende Versicherungssumme aufweist, beträgt der anfängliche Abzug 0,3% der mittleren Versicherungssumme.

Über die Versicherungsdauer vermindert sich der anfängliche Abzug gleichmäßig in Verhältnis zur verstrichenen Versicherungsdauer bis auf Null Prozent zum Ende der Versicherungsdauer.

Nähere Informationen zur Höhe des Abzugs finden Sie in Ihrer Kundeninformation.

Sie können uns nachweisen, dass sich durch Ihre Kündigung das Risiko innerhalb unseres Versicherungsbestandes nicht oder nicht wesentlich verschlechtert hat; dies gilt entsprechend für den Verlust von kollektivem Risikokapital.

- (4) **Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.**

In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 13) nur ein geringer oder kein Rückkaufswert vorhanden. Auch in den Folgejahren sind wegen der benötigten Risikobeiträge, gemessen an den gezahlten Beiträgen, nur geringe oder gar keine Rückkaufswerte vorhanden.

Für die Bildung des Rückkaufswerts (vgl. § 169 VVG) Ihrer Versicherung verwenden wir bei laufender Beitragszahlung nur den nach Deckung des Risikos und der Kosten verbleibenden Teil des Beitrags. Zur Bildung des Rückkaufswerts kann u.a. auch deshalb nicht die Summe der gezahlten Beiträge verwendet werden, weil wir bei Tod der versicherten Person sofort bzw. zum bedingungsgemäß vereinbarten Zeitpunkt die vereinbarte Versicherungsleistung erbringen. Dies gilt auch dann, wenn Sie erst einen Beitrag gezahlt haben. Deshalb müssen alle Beiträge zur Deckung dieser Leistung herangezogen werden.

Der Rückkaufswert wird – wenn überhaupt – in der Anfangszeit der Versicherung gebildet, um das mit dem steigenden Alter der versicherten Person wachsende Risiko auszugleichen, da wir sonst die Beiträge ebenfalls entsprechend anheben müssten. Wenn ein Rückkaufswert gebildet wird, so wird dieser also im Laufe der Versicherungsdauer nach und nach verbraucht. Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag ist in der Anfangszeit ein Rückkaufswert vorhanden, der sich in den Folgejahren reduziert und am Ende der Versicherungsdauer vollständig verbraucht ist.

Nähere Informationen zum Rückkaufswert und seiner Höhe können Sie gegebenenfalls der Garantiewertetabelle in Ihrer Kundeninformation entnehmen. Dort genannte Rückkaufswerte gelten nur für die bei Beginn der Versicherung vereinbarte Versicherungssumme und nur dann, wenn Sie Ihren Versicherungsvertrag unverändert fortführen und die Beiträge bis zum jeweiligen Termin gezahlt haben.

Beitragsrückstände und eventuelle Gebühren (vgl. § 14 und die Kundeninformation), z. B. für eine Vertragsänderung bei Teilrückkauf, behalten wir vom Rückkaufswert ein.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung statt einer Kündigung

- (5) Bei laufender Beitragszahlung können Sie schriftlich von uns verlangen, künftig keine oder niedrigere Beiträge zu zahlen. Es gelten die in Absatz 1 genannten Termine und Fristen. In diesem Fall setzen wir die Versicherungssumme herab. Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt, führen wir die Versicherung als beitragsfreie Versicherung weiter. Hierbei errechnet sich die beitragsfreie Versicherungssumme aus dem Rückkaufswert Ihrer Versicherung, vermindert um einen Abzug; Absatz 3 gilt entsprechend. Bei Versicherungen mit fallender Versicherungssumme wird aus dem vorhandenen Rückkaufswert Ihrer Versicherung – vermindert um einen Abzug (vgl. Abs. 3) – für die restliche Versicherungsdauer eine gleich bleibende Versicherungssumme festgesetzt.

Die teilweise Beitragsfreistellung erfolgt durch eine gebührenpflichtige Vertragsänderung.

- (6) Nach vollständiger Beitragsfreistellung muss die verbleibende Versicherungssumme mindestens 250 Euro betragen.

Nach teilweiser Beitragsfreistellung muss die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme mindestens 2.500 Euro betragen. Zusätzlich müssen bei laufender Beitragszahlung die in Absatz 2 genannten Mindestbeiträge erreicht werden. Werden diese Mindestbeträge unterschritten, endet die Versicherung und wir zahlen den nach Absatz 3 berechneten Rückkaufswert aus.

- (7) **Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 13) nur eine geringe beitragsfreie Leistung vorhanden. Auch in den Folgejahren sind wegen der benötigten Risikobeiträge, gemessen an den gezahlten Beiträgen, nur geringe oder gar keine beitragsfreien Leistungen vorhanden.**

Für die Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme Ihrer

Versicherung, die wir aus den Rückkaufswerten berechnen (vgl. § 165 VVG), verwenden wir bei laufender Beitragszahlung nur den nach Deckung des Risikos und der Kosten verbleibenden Teil des Beitrags. Im Übrigen gilt Absatz 4 entsprechend.

Keine Beitragsrückzahlung

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

Herabsetzung des Rückkaufswertes

- (9) Um eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit unserer Versicherungsverträge auszuschließen, können wir gemäß § 169 Abs. 6 VVG den Rückkaufswert nach Absatz 3 und die beitragsfreie Versicherungssumme nach Absatz 6 angemessen herabsetzen. Eine solche Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

Umtauschrecht, Tarifänderung

§ 12 Wie und unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihre Versicherung in eine andere Lebensversicherung umtauschen und wann erfolgt eine Tarifänderung?

Umtauschrecht

- (1) Sie können diese Risikoversicherung jederzeit während ihrer Versicherungsdauer zum Monatsende, spätestens jedoch zum Ende des 10. Versicherungsjahres, ohne erneute Gesundheitsprüfung in eine von uns zu diesem Zeitpunkt angebotene Kapitalversicherung oder Risikoversicherung auf die gleiche versicherte Person umtauschen.

Sowohl die Versicherungssumme im Erlebensfall als auch die Todesfallleistung der Anschlussversicherung darf die zum Zeitpunkt des Umtausches versicherte Todesfallleistung dieser Risikoversicherung (Versicherungssumme ggf. einschließlich Todesfallbonus) nicht übersteigen. Bei Umtausch darf die versicherte Person das höchstzulässige Eintrittsalter für die neue Lebensversicherung nicht überschritten haben.

Bei einer Versicherung mit Einschluss der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung ist jedoch ein Umtausch insgesamt ausgeschlossen, solange wegen Berufsunfähigkeit Leistungen erbracht werden.

- (2) Die zum Zeitpunkt des Umtausches vorhandene Deckungsrückstellung*) dieser Risikoversicherung wird – soweit vorhanden – auf die Anschlussversicherung angerechnet. Der Umtausch wird im Rahmen einer gebührenpflichtigen Vertragsänderung durchgeführt.

Sofern der Umtausch nicht in eine Kapitalversicherung, sondern in eine weitere Risikoversicherung vorgenommen wird, kann diese weitere Risikoversicherung ihrerseits nicht mehr in eine andere Lebensversicherung umgetauscht werden.

- (3) Eine in diese Risikoversicherung eingeschlossene Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung kann ebenfalls ohne erneute Gesundheitsprüfung in eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung zu der neuen Lebensversicherung umgetauscht werden, wenn
- die gesamte Leistung bei Berufsunfähigkeit (Beitragsfreiheit und Barrente) des neuen Vertrages die des bisherigen Vertrages nicht übersteigt und
 - die restliche Vertragsdauer (Beitragszahlungs-, Versicherungs- und Leistungsdauer) der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung nicht verlängert wird.

Liegen diese Voraussetzungen nicht vor, so entfällt die Zusatzversicherung und damit der Versicherungsschutz gegen Berufsunfähigkeit mit dem Umtausch dieser Risikoversicherung. Ein ggf. vorhandener Rückkaufswert aus der Zusatzversicherung wird in diesem Fall auf die Anschlussversicherung angerechnet. Ihre Beiträge vermindern sich dann entsprechend.

Eine ggf. mitversicherte Barrente wegen Berufsunfähigkeit bleibt nach dem Umtausch nur dann weiter versichert, wenn sie auch dann noch die in den allgemeinen Versicherungsbedingungen der Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung festgelegte Mindest-Barrente nicht unterschreitet. Ansonsten erhalten Sie nach dem Umtausch aus der Zusatzversicherung bei Berufsunfähigkeit keine Barrente mehr, da nur noch die Bei-

tragsbefreiung der Hauptversicherung versichert ist. Ihre Beiträge vermindern sich dadurch entsprechend.

Tarifänderung

- (4) Wir führen getrennte Tarife für Raucher und Nichtraucher. Die Tarife haben eine unterschiedliche Beitragskalkulation (vgl. § 19) und eine unterschiedliche Überschussbeteiligung (vgl. § 2 Abs. 6). Bei Vertragsabschluss werden Sie abhängig von Ihren vorvertraglichen Angaben dem einen oder dem anderen Tarif zugeordnet. Sollten sich die von Ihnen vor Vertragsabschluss gemachten Angaben zu Ihrem Rauchverhalten während der Vertragslaufzeit ändern, führt dies zu einer Gefahränderung, wobei der Wechsel vom Nichtraucher zum Raucher eine Gefahrerhöhung und der Wechsel vom Raucher zum Nichtraucher eine Gefahrminderung darstellt (vgl. § 8 Abs. 12 bis 15). Eine solche Gefahränderung führt nach Maßgabe der folgenden Absätze zu einer Tarifänderung.

- (5) War die versicherte Person bei Vertragsschluss Raucher und wird sie nach Vertragsabschluss während der Vertragslaufzeit zum Nichtraucher, wird der Vertrag ab Zugang der Mitteilung über die Gefahrminderung (vgl. § 8 Abs. 13) im Nichtrauchertarif fortgeführt. Dies führt grundsätzlich dazu, dass sich die bei Vertragsschluss vereinbarte Leistung nach Maßgabe der für den Nichtrauchertarif bei Vertragsabschluss geltenden Kalkulationsgrundlagen (vgl. § 19) und den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik entsprechend erhöht. Darüber werden wir Sie durch einen Nachtrag zum Versicherungsschein informieren. Sie können innerhalb von vier Wochen nach Zugang des Nachtrages zum Versicherungsschein beantragen, dass – je nach vereinbarter Prämienzahlungsweise (vgl. § 9 Abs. 1) – anstelle der Erhöhung der Versicherungsleistung entweder Ihr Jahresbeitrag nach Maßgabe der für den Nichtrauchertarif bei Vertragsabschluss geltenden Kalkulationsgrundlagen und den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik entsprechend herabgesetzt oder Ihr Einmalbeitrag von uns teilweise zurückerstattet wird. Diesen Antrag werden wir in jedem Fall annehmen und dies durch einen Nachtrag zum Versicherungsschein bestätigen.

- (6) War die versicherte Person bei Vertragsschluss Nichtraucher und wird sie nach Vertragsabschluss während der Vertragslaufzeit zum Raucher, wird der Vertrag ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung im Rauchertarif fortgeführt. Dies führt grundsätzlich dazu, dass sich bei laufender Beitragszahlung (vgl. § 9 Abs. 1) der Jahresbeitrag bzw. die Zahlungsrate, ggf. rückwirkend, nach Maßgabe der für den Rauchertarif bei Vertragsabschluss geltenden Kalkulationsgrundlagen (vgl. § 19) und den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik entsprechend erhöht. Bei Vereinbarung eines Einmalbeitrags (vgl. § 9 Abs. 1) reduziert sich die bei Vertragsschluss vereinbarte Leistung, ggf. rückwirkend, entsprechend der für den Rauchertarif bei Vertragsabschluss geltenden Kalkulationsgrundlagen (vgl. § 19) und den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik. Darüber werden wir Sie spätestens einen Monat nach Zugang Ihrer Mitteilung über die Gefahrerhöhung durch einen Nachtrag zum Versicherungsschein informieren. Haben Sie uns die Gefahrerhöhung erst nach ihrem Eintritt mitgeteilt, erfolgt die Anpassung des Jahresbeitrages bzw. der Leistung grundsätzlich rückwirkend zum Zeitpunkt des Eintritts der Gefahrerhöhung. Sie können innerhalb von vier Wochen nach Zugang des Nachtrages zum Versicherungsschein beantragen, dass anstelle des erhöhten Jahresbeitrages die Leistung entsprechend der für den Rauchertarif bei Vertragsabschluss geltenden Kalkulationsgrundlagen (vgl. § 19) und den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik reduziert wird bzw. – bei Vereinbarung eines Einmalbeitrages – anstelle der reduzierten Leistung eine einmalige Nachzahlung auf den Einmalbeitrag erfolgt, deren Höhe entsprechend der für den Rauchertarif bei Vertragsabschluss geltenden Kalkulationsgrundlagen (vgl. § 19) und den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet wird. Diesen Antrag werden wir in jedem Fall annehmen und dies durch einen Nachtrag zum Versicherungsschein bestätigen.

- (7) Die Absätze 5 und 6 gelten entsprechend, wenn sich das Rauchverhalten während der Vertragslaufzeit erneut ändert.
- (8) Die in §§ 23 ff. und § 158 VVG geregelten Rechte und Pflichten bei einer Gefahränderung bleiben von den vorstehenden Absätzen unberührt.

Kosten

§ 13 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

- (1) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten z. B. für Beratung, Anforderung von Gesundheitsauskünften und Ausstellung des Versicherungsscheins. Weitere Kosten entstehen jährlich für die Verwaltung der Versicherung. Diese **Abschluss-, Vertriebs- und Verwaltungskosten** sind von Ihnen zu tragen. Wir haben sie bereits pauschal bei der Tarifkalkulation berücksichtigt und stellen sie Ihnen daher nicht gesondert in Rechnung.
- (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 Versicherungsbetriebs 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.
- (3) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden während der vertraglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer aus den laufenden Beiträgen getilgt.
- (4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme oder für einen Rückkaufswert vorhanden sind, mindestens jedoch die in § 11 genannten Beträge. Nähere Informationen können Sie der Garantiewertetabelle in Ihrer Kundeninformation entnehmen.

§ 14 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

- (1) Wir legen unter Berücksichtigung der Marktgegebenheiten und des Aufwands Gebühren nach billigem Ermessen (vgl. § 315 BGB) fest. Die gegenwärtig erhobenen Gebühren entnehmen Sie bitte der Kundeninformation. Wir sind berechtigt, die Höhe der Gebühren nach billigem Ermessen an die Kostenentwicklung angemessen anzupassen und weitere Gebühren für solche Leistungen einzuführen, die wir Ihnen gegenüber auf Wunsch erbringen, ohne dass Sie nach diesen Bedingungen einen Anspruch auf diese Leistung haben. Neue Gebühren legen wir ebenfalls unter Berücksichtigung der Marktgegebenheiten und des Aufwandes nach billigem Ermessen fest. Eine Liste mit den aktuellen Gebührensätzen senden wir Ihnen auf Wunsch zu. Wir fordern angefallene Gebühren ein oder verrechnen sie bei Fälligkeit der Versicherungsleistung.
- (2) Sollten Steuern auf Versicherungsbeiträge oder sonstige öffentliche Abgaben erhoben werden, sind wir berechtigt, Ihnen diese weiterzubelasten.

Weitere Regelungen

§ 15 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 § 6 Abs. 2 Satz 2 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

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

- (1) Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen, müssen – soweit in diesen Bedingungen nicht anders geregelt – stets in Textform erfolgen. Für uns bestimmte Mit-

teilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

Ihre Mitteilungen richten Sie bitte an die in der Kundeninformation angegebene Adresse.

Vermittler und Versicherungsvertreter sind zur Entgegennahme von Mitteilungen und Erklärungen des Versicherungsnehmers im Rahmen der gesetzlichen Regelungen bevollmächtigt, nicht jedoch zur Abgabe von Erklärungen über den Abschluss, die Änderung, die Kündigung oder den Rücktritt von Versicherungsverträgen in unserem Namen.

- (2) Eine Änderung Ihres Namens oder der uns genannten Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir können eine an Sie zu richtende Willenserklärung per Einschreiben an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach der Absendung als zugegangen. Bei Änderung Ihres Namens gilt Entsprechendes.
- (3) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sind Sie verpflichtet, eine im Inland ansässige Person zu benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter). Dies gilt nicht für diejenigen Mitgliedsstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums, in denen wir im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs tätig sind.

§ 17 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 18 Wo ist der Gerichtsstand?

Der Allgemeine Gerichtsstand unserer Gesellschaft befindet sich in München. Darüber hinaus sind Klagen am Gerichtsstand Ihres Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthalts (§ 215 Abs. 1 VVG) zulässig. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der europäischen Gemeinschaft, Island, Norwegen oder der Schweiz, sind die Gerichte der Bundesrepublik Deutschland zuständig.

§ 19 Wie hoch ist der Rechnungszins und welche Lebenserwartungen legen wir zugrunde?

Der **Rechnungszins** Ihrer Versicherung beträgt 2,25% p.a. Mit diesem Zinssatz wird die jeweilige Deckungsrückstellung*) Ihrer Versicherung während der gesamten Versicherungsdauer mindestens verzinst.

Für die **Lebenserwartung** der versicherten Person legen wir eine Sterbetafel auf Basis der Sterbetafel DAV 2008 T der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. – differenziert nach Rauchern und Nichtraucher – zugrunde.

§ 20 Welche Bestimmungen können wir ändern oder ersetzen?

- (1) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Bedingungen auf Grund eines bestandskräftigen Verwaltungsaktes oder höchstgerichtlichen Rechtsprechung unwirksam sein, sind wir berechtigt, diese nach § 164 VVG zu ersetzen.
- (2) Zwei Wochen, nachdem wir Sie davon benachrichtigt haben, werden die Änderungen und Ergänzungen wirksam.

*) Eine Deckungsrückstellung müssen wir für jeden Versicherungsvertrag bilden, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Die Berechnung der Deckungsrückstellung unter Berücksichtigung der hierbei angesetzten Abschlusskosten erfolgt nach § 65 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und den §§ 341 e, 341 f des Handelsgesetzbuches (HGB) sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen.

Stand dieser Bedingungen: 01.01.2011

Hinweise

Die folgenden Ausführungen über die geltende Steuerregelung sind lediglich allgemeine Angaben. Verbindliche Auskünfte über die steuerliche Behandlung von Beiträgen oder Versicherungsleistungen dürfen Ihnen außer dem zuständigen Finanzamt nur die im Steuerberatungsgesetz bezeichneten Personen (insbesondere Steuerberater) erteilen. Aufgrund der allgemeinen Darstellung können diese Hinweise selbstverständlich nicht vollständig sein und insbesondere keine individuelle steuerliche Beratung ersetzen. Unsere Vermittler dürfen Sie aufgrund der gesetzlichen Regelungen nicht steuerlich beraten.

Für die Richtigkeit und Vollständigkeit dieser Informationen sowie für Angaben von Vermittlern zu steuerlichen Fragen übernehmen wir keine Haftung. Dieser Haftungsausschluss gilt nicht für vorsätzlich falsche Informationen und Angaben. Künftige Änderungen des Steuerrechts teilen wir Ihnen nicht mit.

Im Folgenden gehen wir von einer unbeschränkten Steuerpflicht für eine natürliche Person als Versicherungsnehmer mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland aus. Die Ausführungen zum Kapitalertragsteuerabzug betreffen auch Versicherungsnehmer mit Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb des Gebiets der Bundesrepublik Deutschland.

1. Lebensversicherungen mit Kapitalzahlung im Todesfall (Tarifgruppe RI 09)

Lebensversicherungen mit Kapitalzahlung im Todesfall (Risikoversicherungen) sind steuerlich wie folgt begünstigt:

Die entrichteten Beiträge können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer im Rahmen der Höchstbeträge als Sonderausgaben abgezogen werden. Die Abzugsfähigkeit der Beiträge ist zusammen mit den Beiträgen

- zu Versicherungen gegen Arbeitslosigkeit,
- zu Erwerbs- und Berufungsunfähigkeitsversicherungen,
- zu Kranken-, Pflege-, Unfall- und Haftpflichtversicherungen sowie
- zu vor dem 01.01.2005 abgeschlossene Kapitallebensversicherungen bzw. Rentenversicherungen mit und ohne Kapitalwahlrecht

auf einen Höchstbetrag von 2.400,00 Euro begrenzt. Dieser Höchstbetrag verringert sich auf 1.500,00 Euro für Personen, die Leistungen zur Krankenversicherung nach § 3 Nr. 62 oder § 3 Nr. 14 EStG erhalten. Bei zusammen veranlagten Ehegatten bestimmt sich der gemeinsame Höchstbetrag aus der Summe des jedem Ehegatten zustehenden Höchstbetrags.

Bis zum Kalenderjahr 2019 ist eine „Günstiger-Prüfung“ vorgesehen. Danach findet auf den Abzug der Vorsorgeaufwendungen für die Kalenderjahre 2005 bis 2019 die pauschale Vorwegabzugsregelung nach § 10 Abs. 3 EStG in der für das Kalenderjahr 2004 geltenden Fassung Anwendung, soweit sich diese für den Steuerpflichtigen günstiger darstellt. Diese mögliche Besserstellung wird vom Finanzamt bei der Veranlagung automatisch berücksichtigt.

Die Versicherungsleistung aus einer Risikoversicherung ist einkommensteuerfrei.

2. Vertragsänderungen

Wenn Sie diese Versicherung in eine andere Versicherung umtauschen, kann auf die gesamte Versicherung das zum Zeitpunkt des Umtausches geltende Steuerrecht anwendbar sein.

3. Beitragsdepot

Einzahlungen auf ein Beitragsdepot stellen bis zur Verrechnung mit fälligen Versicherungsbeiträgen steuerlich ein Darlehen des Versicherungsnehmers an den Versicherer dar. Die Kapitalabfindung ist dem Vermögen des Versicherungsnehmers zuzurechnen. Die Zinsgutschriften unterliegen beim Versicherungsnehmer ebenfalls der Einkommensteuer und ab dem 01.01.2009 dem grundsätzlich abgeltenden pauschalen Einkommenssteuerabzug von 25% (Abgeltungsteuer) zuzüglich Solidaritätszuschlag. Liegt Ihr persönlicher Einkommenssteuerabzug unter dem pauschalen Einkommensteuersatz von 25% (Abgeltungsteuer), so können Sie dies im Rahmen der Einkommensteuerveranlagung geltend machen und den Ertrag mit Ihrem geringeren persönlichen Steuersatz versteuern.

Ein Steuerabzug unterbleibt, sofern uns ein entsprechender Freistellungsauftrag oder eine Nichtveranlagungsbescheinigung vorliegt.

Wenn Sie kirchensteuerpflichtig sind und uns ein entsprechender Auftrag erteilt haben, führen wir auch die auf den Ertrag entfallende Kirchensteuer im Rahmen des Steuerabzugs direkt an das Finanzamt ab. Der Sonderausgabenabzug der Kirchensteuer wird in diesem Fällen durch entsprechende Herabsetzung der Einkommensteuer automatisch berücksichtigt. Wenn Sie kirchensteuerpflichtig sind und uns keinen solchen Antrag erteilt haben, setzt das Finanzamt die Kirchensteuer im Veranlagungsverfahren fest.

4. Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer

Ansprüche und Leistungen aus Lebensversicherungen unterliegen für den Begünstigten der Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer, wenn sie zu Lebzeiten durch eine Schenkung (Übertragung ohne angemessene Gegenleistung) des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden und die Leistungen gewisse Freibeträge übersteigen.

Wir sind gesetzlich verpflichtet, Auszahlungen an andere Personen als den Versicherungsnehmer den Finanzbehörden anzuzeigen, wenn der Auszahlungsbetrag 1.200 Euro übersteigt.

5. Versicherungsteuer

Risikoversicherungen unterliegen in der Bundesrepublik Deutschland zur Zeit keiner Versicherungsteuer.

Stand dieser Allgemeinen Angaben über die geltende Steuerregelung: 01.07.2008