Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Risikolebensversicherung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner;
für unser Versicherungsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

§ 1 Was ist versichert? 1

§ 2 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz? 1

§ 3 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten? 1

§ 4 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen? 2

§ 5 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen? 2

§ 6 Welchen Stornoabzug erheben wir bei Kündigung oder Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung? 2

§ 7 Unter welchen Voraussetzungen kann eine Risikolebensversicherung in eine kapitalbildende Versicherung umgetauscht werden? 2

§ 8 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht? 2

§ 9 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen? 3

§ 10 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person? 4

§ 11 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird (Obliegenheiten)? 4

§ 12 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein? 4

§ 13 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens? 4

§ 14 Wer erhält die Versicherungsleistung? 4

§ 15 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten erhoben und ausgeglichen? 4

§ 16 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung? 4

§ 17 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung? 4

§ 18 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung? 5

§ 19 Wo ist der Gerichtsstand? 5

§ 20 Wann verjähren die Ansprüche aus Ihrer Versicherung? 6

§ 21 Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden? 6

Anhang der AVB zur Kündigung und Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung 6

§ 1 Was ist versichert?
Je nachdem, nach welchem Tarif Sie den Vertrag abgeschlossen haben, gilt eine der nachstehenden Leistungsbeschreibungen.

Tarif R1 Risikolebensversicherung mit gleichbleibender Versicherungssumme
Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme, wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer stirbt. Erlebt die versicherte Person den Ablauf, wird keine Leistung fällig.

Tarif R2 Risikolebensversicherung mit fallender Versicherungssumme
Wir zahlen die jeweils gültige Versicherungssumme, wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer stirbt. Erlebt die versicherte Person den Ablauf, wird keine Leistung fällig.

Tarif R5 Risikolebensversicherung mit gleichbleibender Versicherungssumme für zwei verbundene Leben
Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme, wenn eine der versicherten Personen während der Versicherungsdauer stirbt. Bei gleichzeitigem Tod beider versicherten Personen wird die Versicherungssumme nur einmal fällig. Erleben beide versicherte Personen den Ablauf, wird keine Leistung fällig.

Tarif R6 Risikolebensversicherung mit anfänglich steigender Versicherungssumme
Wir zahlen die jeweils gültige Versicherungssumme, wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer stirbt. Erlebt die versicherte Person den Ablauf, wird keine Leistung fällig. Die höchstmögliche Versicherungssumme ist die zum Ende der Beitragszahlungspflicht erreichte Versicherungssumme.

Die in der Kollektivversicherung verwendeten Tarife sind eigenständige Tarife. Die Tarifbezeichnung ist um den Ausdruck "koll" bzw. "pro" erweitert (z.B. R1 koll oder R1 pro). Die vorstehenden Leistungsbeschreibungen gelten auch für die entsprechenden Kollektivtarife.

§ 2 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. § 3 Abs. 3 und 4 und § 4).

§ 3 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 Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Einmalbeitrags- und Jahreszahlung ein Jahr, bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

2. Der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages 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 Abs. 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 au-

ßerhalb 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.

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

Einlösungsbeitrag

1. Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Versicherungsvertrag 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 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.

Folgebeitrag

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 Ihr Versicherungsschutz. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

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

Kündigung

1. Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der Versicherungsperiode ganz oder teilweise schriftlich kündigen.

2. Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, so ist diese Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme unter einen Mindestbetrag von 10.000 Euro oder der zu zahlende Beitrag unter einen Mindestbetrag von zehn Euro sinkt. Bei Risikolebensversicherung mit anfänglich steigender Versicherungssumme (Tarif R6) ist die Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige höchstmögliche Versicherungssumme unter einen Mindestbetrag von 1.250 Euro oder der zu zahlende Beitrag unter einen Mindestbetrag von fünf Euro sinkt.

   Wenn Sie in diesem Falle Ihre Versicherung beenden wollen, müssen Sie also ganz kündigen.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung bei Kündigung

3. Aus der gekündigten Versicherung fällt kein Rückkaufswert an. Jedoch wandelt sich die Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzter Versicherungssumme um, wenn diese mindestens eine Höhe von 1.250 Euro erreicht. Für die Berechnung der beitragsfreien Versicherungssumme gelten die Regelungen in Abs. 4. Wird die genannte Mindesthöhe nicht erreicht, erhalten Sie eine Rückvergütung im Sinne des § 169 Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) - soweit eine solche vorhanden ist - wobei ein als angemessen angesehener Abzug erfolgt. Für die Höhe und die Begründungen dieses Abzuges gelten die Ausführungen entsprechend § 6. Wird eine beitragsfreie Versicherung gekündigt bzw. wird bei Kündigung die Mindesthöhe für eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzter Rente nicht erreicht, erlischt die Versicherung.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

4. Anstelle einer Kündigung nach Abs. 1 können Sie zu dem dort genannten Termin schriftlich verlangen, ganz oder teilweise von Ihrer 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 der laufenden Versicherungsperiode errechnet wird.

   Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Summe zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um einen als angemessen angesehenen Abzug gemäß § 6.

   Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.
   In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 15) keine oder nur eine geringe beitragsfreie Versicherungssumme vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen wegen der benötigten Risikobeiträge gemessen an den gezahlten Beiträgen keine oder nur geringe Mittel für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Versicherungssumme und ihrer Höhe können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

   Ausstehende Forderungen (z.B. rückständige Beiträge, Kosten) werden wir von diesem Betrag absetzen.

5. Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die nach Abs. 4 zu berechnende beitragsfreie Versicherungssumme den Mindestbetrag von 1.250 Euro nicht, erhalten Sie den Rückkaufswert nach § 169 VVG - soweit ein solcher vorhanden ist - wobei ein als angemessen angesehener Abzug erfolgt. Für die Höhe und die Begründungen dieses Abzuges gelten die Ausführungen entsprechend § 6.

   Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme nicht unter einen Mindestbetrag von 10.000 Euro oder der zu zahlende Beitrag nicht unter einen Mindestbetrag von zehn Euro sinkt. Bei Risikolebensversicherungen mit anfänglich steigender Versicherungssumme (Tarif R6) ist die teilweise Beitragsbefreiung unwirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige höchstmögliche Versicherungssumme unter einen Mindestbetrag von 1.250 Euro oder der zu zahlende Beitrag unter einen Mindestbetrag von fünf Euro sinkt.

Beitragsrückzahlung

6. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Darlehen

7. Darlehen auf die Versicherungsleistung können Sie nicht erhalten.

§ 6 Welchen Stornoabzug erheben wir bei Kündigung oder Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung?

1. Bei teilweiser oder ganzer Kündigung bzw. Beitragsfreistellung Ihres Vertrages vor dem vereinbarten Ablauf Ihrer Versicherung erheben wir einen Stornoabzug.

2. Stornoabzug bei ganzer Kündigung oder Beitragsfreistellung
   a) Die Höhe des Abzuges beträgt 6,5 Promille der zum Zeitpunkt der Kündigung oder Beitragsfreistellung aktuellen Versicherungssumme.
   b) Die konkrete Höhe des Abzuges können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

3. Stornoabzug bei teilweiser Kündigung oder Beitragsfreistellung
   Bei teilweiser Kündigung oder Beitragsfreistellung fällt der Abzug gemäß Abs. 2 a) anteilig für den gekündigten bzw. beitragsfrei gestellten Teil entsprechend an.

4. Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen. Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zum Abzug finden Sie im Anhang zu den Versicherungsbedingungen. Die Darlegungs- und Beweislast für die Bemessungsgrundlage und die Angemessenheit des Stornoabzugs obliegt uns. Sofern Sie uns dagegen 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.

§ 7 Unter welchen Voraussetzungen kann eine Risikolebensversicherung in eine kapitalbildende Versicherung umgetauscht werden?

Eine Risikolebensversicherung mit gleichbleibender Versicherungssumme (Tarife R1 und R5) können Sie jederzeit, spätestens jedoch zum Ende des zehnten Versicherungsjahres, ohne erneute Gesundheitsprüfung in eine kapitalbildende Lebensversicherung mit gleicher oder geringerer Versicherungssumme umtauschen, sofern die versicherte Person - bei Versicherung mehrerer Personen die älteste versicherte Person - zum Zeitpunkt des Umtausches das 67. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

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

§ 8 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

1. Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind, wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere auch für Fragen nach gegenwärtigen und früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden sowie nach der beruflichen Tätig-

keit, bestehenden, beendeten oder beantragten Versicherungsverträgen und Freizeitverhalten der versicherten Person.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung und deren Folgen sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

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

Rechtsfolgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung
Rücktritt

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

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. Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

5. Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir eine Rückvergütung gemäß § 5 Abs. 3, soweit eine solche vorhanden ist. 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. Wir verzichten auf unser Kündigungsrecht, sofern die Anzeigepflichtverletzung unverschuldet erfolgt ist.

8. Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (§ 5 Abs. 4).

Vertragsanpassung

9. Wenn unser Kündigungs- und Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, so werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Vertragsanpassung erfolgt in Form von Beitragserhöhung und/oder Ausschlussklausel.

   Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht schuldhaft verletzt, erfolgt die Anpassung des Vertrages rückwirkend. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf das Recht zur Vertragsanpassung.

10. Erhöht sich infolge der Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als zehn Prozent oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer schriftlichen Mitteilung fristlos kündigen. Wir werden Sie auf dieses Kündigungsrecht in dieser Mitteilung 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 unserer Erklärung können wir nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.

12. Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung können wir nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsabschluss ausüben. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch noch innerhalb von zehn Jahren nach Vertragsabschluss geltend machen. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist nach Satz 1 zehn Jahre.

13. Die oben genannten Rechte sind ausgeschlossen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Anfechtung

14. Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, wenn durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmeentscheidung 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. Abs. 5 gilt entsprechend. Die Frist für die Anfechtung beträgt ein Jahr und beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem wir von dem Anfechtungsgrund Kenntnis erlangt haben. Die Anfechtung können wir nur innerhalb von 10 Jahren nach Vertragsabschluss ausüben.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

15. Die Abs. 1 bis 14 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Abs. 12 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.

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

1. Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.

2. Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen beschränkt sich unsere Leistungspflicht allerdings auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Deckungskapitals der Versicherung, soweit eines vorhanden ist.

3. Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die in Abs. 2 genannten Leistungen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden und zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führt, so dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird.

§ 10 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. Anderenfalls zahlen wir das für den Todestag berechnete Deckungskapital der Versicherung, soweit eines vorhanden ist.

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

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

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 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 Gefahr.

§ 12 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.

§ 13 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 auf Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

2. Bei Änderung Ihres Namens gilt Abs. 1 entsprechend.

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

§ 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 Versicherungsfalls die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zum Eintritt des Versicherungsfalls 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 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten erhoben und ausgeglichen?

1. Mit dem Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen auf unserer Seite Aufwendungen für die Einrichtung des Vertrages und für Provisions- oder Courtagezahlungen an den Vermittler. Diese sog. Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Abs. 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, RechVersV) sind bereits pauschal bei der Beitragsbestimmung berücksichtigt.

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. Dabei steht bei einer Kündigung des Versicherungsvertrages mindestens der Betrag des Deckungskapitals zur Verfügung, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Jahre ergibt.

   Bei Einmalbeiträgen werden die Abschluss- und Vertriebskosten sofort verrechnet, bei Beitragszahlungsdauern unter fünf Jahren werden sie auf die entsprechende Beitragszahlungsdauer verteilt.

   Der auf diese Weise zu tilgende Betrag an Abschluss- und Vertriebskosten ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf vier Prozent der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

3. Zusätzlich bringen wir bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung laufende Vertriebskosten als Vomhundertsatz des Beitrages zum Abzug.

4. Darüber hinaus fallen keine weiteren Abschluss- und Vertriebskosten an.

5. Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung keine oder nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden sind (vgl. auch § 5). Nähere Informationen können Sie der im Versicherungsschein abgedruckten Tabelle entnehmen.

§ 16 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 bzw. konkret entstehenden Kosten gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei
   - Rückläufern im Lastschriftverfahren
   - Ausstellen einer Ersatzurkunde
   - Ausstellen eines neuen Versicherungsscheins
   - Abschriften der Erklärungen, die Sie mit Bezug auf Ihren Vertrag abgegeben haben
   - Änderung des Versicherungsnehmers
   - Abtretungen und Verpfändungen
   - Teilkündigung
   - Wiederinkraftsetzung
   - Stundung
   - Beitragsänderung
   - Mahnung
   - Durchführung von Vertragsänderungen wie z.B. Schließung von Beitragslücken, Daueränderungen
   - Nichtrechtzeitiger Zahlung des Einlösungsbetrages

2. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem pauschalen Abgeltungsbetrag zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt der Abgeltungsbetrag bzw. wird - im letzteren Falle - entsprechend herabgesetzt.

§ 17 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
Überschussermittlung

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 VVG an den Überschüssen (Überschussbeteiligung). Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt nicht.

Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. 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 Aufwendungen für das Risiko und die Kosten niedriger sind, als bei der Tarifkalkulation angenommen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt (§ 4 Abs. 1 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung, Mindestzuführungsverordnung). In der derzeitigen Fassung dieser Verordnung sind mindestens 75 Prozent des auf überschussberechtigte Versicherungsverträge entfallenden Risikoüberschusses (§ 4 Abs. 4 Mindestzuführungsverordnung) und mindestens 50 Prozent des auf überschussberechtigte Versicherungsverträge entfallenden übrigen Ergebnisses (§ 4 Abs. 5 Mindestzuführungsverordnung) vorgesehen. Weitere Überschüsse stammen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 Prozent der anzurechnenden Kapitalerträge vorgesehen (§ 4 Abs. 3 Mindestzuführungsverordnung). Aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden (§ 4 Abs. 3 Mindestzuführungsverordnung). Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer. Die Mindestzuführung kann gemäß § 5 Mindestzuführungsverordnung mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde reduziert werden

- um den Solvabilitätsbedarf für die überschussberechtigten Versicherungsverträge des Gesamtbestands zu decken oder
- um unvorhersehbare Verluste aus dem Kapitalanlage-, dem Risiko- oder dem übrigen Ergebnis aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen des Gesamtbestands, die auf eine allgemeine Änderung der Verhältnisse zurückzuführen sind, auszugleichen oder
- um den Erhöhungsbedarf in der Deckungsrückstellung, wenn Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen, zu decken.

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen in Bestandsgruppen zusammengefasst und teilweise nach engeren Gleichartigkeitskriterien innerhalb der Bestandsgruppen Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt.
Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Todesfallrisiko zu berücksichtigen.
Ihre Versicherung gehört zum Gewinnverband Ri2008 in der Bestandsgruppe Einzel-Kapitalversicherungen bzw. im Rahmen eines Kollektivvertrages zum Gewinnverband GRRi2008. Jede einzelne Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen dieser Bestandsgruppe.
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 sog. 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 drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste oder - sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen - zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen (§ 56 a Versicherungsaufsichtsgesetz). 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. Da die Beiträge bei der Risikolebensversicherung so kalkuliert sind, dass sie vollständig zur Deckung des versicherten Risikos und der Kosten benötigt werden, stehen für die Bildung von Kapitalerträgen keine Beträge zur Verfügung, sodass durch den Vertrag auch keine Bewertungsreserven verursacht werden. Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt daher nicht.

2. Grundsätze für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

Ihre Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen derjenigen Gruppe, die in Abs. 1a) genannt ist. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Anteilsätze für die Überschussbeteiligung wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars unter Beachtung der maßgebenden aufsichtsrechtlichen Bestimmungen festgelegt. Wir veröffentlichen die Höhe der Anteilsätze in unserem Geschäftsbericht, den Sie bei uns anfordern können. In einzelnen Versicherungsjahren, insbesondere etwa im ersten Versicherungsjahr, kann eine Zuteilung von Überschüssen entfallen, sofern dies sachlich gerechtfertigt ist.

3. Informationen über die Verwendung der Überschüsse und die Höhe der Überschussbeteiligung

a) Der laufende Überschussanteil wird jeweils zu Beginn jedes Versicherungsmonats zugewiesen. Bei viertel-, halb- oder jährlicher Beitragszahlung werden zu Beginn jedes Zahlungsabschnitts alle auf den Zahlungsabschnitt entfallenden monatlichen Überschussanteile zugewiesen. Wird die Versicherung vor Ablauf des Zahlungsabschnitts beendet, so werden die bis zum Ende des Zahlungsabschnitts zuviel zugewiesenen Überschussanteile wieder in Abzug gebracht. Der laufende Überschussanteil besteht aus einem Grundüberschussanteil. Sofern dieser mit dem Beitrag verrechnet wird, wird er in Prozent des überschussberechtigten Beitrages festgesetzt. Ein Todesfallbonus wird in Prozent der Versicherungssumme, bei Verträgen mit fallender Versicherungssumme in Prozent der halben Versicherungssumme festgesetzt.

b) Sofern Sie mit uns bei Vertragsabschluss nichts anderes vereinbart haben, wird der laufende Überschussanteil mit den Beiträgen verrechnet. Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag wird aus dem laufenden Überschussanteil eine zusätzliche Versicherungsleistung für den Todesfall (Todesfallbonus) gebildet.
Der laufende Überschussanteil besteht aus einem Grundüberschussanteil. Sofern der laufende Überschussanteil mit dem Beitrag verrechnet wird, wird der Grukndüberschussanteil in Prozent des überschussberechtigten Beitrages festgesetzt. Ein Todesfallbonus wird in Prozent der Versicherungsssumme, bei Verträgen mit fallender Versicherungsssumme in Prozent der halben Versicherungssumme festgesetzt.

c) 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 sich daher ändern und somit nicht garantiert werden. Verbindliche Angaben über die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung sind nicht möglich.
Informationen zum Stand Ihrer Überschussbeteiligung erhalten Sie von uns jährlich, erstmals nach dem Ende des ersten Versicherungsjahres zugesandt. Es erfolgt keine automatische Information, wenn der Stand der Überschussbeteiligung unverändert bleibt.

§ 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 oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen

Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens, Liechtensteins oder der Schweiz oder ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 20 Wann verjähren die Ansprüche aus Ihrer Versicherung?

1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren innerhalb der gesetzlichen Verjährungsfrist des § 195 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB). Damit verjähren diese grundsätzlich in drei Jahren. Der Beginn der Verjährungsfrist bestimmt sich nach § 199 BGB.

2. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung gemäß § 15 VVG von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung über unsere Leistungspflicht in Textform zugeht.

§ 21 Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?

1. Wir sind nach § 164 VVG berechtigt, auch mit Wirkung für bestehende Verträge, eine Bestimmung in allgemeinen Versicherungsbedingungen, die durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt zum Beispiel der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) oder der Kartellbehörden für unwirksam erklärt worden ist, durch eine neue Regelung zu ersetzen, 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 Ihre Belange angemessen berücksichtigt.

2. Die neue Regelung nach Abs. 1 wird zwei Wochen, nachdem Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

Beitrags- und Leistungsänderung

3. Wir sind nach § 163 VVG berechtigt, den vereinbarten Beitrag neu festzusetzen, wenn
   - sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat,
   - der nach den berichtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten, und
   - ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die Voraussetzungen der vorhergehenden Punkte überprüft und bestätigt hat.

   Eine Neufestsetzung des Beitrags ist insoweit ausgeschlossen, als die Versicherungsleistungen zum Zeitpunkt der Erst- oder Neukalkulation unzureichend kalkuliert waren und ein ordentlicher und gewissenhafter Aktuar dies insbesondere anhand der zu diesem Zeitpunkt verfügbaren statistischen Kalkulationsgrundlagen hätte erkennen müssen. Die Mitwirkung des Treuhänders entfällt, wenn die Neufestsetzung oder die Herabsetzung der Versicherungsleistung der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf.

4. Sie können verlangen, dass anstelle einer Erhöhung des Beitrags die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird. Bei einer beitragsfreien Versicherung sind wir unter den Voraussetzungen des Abs. 3 berechtigt, die Versicherungsleistung herabzusetzen.

5. Die Neufestsetzung des Beitrags und die Herabsetzung der Versicherungsleistung werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Neufestsetzung oder der Herabsetzung und der hierfür maßgeblichen Gründe an Sie folgt.

Anhang der AVB zur Kündigung und Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung

Die Kündigung oder die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.

Im Falle einer Kündigung wandelt sich die Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzter Versicherungssumme um. Hierfür stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten sowie Kosten für die Verwaltung des Vertrages finanziert werden, als auch ggf. Teile dazu verwendet werden, das versicherungstechnische Risiko zu decken, und der in den AVB erwähnte Abzug erfolgt. Bei seiner Kalkulation werden folgende Umstände berücksichtigt:

Veränderungen der Risikolage

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 mit Hilfe eines Abzuges ein Ausgleich geschaffen, dass der Risikogemeinschaft durch die vorzeitige Vertragskündigung kein Nachteil entsteht.

Veränderungen der Ertragslage

Im Falle der Gewinnverwendung "Beitragsverrechnung" ergibt sich eine Vorleistung auf zukünftige Überschüsse, die durch den Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Hierfür wird bei Kündigung oder Beitragsfreistellung ein Ausgleich mithilfe des Abzuges hergestellt.

Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital

Wir bieten Ihnen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes Garantien und Optionen. Dies ist möglich, weil ein Teil des dafür erforderlichen Risikokapitals (Solvenzmittel) durch den Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Bei Neuabschluss eines Vertrages partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss der Vertrag daher Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Bei Vertragskündigung gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand verloren und müssen deshalb im Rahmen des Abzuges ausgeglichen werden. Der interne Aufbau von Risikokapital ist regelmäßig für alle Versicherungsnehmer die günstigste Finanzierungsmöglichkeit von Optionen und Garantie, da eine Finanzierung über externes Kapital wesentlich teurer wäre.
Im Falle der Beitragsfreistellung gelten vorstehende Ausführungen entsprechend.
Die Darlegungs- und Beweislast für die Bemessungsgrundlage und die Angemessenheit des Stornoabzugs obliegt uns. Sofern Sie uns dagegen 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.