

## Allgemeine Bedingungen für die Risikolebensversicherung

Stand 01.01.2019

### Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

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

#### Inhaltsverzeichnis

§ 1	Welche Leistungen erbringen wir?	Seite 1
§ 2	Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	Seite 1
§ 3	Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	Seite 2
§ 4	Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	Seite 2
§ 5	Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?	Seite 3
§ 6	Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?	Seite 3
§ 6a	Wer ist Nichtraucher und welche zusätzlichen Anzeigepflichten sind zu beachten?	Seite 4
§ 7	Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?	Seite 4
§ 8	Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	Seite 4
§ 9	Wer erhält die Leistung?	Seite 4
§ 10	Wie können Sie Ihren Vertrag erhöhen (Nachversicherungsgarantie/Dynamik)?	Seite 5
§ 11	Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?	Seite 6
§ 12	Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	Seite 6
§ 13	Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen oder kündigen?	Seite 6
§ 14	Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?	Seite 7
§ 15	Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?	Seite 7
§ 16	Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?	Seite 7
§ 17	Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	Seite 7
§ 18	Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	Seite 7
§ 19	Wo ist der Gerichtsstand?	Seite 7
§ 20	Welche alternativen Möglichkeiten der Streitbeilegung gibt es?	Seite 8

#### § 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Wenn die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) während der Versicherungsdauer stirbt, zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme.

(2) Wir beteiligen Sie an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (siehe § 2).

#### § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Sie erhalten gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) eine Überschussbeteiligung. Diese umfasst eine Beteiligung an den Überschüssen und ggf. an den Bewertungsreserven. Die Überschüsse und die Bewertungsreserven ermitteln

wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und veröffentlichen sie jährlich im Geschäftsbericht.

Wir erläutern Ihnen,

- wie wir die Überschussbeteiligung für die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit ermitteln (Absatz 2),
- wie die Überschussbeteiligung Ihres konkreten Vertrages erfolgt (Absatz 3) und
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren können (Absatz 4).

#### (2) Wie ermitteln wir die Überschussbeteiligung für die Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit?

Dazu erklären wir Ihnen

- aus welchen Quellen die Überschüsse stammen (a),
- wie wir mit diesen Überschüssen verfahren (b) und
- wie Bewertungsreserven entstehen und wir diese zuordnen (c).

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrages an den Überschüssen und den Bewertungsreserven ergeben sich hieraus noch nicht.

a) Überschüsse können aus drei verschiedenen Quellen entstehen:

- den Kapitalerträgen (aa)
- dem Risikoergebnis (bb) und
- dem übrigen Ergebnis (cc).

Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit an diesen Überschüssen; dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

#### aa) Kapitalerträge

Von den Nettoerträgen der nach dieser Verordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den dort genannten prozentualen Anteil. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die für die garantierten Leistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer. Die Beiträge einer Risikolebensversicherung sind allerdings so kalkuliert, wie sie zur Deckung des Todesfallrisikos und der Kosten benötigt werden. Es stehen daher keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung, um Kapital zu bilden, aus dem Kapitalerträge entstehen können.

#### bb) Risikoergebnis

In der Risikolebensversicherung hängt die Höhe der Überschüsse vor allem von der Anzahl der eingetretenen Versicherungsfälle ab. Überschüsse entstehen insbesondere, wenn die Sterblichkeit niedriger ist als bei der Tarifkalkulation zugrunde gelegt. In diesem Fall müssen wir weniger Leistungen für Todesfälle als ursprünglich angenommen zahlen und können daher die Versicherungsnehmer an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 90 % beteiligt.

## cc) Übriges Ergebnis

Am übrigen Ergebnis werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 50 % beteiligt. Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen.

- b) Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu oder schreiben sie unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gut (Direktgutschrift).

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dient dazu, Schwankungen der Überschüsse auszugleichen. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen. Dies dürfen wir, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 Abs. 1 VAG können wir im Interesse der Versicherten die Rückstellung für Beitragsrückerstattung heranziehen, um:

- einen drohenden Notstand abzuwenden,
- unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Verträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
- die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen. (Eine Deckungsrückstellung bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Die Deckungsrückstellung wird nach § 88 Abs. 3 VAG und § 341e und § 341f HGB sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen berechnet.)

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichertenbestände verursachungsorientiert.

- c) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen im Geschäftsbericht ausgewiesen sind. Da in der Risikolebensversicherung keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung stehen, um Kapital zu bilden, entstehen auch keine oder nur geringfügige Bewertungsreserven. Soweit Bewertungsreserven überhaupt entstehen, ordnen wir diese, soweit sie nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu.

### (3) Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages?

- a) Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherung, Risikolebensversicherung) zu Gewinnverbänden zusammengefasst. Gewinnverbände bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Gewinnverbände nach einem verursacherorientierten Verfahren und zwar in dem Maß, wie die Gewinnverbände zur Entstehung von Überschüssen beigetragen haben.

Hat ein Gewinnverband nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, bekommt er keine Überschüsse zugewiesen.

Ihre Versicherung gehört zum Gewinnverband VII in der Bestandsgruppe LVB. Jede einzelne Versicherung innerhalb dieses Gewinnverbandes erhält Anteile an den Überschüssen der Bestandsgruppe LVB. 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 Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen die

Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern.

- b) Die laufende Überschussbeteiligung wird für eine erhöhte Versicherungsleistung (Todesfallbonus) verwendet. Die Überschussbeteiligung wird in Prozent der vereinbarten Versicherungssumme bemessen.

In einzelnen Versicherungsjahren kann eine Zuteilung von Überschüssen entfallen.

- c) Mindestens monatlich werden die Bewertungsreserven ermittelt, die den anspruchsberechtigten Verträgen zugeordnet werden können. Bei Beendigung Ihres Vertrages durch Tod der versicherten Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*), Kündigung oder Ablauf erhält Ihr Vertrag die anteiligen Bewertungsreserven mindestens zur Hälfte zugeteilt.

### (4) Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Wichtigster Einflussfaktor ist die Entwicklung des Todesfallrisikos. Aber auch die Entwicklung des Kapitalmarkts und der Kosten ist von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

Verringert sich bei beitragspflichtigen Versicherungen die Höhe des Todesfallbonus, räumen wir Ihnen das Recht ein, die vereinbarte Versicherungssumme ohne erneute Gesundheitsprüfung gegen entsprechenden Beitrag so zu erhöhen, dass der Todesfallschutz einschließlich des Todesfallbonus in gleicher Höhe bestehen bleibt. Hierüber erhalten Sie eine gesonderte Mitteilung.

## § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 11 Absätze 2 und 3 und § 12).

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

(1) Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten auch dann, wenn die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) in Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.

(2) Stirbt die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen, besteht kein Versicherungsschutz. Wir leisten jedoch, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

(3) In folgenden Fällen besteht kein Versicherungsschutz: Die versicherte Person stirbt 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.

Der Einsatz bzw. das Freisetzen muss dabei darauf gerichtet gewesen sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

## § 5 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

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

(2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung **vor** Ablauf der Dreijahresfrist besteht kein Versicherungsschutz.

Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass sich die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat, besteht Versicherungsschutz.

(3) Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Vertrages erweitert wird oder der Vertrag wiederhergestellt wird, gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend. Die Dreijahresfrist beginnt bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

## § 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

### Vorvertragliche Anzeigepflicht

(1) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform (*z. B. Papierform oder E-Mail*) gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind. Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden.

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.

(2) Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.

(3) Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

### Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

(4) Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten

können.

### Rücktritt

(5) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (*z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

(6) Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung trotzdem bestehen: Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war.

Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch auch im vorstehend genannten Fall, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt worden ist.

(7) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, erlischt der Vertrag. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

### Kündigung

(8) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

(9) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (*z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

(10) Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt er sich nach Maßgabe des § 13 Abs. 4 in einen beitragsfreien Vertrag um. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

### Vertragsänderung

(11) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (*z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (siehe Absatz 5 Satz 3 und Absatz 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil.

(12) Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung über die Vertragsänderung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder
- wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

### Verzicht auf die Ausübung unserer Rechte

(13) Wir verzichten auf die uns nach § 19 VVG zustehenden Rechte zur Vertragsänderung und Kündigung, wenn die Anzeigepflichtverletzung unverschuldet erfolgt ist.

### Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

(14) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

(15) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(16) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(17) Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

### Anfechtung

(18) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrages durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen*

ist), können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 7 gilt entsprechend.

### Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

(19) Die Absätze 1 bis 18 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 17 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

### Erklärungsempfänger

(20) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsänderung sowie zur Anfechtung üben wir durch eine schriftliche Erklärung aus, die wir Ihnen gegenüber abgeben. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

### § 6a Wer ist Nichtraucher und welche zusätzlichen Anzeigepflichten sind zu beachten?

(1) Die zu versichernde Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) gilt als Nichtraucher, wenn sie in den vergangenen zwölf Monaten vor Antragstellung aktiv kein Nikotin durch Rauchen oder Inhalieren aufgenommen hat und auch nicht beabsichtigt, dies in Zukunft zu tun. Rauchen meint sowohl das Konsumieren von Tabak unter Feuer, also beispielsweise der Genuss von Zigaretten, Zigarillos, Zigarren oder Pfeifen, aber auch die Nutzung elektronischer Rauchgeräte, bei denen es zu einer Nikotinaufnahme über das Inhalieren von Aerosol (Dampf) kommt, z. B. bei e-Zigaretten, e-Zigarren oder e-Pfeifen.

(2) Wird die versicherte Person nach Vertragsabschluss Raucher, stellt dies eine Gefahrerhöhung dar. Sie sind – neben der versicherten Person – verpflichtet, uns darüber unverzüglich zu informieren. Der Vertrag wird bei beitragspflichtigen Versicherungen dann auf den Beitrag des Rauchertarifs umgestellt, die Versicherungssumme bleibt in der bisherigen Höhe bestehen. Bei beitragsfreien Versicherungen wird die Versicherungssumme nach versicherungsmathematischen Grundsätzen herabgesetzt. Vom Zeitpunkt der Gefahrerhöhung an wird noch bis zum Ende des Monats, der auf die Gefahrerhöhung folgt, Versicherungsschutz nach der bisherigen Versicherungssumme und dem bisherigen Beitrag geboten. Tritt der Leistungsfall nach Ablauf dieses Zeitraums ein, ohne dass Sie oder die versicherte Person uns über die Gefahrerhöhung informiert haben, vermindert sich die Versicherungssumme im Verhältnis des erforderlichen zum bisherigen Beitrag.

Wir können während der Vertragslaufzeit nachfragen, ob die versicherte Person noch immer Nichtraucher ist und von ihr verlangen, dass sie sich auf unsere Kosten innerhalb einer von uns gesetzten Frist einer medizinischen Untersuchung zur Feststellung des Nichtraucherstatus unterzieht. Wird uns auf die Nachfrage keine Auskunft erteilt oder stellt sich die versicherte Person innerhalb der gesetzten Frist der Untersuchung nicht zur Verfügung, wird der Vertrag bei beitragspflichtigen Verträgen ab Beginn des zweiten Monats, der auf den Zugang der Nachfrage folgt, bzw. ab Beginn des zweiten Monats, der auf das Fristende folgt, auf den Beitrag des Rauchertarifs umgestellt, die Versicherungssumme bleibt in der bisherigen Höhe bestehen. Bei beitragsfreien Verträgen wird ab Beginn des zweiten Monats, der auf den Zugang der Nachfrage folgt, bzw. ab Beginn des zweiten Monats, der auf das Fristende folgt, die Versicherungssumme nach versicherungsmathematischen Grundsätzen herabgesetzt.

(3) Falls im Antrag unrichtige Angaben zum Rauchen gemacht worden sind, kann dies gemäß § 6 zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.

### § 7 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

(1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein vorgelegt wird.  
(2) Der Tod der versicherten Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) muss uns unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) mitgeteilt werden. Außerdem müssen uns vorgelegt werden

- eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort,
- eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat, ergeben.

(3) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person tragen, die die Leistung beansprucht.

(4) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den Absätzen 1 bis 3 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

(5) Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte die damit verbundene Gefahr.

### § 8 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

Wir können Ihnen den Versicherungsschein in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) übermitteln. Stellen wir diesen als Dokument in Papierform aus, dann liegt eine Urkunde vor. Den Inhaber dieser Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

### § 9 Wer erhält die Leistung?

(1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie; sind Sie versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*), leisten wir bei Ihrem Tod an Ihre Erben.

#### Bezugsberechtigung

(2) Sie können uns widerruflich oder unwiderruflich eine andere Person benennen, die die Leistung erhalten soll (Bezugsberechtigter).

Wenn Sie ein Bezugsrecht **widerruflich** bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls jederzeit widerrufen.

Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und **unwiderruflich** das Recht auf die Leistung erhält. Sobald uns Ihre Erklärung zugegangen ist, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwiderruflich Bezugsberechtigten geändert werden.

#### Abtretung und Verpfändung

(3) Sie können das Recht auf die Leistung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls grundsätzlich ganz oder teilweise an Dritte abtreten und verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind.

#### Anzeige

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (Absatz 2) sowie die Abtretung und die Verpfändung (Absatz 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform (z. B. Papierform, E-Mail)

angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z. B. *unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung*) getroffen haben.

## § 10 Wie können Sie Ihren Vertrag erhöhen (Nachversicherungsgarantie/Dynamik)?

(1) Aufgrund der Nachversicherungsgarantie erhalten Sie das Recht, die Todesfalleistung Ihres Vertrages nach Eintritt eines der nachfolgenden beschriebenen Ereignisse ohne erneute Gesundheitsprüfung zu erhöhen:

- Heirat der versicherten Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) bzw. Eingang einer eingetragenen Lebenspartnerschaft;
- Geburt eines Kindes der versicherten Person;
- Adoption eines minderjährigen Kindes durch die versicherte Person;
- Abschluss eines Darlehensvertrages über mindestens 50.000 EUR durch die versicherte Person zur Finanzierung, Modernisierung oder Instandhaltung einer selbstgenutzten Immobilie;
- Abschluss eines Darlehensvertrages über mindestens 50.000 EUR durch die versicherte Person im gewerblichen Bereich (inklusive Landwirtschaft), sofern die versicherte Person für das Darlehen persönlich haftet;
- Einkommenserhöhung von mindestens 10 % innerhalb eines Jahres aus nichtselbstständiger Tätigkeit der versicherten Person;
- Aufnahme einer selbstständigen beruflichen Tätigkeit der versicherten Person in einem anerkannten Ausbildungsberuf oder in einem Beruf, der die Mitgliedschaft in einer öffentlichrechtlichen Körperschaft erfordert (verkammerter Beruf), sofern die versicherte Person aus dieser beruflichen Tätigkeit ihr hauptsächliches Erwerbseinkommen erzielt;
- Erstmalige Überschreitung der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze der versicherten Person in der gesetzlichen Rentenversicherung mit Einkommen aus nichtselbstständiger Tätigkeit;
- Scheidung der versicherten Person vom Ehepartner oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft;
- erstmalige Aufnahme einer dauerhaften beruflichen Tätigkeit der versicherten Person nach Abschluss einer Berufsausbildung oder eines Studiums.

Der Antrag ist in Textform (z. B. *Papierform oder E-Mail*) zu stellen.

(2) Das Recht auf Nachversicherung kann nur innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Ereignisses wahrgenommen werden. Der Eintritt des Ereignisses ist uns innerhalb dieses Zeitraums in geeigneter Form nachzuweisen.

(3) Die Nachversicherung wird mit der noch ausstehenden Versicherungs- und Beitragszahlungsdauer der Risikolebensversicherung abgeschlossen. Erhöhungstermin ist der auf den Eintritt des Ereignisses folgende Versicherungsjahresbeginn. Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnermäßigen Alter<sup>\*)</sup> der versicherten Person, der restlichen Beitragszahlungsdauer, dem bei Abschluss des Vertrages gültigen Tarif und den ursprünglichen Annahmebedingungen. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

(4) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, auch die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen. Entsprechende Anwendung findet auch § 14 (Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?). Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen des § 6 (Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?) nicht erneut in Lauf. Alle weiteren Fristen, insbesondere für die Leistungspflicht bei

Selbsttötung (siehe § 5), beginnen für die Nachversicherung neu zu laufen.

(5) Die Erhöhung der Todesfalleistung muss mindestens 5.000 EUR pro Ereignis betragen, darf aber pro Ereignis 30.000 EUR nicht überschreiten. Die Erhöhung aller Nachversicherungen darf insgesamt höchstens 100 % der ursprünglich vereinbarten Todesfalleistung betragen. Die maximale Höhe der Nachversicherung pro Ereignis gilt pro versicherte Person, auch wenn mehrere Verträge bestehen.

(6) Das Recht auf Nachversicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung erlischt, wenn

- die versicherte Person das fünfzigste Lebensjahr vollendet hat,
- die verbleibende Versicherungsdauer der Versicherung weniger als fünf Jahre beträgt,
- die Risikolebensversicherung gekündigt oder beitragsfrei gestellt wurde oder
- bereits Berufsunfähigkeit eingetreten ist. Werden Leistungen aus einer mitversicherten Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung rückwirkend anerkannt, sind die Erhöhungen des Versicherungsschutzes unwirksam, die während des Zeitraumes der rückwirkenden Anerkennung vorgenommen wurden.

### Dynamik

(7) Sie können zwischen folgenden Möglichkeiten einer planmäßigen Beitragserhöhung für Ihre Versicherung einschließlich etwaiger Zusatzversicherungen wählen, wobei die einmal getroffene Festlegung – auch die Höhe des Prozentsatzes nach b) – für die gesamte Vertragsdauer gilt:

- a) Der Beitrag erhöht sich jeweils im selben Verhältnis wie der Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten, mindestens jedoch um 5 %.
- b) Der Beitrag erhöht sich um 1 %, 2 %, 3 %, 4 %, 5 % oder 6 %.

(8) Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung.

(9) Die Erhöhungen erfolgen bis 5 Jahre vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer, jedoch nicht länger, als bis die versicherte Person das rechnermäßige Alter<sup>\*)</sup> von 65 Jahren erreicht hat.

(10) Die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zu dem Jahrestag des Versicherungsbeginns.

(11) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

(12) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnermäßigen Alter der versicherten Person, der restlichen Beitragszahlungsdauer, dem bei Abschluss des Vertrages gültigen Tarif und den ursprünglichen Annahmebedingungen. Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

(13) Sind Zusatzversicherungen eingeschlossen, so werden ihre Versicherungsleistungen im selben Verhältnis wie die der Hauptversicherung erhöht.

(14) Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen, auch die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen. Entsprechende Anwendung findet auch der § 14 („Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?“).

(15) Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen in den §§ 5 und 6 für die Selbsttötung und die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nicht erneut in Lauf.

(16) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widerspre-

<sup>\*)</sup> Das rechnermäßige Alter der versicherten Person ist die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

chen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

(17) Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.

(18) Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden.

### § 11 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung in einem Betrag (Einmalbeitrag), monatlich, viertel-, halb- jährlich oder jährlich zahlen.

(2) Den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag müssen Sie unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Die Versicherungsperiode umfasst bei Einmalbeitrags- und Jahreszahlung ein Jahr, ansonsten entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

(3) Sie haben den Beitrag **rechtzeitig** gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (siehe Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:

- Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
- Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn Sie unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

(4) Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.

(5) Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

### Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

(6) Besteht der Vertrag drei Jahre, können Sie eine zinslose Stundung der Folgebeiträge verlangen. Die Beiträge stunden wir längstens für ein Jahr, bei mehrmaliger Beitragsstundung insgesamt höchstens für 24 Monate während der gesamten Beitragszahlungsdauer. Die Rückzahlung der gestundeten Beiträge kann in einem Beitrag oder in bis zu 12 Monatsraten erfolgen.

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

#### Erster Beitrag oder Einmalbeitrag

(1) Wenn Sie den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für ärztliche Untersuchungen im Rahmen einer Gesundheitsprüfung verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

(2) Ist der erste Beitrag oder der Einmalbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet: Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (*z. B. Papierform, E-Mail*) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

#### Folgebeitrag

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

(4) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(5) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

(6) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur

- innerhalb eines Monats nach der Kündigung
- oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.

Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam und der Vertrag besteht fort. Tritt der Versicherungsfall zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung ein, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

### § 13 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen oder kündigen?

#### Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

(1) Sie können jederzeit in Textform (*z. B. Papierform, E-Mail*) verlangen, zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 11 Absatz 2 Satz 3) von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die vereinbarte Versicherungssumme auf eine beitragsfreie Summe herab. Diese wird nach folgenden Gesichtspunkten berechnet:

- Nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation
- Für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode.

Dabei legen wir das zum Beitragsfreistellungstermin berechnete Deckungskapital des Vertrages zugrunde.

(2) Der aus Ihrem Vertrag für die Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge.

**(3) Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 14) keine Mittel für die Bildung einer beitragsfreien 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 der Ihnen ausgehändigten Garantiewertetabelle entnehmen.**

(4) Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt und erreicht die nach Absatz 1 zu berechnende beitragsfreie Versicherungssumme den Mindestbetrag von 500 EUR nicht, erlischt Ihr Vertrag. Ein Rückkaufswert wird nicht fällig.

#### Kündigung

(5) Sie können Ihren Vertrag jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 11 Absatz 2 Satz 3) in Textform (*z. B. Papierform, E-Mail*) kündigen.

(6) Sie können Ihren Vertrag auch **teilweise** kündigen. Allerdings ist dies nur möglich, wenn die verbleibende beitrags-

pflichtige Versicherungssumme mindestens 5000 EUR beträgt. Ist diese Versicherungssumme niedriger, hat das zur Folge, dass Ihre Teilkündigung unwirksam ist. Wenn Sie in diesem Fall Ihre Versicherung beenden wollen, müssen Sie diese also **ganz** kündigen.

**(7) Die Kündigung ist mit Nachteilen verbunden. Bei Kündigung wird kein Rückkaufswert fällig. Sie haben jedoch alternativ die Möglichkeit der Beitragsfreistellung nach Maßgabe des Abs. 4.**

(8) Sofern Ihrem Vertrag Überschussanteile oder Bewertungsreserven zugeteilt wurden, zahlen wir Ihnen diese bei Kündigung aus.

#### Keine Beitragsrückzahlung

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

#### Wiederherstellung des bisherigen Versicherungsschutzes nach Beitragsfreistellung

(10) Wenn Sie den Vertrag nach den vorherigen Absätzen ganz oder teilweise beitragsfrei gestellt haben, können Sie innerhalb von 36 Monaten verlangen, dass der Versicherungsschutz mit erhöhten Beiträgen bis zu der Höhe vor der Beitragsfreistellung wiederhergestellt wird. Voraussetzung hierfür ist:

- der Versicherungsfall ist noch nicht eingetreten und
- die Versicherung besteht zum Zeitpunkt der Wiederherstellung noch.

Innerhalb der ersten 6 Monate ab der ganzen oder teilweisen Beitragsfreistellung ist die Erhöhung auf max. den vorherigen Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung möglich. Danach ist die Erhöhung von einer erneuten Gesundheitsprüfung abhängig. Erfolgte die ganze oder teilweise Beitragsfreistellung aufgrund von Elternzeit, können Sie die Versicherung abweichend von Satz 1 bis zu 3 Monate nach dem Ende der Elternzeit bei Wiederaufnahme der Berufstätigkeit auf die vorherige Versicherungssumme mit erneuter Gesundheitsprüfung erhöhen. Die Dauer der Elternzeit und die Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit sind in diesem Fall nachzuweisen.

#### § 14 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?

(1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind in Ihren Beitrag einkalkuliert. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie übrige Kosten.

Zu den **Abschluss- und Vertriebskosten** gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Zu den **übrigen Kosten** gehören insbesondere die **Verwaltungskosten**.

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen.

(2) Wir wenden auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

(3) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden über die gesamte Beitragszahlungsdauer verteilt, die übrigen Kosten über die gesamte Vertragslaufzeit.

(4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages nur der Mindestwert zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden ist (siehe § 13). Nähere Informationen zur beitragsfreien Versicherungssumme sowie ihrer jeweiligen Höhe können Sie der Garantiewertetabelle entnehmen.

#### § 15 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

(1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Erklärung (*z. B. Setzen einer Zahlungsfrist*) mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Vertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

(2) Bei Änderung Ihres Namens gilt Absatz 1 entsprechend.

#### § 16 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?

(1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen bei Vertragsabschluss, bei Änderung nach Vertragsabschluss oder auf Nachfrage unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

(2) Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 1 sind insbesondere Umstände, die für die Beurteilung

- Ihrer persönlichen Steuerpflicht,
- der Steuerpflicht dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
- der Steuerpflicht des Leistungsempfängers

maßgebend sein können.

Dazu zählen die deutsche oder ausländische Steuerpflicht, die Steueridentifikationsnummer, der Geburtsort und der Wohnsitz.

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, müssen Sie trotz einer nicht bestehenden Steuerpflicht davon ausgehen, dass wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden melden.

#### § 17 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

(1) In folgenden Fällen stellen wir Ihnen pauschal zusätzliche Kosten in Rechnung:

- Fristsetzung in Textform bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen,
- Verzug mit Beiträgen.

(2) Wir haben uns bei der Bemessung der Pauschale an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Bemessung zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern Sie uns nachweisen, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

(3) Von dritter Seite uns in Rechnung gestellte Kosten (z. B. für Lastschriftrückläufer) werden wir ebenfalls von Ihnen einfordern.

#### § 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 Vertrag **gegen uns** ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

(2) Klagen aus dem Vertrag **gegen Sie** müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

#### § 20 Welche alternativen Möglichkeiten der Streitbeilegung gibt es?

Wir erklären uns bereit, an Streitbeilegungsverfahren vor dem Versicherungsombudsmann, Postfach 080632 in 10006 Berlin, [www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de), teilzunehmen.



## Besondere Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz für die Risikolebensversicherung

Stand 01.01.2020

**Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,**

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

### Inhaltsverzeichnis

#### Leistung

§ 1	Was ist vorläufig versichert?	Seite 1
§ 2	Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz?	Seite 1
§ 3	Wann beginnt der vorläufige Versicherungsschutz?	Seite 1
§ 4	Wann endet der vorläufige Versicherungsschutz?	Seite 1
§ 5	Wann erfolgt die Auszahlung einer Todesfallleistung?	Seite 1
§ 6	In welchen Fällen ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen?	Seite 1
§ 7	Was kostet der vorläufige Versicherungsschutz?	Seite 2
§ 8	Wie ist das Verhältnis zur beantragten Versicherung und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?	Seite 2

#### § 1 Was ist vorläufig versichert?

(1) Versicherungsschutz besteht für den durch einen Unfall verursachten Todesfall während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes.

Ein durch einen Unfall verursachter Todesfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig verstirbt.

(2) Der vorläufige Versicherungsschutz erstreckt sich auf die Zahlung einer Todesfallleistung in Höhe der beantragten Leistung inkl. Bonus (jedoch höchstens 100.000 EUR Todesfallleistung inkl. Bonus), wenn uns der Todesfall innerhalb von 3 Monaten angezeigt worden ist. Die Begrenzung auf 100.000 EUR gilt auch dann, wenn eine höhere Leistung beantragt wurde oder mehrere Anträge für dieselbe zu versichernde Person bei uns gestellt worden sind.

#### § 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz?

Sofern nichts anderes vereinbart wurde, ist Voraussetzung für den vorläufigen Versicherungsschutz, dass

- der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als 3 Monate nach der Unterzeichnung des Antrags liegt;
- uns eine Ermächtigung zum Beitragseinzug erteilt worden ist;
- Sie das Zustandekommen der beantragten Versicherung nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht haben und die Risiko- und Gesundheitserklärung von der zu versichernden Person vollständig ausgefüllt worden ist;
- Ihr Antrag nicht von den von uns angebotenen Tarifen und Bedingungen abweicht;
- Sie und die versicherte Person ihren Wohnsitz in Deutschland haben;
- die versicherte Person bei Unterzeichnung des Antrags das 15. Lebensjahr schon und das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet hat;

- frühere Anträge der versicherten Person von uns nicht abgelehnt, nicht zurückgestellt wurden oder nicht zu erschwerten Bedingungen (Mehrbeitrag oder Ausschlussklausel) zu Stande gekommen wären oder sind;
- frühere Verträge durch uns nicht wegen Nichtzahlung von Beiträgen oder Zahlungsrückständen gekündigt wurden;
- wir bei früheren Verträgen keine Vertragsanpassung, keinen Rücktritt bzw. keine Anfechtung erklärt haben.

#### § 3 Wann beginnt der vorläufige Versicherungsschutz?

Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem Zeitpunkt, an dem Ihr Antrag bei uns eingeht.

#### § 4 Wann endet der vorläufige Versicherungsschutz?

Der vorläufige Versicherungsschutz endet

- zum Zeitpunkt, zu dem der Versicherungsschutz aus der beantragten Versicherung beginnt;
- zum Zeitpunkt, in dem uns Ihr Widerruf vom Antrag zugeht;
- zum Zeitpunkt, in dem Ihnen unsere Antragsablehnung oder unsere Antragszurückstellung zugeht;
- nach Ablauf eines Monats ab Zugang unseres Schreibens, in dem wir Ihnen einen vom Antrag abweichenden Versicherungsschutz oder abweichenden Beitrag anbieten und Sie diesen nicht annehmen;
- bei Nichtzahlung oder verspäteter Zahlung des Erstbeitrages der beantragten Versicherung, bei Widerspruch oder Rücklastschrift des bereits abgebuchten Erstbeitrages der beantragten Versicherung oder wenn Sie mit der Beitragszahlung in Verzug sind, sofern wir Sie durch eine gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben;
- sobald Sie einen weiteren Versicherungsvertrag, der eine Todesfallabsicherung enthält, sowohl mit oder ohne vorläufigen Versicherungsschutz, bei einem anderen Versicherungsunternehmen beantragen oder schließen. Über den Vertragsschluss mit einem anderen Versicherer müssen Sie uns unverzüglich informieren;
- sobald Sie oder wir den vorläufigen Versicherungsschutz ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Unsere Kündigungserklärung wird jedoch erst nach Ablauf von 2 Wochen nach Zugang bei Ihnen wirksam.

#### § 5 Wann erfolgt die Auszahlung einer Todesfallleistung?

Die Auszahlung erfolgt frühestens zum beantragten Versicherungsbeginn.

#### § 6 In welchen Fällen ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Es besteht kein vorläufiger Versicherungsschutz, wenn der Todesfall verursacht wird aufgrund von Ursachen, nach denen im Antrag gefragt ist und von denen die versicherte Person vor ihrer Unterzeichnung Kenntnis hatte, auch wenn diese im Antrag

angegeben wurden. Dies gilt nicht für Umstände, die für den Eintritt des Versicherungsfalls nicht ursächlich geworden sind.

Es gelten darüber hinaus die Ausschlüsse in § 4 der Allgemeinen Bedingungen für die Risikolebensversicherung.

#### **§ 7 Was kostet der vorläufige Versicherungsschutz?**

Für den vorläufigen Versicherungsschutz erheben wir keinen gesonderten Beitrag.

#### **§ 8 Wie ist das Verhältnis zur beantragten Versicherung und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?**

(1) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Bedingungen für die beantragte Risikolebensversicherung Anwendung.

(2) Haben Sie im Antrag ein Bezugsrecht festgelegt, gilt dieses auch für die Todesfallleistung aus dem vorläufigen Versicherungsschutz.