



Allgemeine Bedingungen für die Risikoversicherung

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

Inhaltsverzeichnis

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 3 Wann können Sie vom Versicherungsvertrag zurücktreten bzw. von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen?
- § 4 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 5 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 6 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?
- § 7 Unter welcher Voraussetzung kann eine Risikoversicherung in eine Kapitalbildende Lebensversicherung umgetauscht werden?
- § 8 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
- § 9 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg?
- § 10 Was gilt bei Selbsttötung des Versicherten?
- § 11 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?
- § 12 Wo sind die vertraglichen Verpflichtungen zu erfüllen?
- § 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 14 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 15 Wer erhält die Versicherungsleistung?
- § 16 Was bedeutet die Verrechnung von Abschlusskosten nach dem Zillmerverfahren?
- § 17 Welche Kosten und Gebühren dürfen Ihnen in Rechnung gestellt werden?
- § 18 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?
- § 19 Unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihren bestehenden Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöhen (Nachversicherungsmöglichkeit)?
- § 20 Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?
- § 21 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 22 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 23 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

§ 1 - Was ist versichert?

Ihr Versicherungsschutz gilt weltweit. Gegenstand und Inhalt Ihrer Versicherung bestimmen sich nach dem von Ihnen abgeschlossenen Tarif. Die genaue Beschreibung dieses Tarifs finden Sie in den Tarifbestimmungen im Anhang zu den Allgemeinen Bedingungen für die Risikoversicherung.

§ 2 - Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag (Einlösungsbeitrag) gezahlt und wir die Annahme Ihres Antrags schriftlich oder durch Aushändigung des Versicherungsscheins bestätigt haben. Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung besteht jedoch noch kein Versicherungsschutz.

§ 3 - Wann können Sie vom Versicherungsvertrag zurücktreten bzw. von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen?

(1) Sie können innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Abschluss vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung der Rücktrittserklärung. Die Frist beginnt erst zu laufen, wenn wir Sie über Ihr Rücktrittsrecht belehrt und Sie dies mit Ihrer Unterschrift bestätigt haben. Wenn wir die Belehrung unterlassen haben, erlischt Ihr Rücktrittsrecht einen Monat nach Zahlung des ersten Beitrags.

(2) Haben Ihnen bei Antragstellung die Versicherungsbedingungen oder eine Verbraucherinformation nach § 10a des Versicherungsaufsichtsgesetzes nicht vorgelegen, so gilt der Vertrag auf der Grundlage des Versicherungsscheins, der Versicherungsbedingungen und der weiteren für den Vertragsinhalt maßgeblichen Verbraucherinformation als abgeschlossen, wenn Sie nicht innerhalb von 30 Tagen nach Überlassung der Unterlagen schriftlich widersprechen. Der Lauf der Frist beginnt erst, wenn Ihnen der Versicherungsschein und die Unterlagen nach Satz 1 vollständig vorliegen und Sie bei Aushändigung des Versicherungsscheins schriftlich in drucktechnisch deutlicher Form über das Widerspruchsrecht, den Fristbeginn und die Dauer belehrt worden sind. Wir müssen nachweisen, dass Ihnen die Unterlagen zugegangen sind. Zur Wahrung der Frist genügt es, wenn Sie den Widerspruch rechtzeitig absenden. Ihr Widerspruchsrecht erlischt jedoch ein Jahr nach Zahlung des ersten Beitrags.

(3) Ist Ihre Versicherung als Fernabsatzvertrag abgeschlossen worden, können Sie Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt an dem Tag, an dem wir Sie über den Abschluss des Versicherungsvertrags informiert haben, jedoch nicht, bevor Sie die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die sonstigen erforderlichen Informationen erhalten haben, frühestens aber, wenn Sie über Ihr Widerrufsrecht, den Fristbeginn und die Dauer belehrt worden sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt Ihre rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Fernabsatzverträge sind Verträge, die unter ausschließlicher Verwendung von Fernkommunikationsmitteln abgeschlossen werden, es sei denn, dass der Vertragsschluss nicht im Rahmen eines für den Fernabsatz organisierten Vertriebs- oder Dienstleistungssystems erfolgt. Fernkommunikationsmittel sind Kommunikationsmittel, die zur Anbahnung oder zum Abschluss eines Vertrags zwischen einem Verbraucher und einem Unternehmer ohne gleichzeitige körperliche Anwesenheit der Vertragsparteien eingesetzt werden können, insbesondere Briefe, Telefonanrufe, Telekopien und E-Mails.

§ 4 - Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrer Lebensversicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch jährliche Beitragszahlungen (Jahresbeiträge) entrichten. Die Jahresbeiträge werden zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres fällig.

(2) Nach Vereinbarung können Sie Jahresbeiträge auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten zahlen, sofern die Rate nicht unter einen Mindestbetrag von 10 € sinkt. Für die Zahlung des Beitrags in unterjährigen Raten werden Ratenzahlungszuschläge erhoben. Die Ratenzahlungen werden jeweils zu Beginn des vereinbarten Ratenzahlungszeitraums fällig.

(3) Bei Fälligkeit der Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

(4) Der erste oder einmalige Beitrag wird sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrags fällig. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind innerhalb eines Monats, bei monatlicher Zahlungsweise innerhalb von zwei Wochen, jeweils ab Fälligkeit, an uns zu zahlen.

(5) Besteht der Vertrag bereits 3 Jahre und werden Sie als Arbeitnehmer arbeitslos, können Sie, so lange Sie arbeitslos sind, für die Dauer von bis zu einem Jahr seit Beginn Ihrer Arbeitslosigkeit eine zinslose Stundung der Folgebeiträge verlangen. Der Versicherungsschutz bleibt während der Stundung in vollem Umfang bestehen.

Bei mehrmaligem Eintritt von Arbeitslosigkeit können Sie die Stundung der Folgebeiträge jeweils erneut verlangen. Insgesamt haben Sie das Recht auf Beitragsstundung während der gesamten Vertragsdauer für höchstens 24 Monate.

Den Eintritt und die Dauer der Arbeitslosigkeit müssen Sie uns durch eine schriftliche Bestätigung (z. B. Bescheid über Arbeitslosenunterstützung) des Arbeitsamtes nachweisen. Den Wegfall der Arbeitslosigkeit müssen Sie uns unverzüglich anzeigen.

Nach Ablauf des Stundungszeitraumes müssen Sie die gestundeten Beiträge unverzüglich in einem Betrag nachzahlen. Ist ein Überschussguthaben in entsprechender Höhe vorhanden, können Sie auch verlangen, dass der Betrag dem Überschussguthaben entnommen und für die Beitragsnachzahlung verwendet wird.

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

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

Einlösungsbeitrag

(1) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, so können wir die Beiträge des ersten Versicherungsjahres auch bei Vereinbarung von Ratenzahlungen sofort verlangen. Statt dessen können wir auch vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn wir unseren Anspruch auf den Einlösungsbeitrag nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend machen. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen neben den Kosten einer ärztlichen Untersuchung eine besondere Gebühr für die Bearbeitung Ihres Vertrags verlangen. Diese Gebühr beläuft sich auf 10 % der Beiträge des ersten Versicherungsjahres bzw. auf 3 % des Einmalbeitrags.

Folgebeitrag

(2) Wenn Sie einen Folgebeitrag oder einen sonstigen Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig zahlen, so erhalten Sie von uns eine schriftliche Mahnung. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der in der Mahnung gesetzten Frist, so entfällt oder vermindert sich damit Ihr Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

(3) Zahlen Sie schon im ersten Versicherungsjahr einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, so werden außerdem die noch ausstehenden Raten des ersten Jahresbeitrags sofort fällig.

§ 6 - Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?

(1) Sie können Ihre Versicherung ganz oder teilweise schriftlich beitragsfrei stellen oder kündigen - jederzeit zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres - bei Vereinbarung von Ratenzahlungen auch innerhalb des Versicherungsjahres mit der Frist von einem Monat zum Schluss eines jeden Ratenzahlungsabschnitts, frühestens jedoch zum Schluss des ersten Versicherungsjahres.

Beitragsfreistellung

(2) Unter Beachtung der in Abs. 1 genannten Termine und Fristen können Sie schriftlich verlangen, von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden, wenn die herabgesetzte beitragsfreie Versicherungssumme mindestens einen Betrag von 2.500 € erreicht. Die beitragsfreie Versicherungssumme wird unter Abzug eines Stornoabschlags in Höhe von 50 % des Deckungskapitals, mindestens aber in Höhe von 1 % der jeweiligen Versicherungssumme und unter Abzug etwaiger Beitragsrückstände nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet. Erreicht der so errechnete Betrag die beitragsfreie Mindestversicherungssumme in Höhe von 2.500 € nicht, erhalten Sie - soweit vorhanden - das Überschussguthaben. Beträgt das Überschussguthaben weniger als 25 €, erfolgt keine Auszahlung.

Kündigung

(3) Sie können Ihre Versicherung unter Beachtung der in Abs. 1 genannten Termine und Fristen kündigen. In diesem Fall wird Ihre Versicherung zum Kündigungstermin gem. Abs. 1 beendet und das - etwa vorhandene - Überschussguthaben ausgezahlt. Beträgt das Überschussguthaben weniger als 25 €, erfolgt keine Auszahlung. Es wird kein Rückkaufswert ausgezahlt.

Teilweise Beitragsfreistellung oder Kündigung

(4) Sie können Ihre Versicherung unter Beachtung der in Abs. 1 genannten Termine und Fristen teilweise beitragsfrei stellen oder teilweise kündigen, wenn die verbleibenden einzelnen Beitragsraten nicht unter den in § 4 Abs. 2 genannten Mindestbetrag sinken und wenn

- bei Risikoversicherungen mit gleichbleibender Versicherungssumme (Tarife WNR24, WR24, VNR24, VR24) die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme nach der Herabsetzung nicht unter einen Mindestbetrag von 25.000 € sinkt,
- bei Risikoversicherungen nach Tarif WVIT24 die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme nach der Herabsetzung nicht unter einen Mindestbetrag von 50.000 € sinkt.

Ist eine teilweise Beitragsfreistellung oder teilweise Kündigung nach Satz 1 nicht möglich, können Sie Ihre Versicherung nur vollständig beitragsfrei stellen oder vollständig kündigen.

Der neue Beitrag bzw. die neue Versicherungssumme werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Berücksichtigung des in Abs. 2 Satz 2 genannten Stornoabschlags berechnet. Es wird kein Rückkaufswert ausgezahlt.

Nachteile bei vollständiger oder teilweiser Beitragsfreistellung oder Kündigung

(5) Die vollständige oder teilweise Beitragsfreistellung oder Kündigung Ihrer Versicherung ist für Sie mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschlusskosten nach dem Zillmerverfahren (vergleiche § 16) keine oder nur eine geringe beitragsfreie Versicherungssumme bzw. kein oder nur ein geringes Deckungskapital vorhanden. Auch in den Folgejahren sind wegen der für den Versicherungsschutz benötigten Risikoprämien, gemessen an den gezahlten Beiträgen, nur geringe oder keine beitragsfreien Versicherungssummen vorhanden. Nähere Informationen zur beitragsfreien Versicherungssumme und deren Höhe können Sie der Ihrem Versicherungsschein beigegeführten Garantiewerttabelle entnehmen.

Beitragsrückzahlung

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

Vorauszahlung

(7) Vorauszahlungen auf die Versicherungsleistung können Sie nicht verlangen.

§ 7 - Unter welchen Voraussetzungen kann eine Risikoversicherung in eine Kapitalbildende Lebensversicherung umgetauscht werden?

Falls die versicherte Person das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, kann eine Risikoversicherung mit gleichbleibender Versicherungssumme jederzeit, spätestens jedoch zum Ende des 10. Versicherungsjahres, ohne erneute Gesundheitsprüfung in eine Kapitalbildende Lebensversicherung mit gleicher oder geringerer Versicherungssumme umgetauscht werden. Das Endalter der versicherten Person darf bei der Kapitalbildenden Lebensversicherung höchstens 85 Jahre betragen. Bei Versicherungsdauern bis zu zehn Jahren müssen Sie Ihr Umtauschrecht drei Monate vor Ablauf der Risikoversicherung ausüben. Der Umtausch in eine erneute Risikoversicherung ist nicht möglich.

§ 8 - Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsantrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Nichtraucher ist, wer in den vergangenen 24 Monaten vor Antragstellung Nikotin weder durch den Genuss von Zigaretten, Zigarren, Pfeife, Kautabak noch in anderer Form aktiv zu sich genommen hat.

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

(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 binnen drei Jahren seit Vertragsschluss vom Vertrag zurücktreten, bei Eintritt des Versicherungsfalles während der ersten drei Jahre auch noch nach Ablauf dieser Frist. Den Rücktritt können wir aber nur innerhalb eines Monats erklären, nachdem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten haben. Wenn uns nachgewiesen wird, dass die falschen oder unvollständigen Angaben nicht schuldhaft gemacht worden sind, wird unser Rücktritt gegenstandslos. In diesem Fall machen wir auch von unserem gesetzlichen Recht, den Vertrag zu kündigen oder zu einem erhöhten Beitrag fortzuführen, keinen Gebrauch. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen, wenn die verschwiegenen Umstände nachweislich keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang unserer Leistungen gehabt haben.

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

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für Angaben, die bei einem Antrag auf Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung zu machen sind, hinsichtlich des geänderten oder wiederhergestellten Teils.

(6) Sofern Sie uns keine anderen Personen als Bevollmächtigte benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, eine Rücktritts- oder Anfechtungserklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, so können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 9 - Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg?

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

(2) Bei Ableben des Versicherten in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen beschränkt sich unsere Leistungspflicht allerdings auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Zeitwerts der Versicherung (§ 176 Abs. 3 VVG). Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht gilt nicht, wenn der Versicherte in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen er während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen er nicht aktiv beteiligt war.

§ 10 - Was gilt bei Selbsttötung des Versicherten?

(1) Bei Selbsttötung vor Ablauf von drei Jahren seit Zahlung des Einlösbetrags oder seit Wiederherstellung der Versicherung besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Andernfalls zahlen wir - soweit vorhanden - den für den Todestag berechneten Zeitwert Ihrer Versicherung (§ 176 Abs. 3 VVG).

(2) Bei Selbsttötung nach Ablauf der Dreijahresfrist bleiben wir zur Leistung verpflichtet.

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

(1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins. Zusätzlich können wir auch den Nachweis der letzten Beitragszahlung verlangen.

(2) Der Tod des Versicherten ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Abs. 1 genannten Unterlagen 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 des Versicherten geführt hat.

(3) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.

(4) Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

§ 12 - Wo sind die vertraglichen Verpflichtungen zu erfüllen?

(1) 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.

(2) Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten. Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht (vgl. § 4 Abs. 4 und § 5 Abs. 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

§ 13 - Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

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

(2) In den Fällen des § 15 Abs. 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

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

(1) Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind. Versicherungsvertreter sind zu ihrer Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

(2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, da Sie gegebenenfalls von wichtigen Mitteilungen nicht rechtzeitig Kenntnis erhalten.

(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).

§ 15 - Wer erhält die Versicherungsleistung?

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

(2) Wenn Sie ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag unwiderruflich und damit sofort erwerben soll, werden wir Ihnen schriftlich bestätigen, dass der Widerruf des Bezugsrechts ausgeschlossen ist. Sobald Ihnen unsere Bestätigung zugegangen ist, kann das bis zu diesem Zeitpunkt noch widerrufliche Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

(3) Sie können Ihre Rechte aus dem Versicherungsvertrag im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften auch abtreten und verpfänden.

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines widerruflichen Bezugsrechts (vgl. Abs. 1) sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

§ 16 - Was bedeutet die Verrechnung von Abschlusskosten nach dem Zillmerverfahren?

Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Dazu zählen z. B. Kosten für Beratung, Anforderung von Gesundheitsauskünften und Ausstellung des Versicherungsscheins. Diese sog. Abschlusskosten (§ 43 Abs. 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen) sind bereits pauschal bei der Tarifkalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

Für Ihren Versicherungsvertrag ist weiter das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerverfahren) maßgebend. Dabei werden die ersten Beiträge zur Tilgung von Abschlusskosten herangezogen, soweit sie nicht für Leistungen im Versicherungsfall und für Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode bestimmt sind. Der zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt.

Das beschriebene Verrechnungsverfahren hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung keine oder nur geringe Beiträge zur Bildung des Rückkaufswerts oder der beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden sind. Nähere Informationen können Sie der Ihrem Versicherungsschein beigefügten Garantiewert-Tabelle entnehmen.

§ 17 - Welche Kosten und Gebühren dürfen Ihnen in Rechnung gestellt werden?

Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand entsteht, können Ihnen die dadurch verursachten Kosten in Form eines pauschalen Abgeltungsbetrags in angemessener Höhe gesondert in Rechnung gestellt werden. Sie werden spätestens mit einer Leistung aus dem Versicherungsvertrag verrechnet.

§ 18 - Wie sind Sie an den Überschüssen beteiligt?

(1) Um zu jedem Zeitpunkt der Versicherungsdauer den vereinbarten Versicherungsschutz gewährleisten zu können, bilden wir Rückstellungen. Die zur Bedeckung dieser Rückstellungen erforderlichen Mittel werden angelegt und erbringen Kapitalerträge. Aus diesen Kapitalerträgen, den Beiträgen und den angelegten Mitteln werden die zugesagten Versicherungsleistungen erbracht sowie die Kosten von Abschluss und Verwaltung des Vertrags gedeckt. Je größer die Erträge aus den Kapitalanlagen sind, je weniger Aufwendungen für Versicherungsfälle entstehen und je kostengünstiger wir arbeiten, umso größer sind dann entstehende Überschüsse, an denen wir Sie und die anderen Versicherungsnehmer beteiligen. Die Überschussermittlung erfolgt nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB) und des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und den zu diesen Gesetzen erlassenen Rechtsverordnungen.

Überschussbeteiligung

(2) Die Überschussbeteiligung orientiert sich an unseren jeweiligen maßgebenden Bestimmungen, die § 81c VAG und der dazu erlassenen Rechtsverordnungen entsprechen. Dies wird von der Aufsichtsbehörde überwacht.

Danach sind von uns gleichartige Versicherungen in einer Bestandsgruppe zusammengefasst worden. Die Kapitalerträge ordnen wir den verschiedenen Bestandsgruppen zu. Mindestens den in der Rechtsverordnung zu § 81c VAG jeweils festgelegten Anteil der auf eine Bestandsgruppe entfallenden Kapitalerträge verwenden wir - nach Abzug der Teile, die für die zugesagten Versicherungsleistungen benötigt werden - für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer, deren Versicherung dieser Bestandsgruppe angehört. Bei günstiger Sterblichkeitsentwicklung und Kostensituation können weitere Überschüsse hinzukommen. Den so ermittelten Überschuss für die Versicherungsnehmer stellen wir in die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ein. Teile des Überschusses können den Verträgen auch direkt gutgeschrieben werden. Die in die RfB eingestellten Mittel dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir die RfB ausnahmsweise zur Abwendung eines Notstands (z. B. Verlustabdeckung) heranziehen (§ 56a VAG) oder bei sehr ungünstigem Risikoverlauf bzw. einem eventuellen Solvabilitätsbedarf die oben erwähnte Mindestzuweisung aus den Kapitalerträgen unterschreiten (Verordnung zu § 81c VAG).

Ihre Versicherung gehört zur Bestandsgruppe für Risikoversicherungen. Jede einzelne Versicherung innerhalb dieser Bestandsgruppe erhält Anteile an den Überschüssen dieser Bestandsgruppe. Die Höhe dieser Anteile wird vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars unter Beachtung der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen jährlich festgelegt und im Geschäftsbericht veröffentlicht. Die Mittel für diese Überschussanteile werden den Überschüssen des Geschäftsjahres oder der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. In einzelnen Versicherungsjahren, insbesondere etwa im ersten Versicherungsjahr, kann eine Zuteilung von Überschüssen entfallen, sofern dies sachlich gerechtfertigt ist.

(3) Die Art der Überschussbeteiligung Ihres Tarifs entnehmen Sie bitte den Tarifbestimmungen, die im Anhang zu den Allgemeinen Bedingungen für die Risikoversicherung beigefügt sind.

§ 19 - Unter welchen Voraussetzungen können Sie Ihren bestehenden Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung erhöhen (Nachversicherungsmöglichkeit)?

(1) Ausübung der Nachversicherungsmöglichkeit

a) Sie können von Ihrer Nachversicherungsmöglichkeit Gebrauch machen, wenn während der Versicherungs- und Beitragszahlungsdauer eines der folgenden Ereignisse eintritt:

1. Heirat der Versicherten
2. Geburt eines Kindes des Versicherten
3. Adoption eines minderjährigen Kindes durch den Versicherten
4. Erwerb und Finanzierung einer selbstbewohnten Immobilie mit einem Finanzierungsbetrag von mindestens 100.000 €
5. Wechsel des Versicherten in die berufliche Selbständigkeit als Hauptberuf
6. Abschluss der Berufsausbildung und Berufseinstieg mit regelmäßigem Einkommen
7. Berufliche Veränderung mit einer nachweislichen Steigerung des monatlich erzielten Arbeitseinkommens aus nicht selbständiger Arbeit um mindestens 10 % in einem Schritt.

b) Sie können Ihre Nachversicherungsmöglichkeit innerhalb eines Zeitraums von 3 Monaten nach Eintritt eines der vorgenannten Ereignisse schriftlich bei uns beantragen; danach ist eine Erhöhung nur noch mit regulärer Risikoprüfung möglich.

c) Die Nachversicherungsmöglichkeit besteht nur bis zur Vollendung des 45. Lebensjahres der versicherten Person. Danach ist eine Erhöhung nur noch mit regulärer Risikoprüfung möglich.

d) Die Nachversicherungsmöglichkeit besteht nicht mehr, wenn die Versicherung beitragsfrei ist oder wenn Leistungen wegen Berufsunfähigkeit erbracht, anerkannt oder von Ihnen geltend gemacht worden sind. Werden Leistungen wegen Berufsunfähigkeit rückwirkend anerkannt, sind Erhöhungen des Versicherungsschutzes unwirksam, die während des Zeitraums der rückwirkenden Anerkennung vorgenommen wurden.

e) Vereinbarungen, welche bei Abschluss der Versicherung getroffen wurden, gelten auch für die Nachversicherung. Alle Fristen, insbesondere für unsere Leistungspflicht bei Selbsttötung, beginnen für die Nachversicherung neu zu laufen. Das zur bestehenden Versicherung verfügte Bezugsrecht gilt auch für die Nachversicherung.

f) Das Recht auf Nachversicherung ohne Gesundheitsprüfung ist ausgeschlossen, wenn die bestehende Versicherung aus versicherungsmedizinischen Gründen nicht zum Normalbeitrag angenommen werden konnte.

(2) Mindest- und Höchstbeträge für Ihre Nachversicherungsmöglichkeit

- a) Die mit der Nachversicherung in Anspruch genommene Erhöhung der zuletzt vereinbarten Todesfall-Leistung muss mindestens 2.500 € und darf höchstens 25.000 €, jedoch nicht mehr als 50 % der bei Vertragsbeginn vereinbarten Todesfall-Leistung betragen. Die Summe aller Erhöhungen durch Nachversicherungen darf insgesamt höchstens zur Verdoppelung der bei Vertragsbeginn vereinbarten Todesfall-Leistung führen und maximal 100.000 € nicht übersteigen.
- b) Planmäßige Erhöhungen von Beitrag und Leistungen bei Risikolebensversicherungen mit Dynamik können unabhängig davon weiter durchgeführt werden und werden bei diesen Höchstbeträgen nicht mitgerechnet.

(3) Prüfungsrecht — Mitwirkungspflicht

Im Rahmen Ihres Antrags auf Nachversicherung müssen Sie uns das Vorliegen der vereinbarten Voraussetzungen nachweisen und uns eine Prüfung ermöglichen.

§ 20 - Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?

Die Bestimmungen über den Rückkaufswert und die beitragsfreie Versicherung (vgl. § 6), den Wehrdienst, die Unruhen oder den Krieg (vgl. § 9), die Selbsttötung (vgl. § 10) und die Überschussbeteiligung (vgl. § 18) können auch für bestehende Versicherungen geändert werden. Eine Änderung ist nur zulässig, wenn und soweit sie zur Wahrung der Belange der Versicherten erforderlich erscheint oder die Stellung der Versicherten verbessert oder wenn der Versicherer an der Änderung ein schutzwertes Interesse hat und die Belange der Versicherten dadurch nicht unangemessen benachteiligt werden. Die Zulässigkeit der Änderung muss von einem unabhängigen Treuhänder (bzw. bei Genehmigungsbefürftigkeit der Änderung von der Aufsichtsbehörde) bestätigt werden.

§ 172 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) bleibt unberührt.

§ 21 - Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 22 - Wo ist der Gerichtsstand?

Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können gegen uns bei dem für unseren Geschäftssitz oder für unsere Niederlassung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Ist Ihre Versicherung durch Vermittlung eines Versicherungsvertreters zu Stande gekommen, kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem der Vertreter zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhielt, seinen Wohnsitz hatte.

§ 23 - Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Bedingungen unwirksam sein oder werden, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen und des Vertrags, dem diese zu Grunde liegen, im Übrigen nicht. In diesem Fall können wir die Bedingungen auch mit Wirkung für bestehende Verträge durch entsprechende Bestimmungen ergänzen, wenn ein unabhängiger Treuhänder (bzw. bei Genehmigungsbefürftigkeit der Änderung die Aufsichtsbehörde) die Zulässigkeit der Änderung bestätigt hat und wenn die Änderung zur Fortführung des Vertrags notwendig ist (vgl. § 172 VVG). Die Änderung wird zwei Wochen nach Ihrer Mitteilung an Sie wirksam.

Aufsichtsbehörden, Fragen und Beschwerden:

Bitte wenden Sie sich bei Fragen und Beschwerden an uns. Wir bemühen uns, Klärung und Abhilfe zu schaffen.

Unser Versicherungsunternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann. Sie können deshalb, wenn Sie mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollten, innerhalb von 8 Wochen nach deren Erhalt das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen.

Anschrift: Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, Telefon: 0180 4 224424 (0,24 €/Anruf), Fax: 0180 4 224425.
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Aufsichtsbehörde und Beschwerdestelle ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Postfach 13 08, 53003 Bonn.