

# Allgemeine Bedingungen für die Bestattungsversorgung

(Tarifbezeichnung: SG)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Sie sind als Versicherungsnehmer unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die folgenden Bedingungen. Darin werden die vertragsrechtlichen Leistungen beschrieben. Informationen zur steuerlichen Behandlung Ihrer Versicherung finden Sie in der Kundeninformation „Allgemeine Angaben über steuerliche Aspekte“.

## Inhaltsverzeichnis

### Leistung

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen?
- § 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 5 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?
- § 6 Was gilt bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person?
- § 7 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
- § 8 Wann können Sie eine flexible Auszahlung in Anspruch nehmen?
- § 9 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?
- § 10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 11 Wer erhält die Versicherungsleistung?

### Beitrag

- § 12 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 13 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

### Kündigung und Beitragsfreistellung

- § 14 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistung erbringen wir?
- § 15 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

### Kosten

- § 16 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

### Sonstige Vertragsbestimmungen

- § 17 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?
- § 18 Welche weiteren Mitteilungspflichten haben Sie?
- § 19 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 20 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 21 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

### § 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Stirbt die versicherte Person während des ersten Versicherungsjahres, ist die Todesfallleistung auf die Summe der bis dahin eingezahlten Beiträge beschränkt.

Bei Tod der versicherten Person während des zweiten Versicherungsjahres zahlen wir 50 % der vereinbarten Todesfallleistung, mindestens aber die bis dahin eingezahlten Beiträge.

Stirbt die versicherte Person nach Ablauf von zwei Versicherungsjahren, zahlen wir die vereinbarte Todesfallleistung aus.

(2) Stirbt die versicherte Person infolge eines Unfalls gemäß § 2, zahlen wir auch innerhalb der ersten beiden Versicherungsjahre die volle Todesfallleistung aus.

(3) Haben zur Herbeiführung des Todes während der ersten zwei Versicherungsjahre neben dem Unfall Krankheiten oder Gebrechen zu mindestens 25 % mitgewirkt, vermindert sich unsere Leistung entsprechend dem Anteil der Mitwirkung.

(4) Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe § 3).

(5) Der genaue Umfang Ihres Versicherungsschutzes ergibt sich aus Ihrem Versicherungsschein und späteren zusätzlichen schriftlichen Vereinbarungen.

### § 2 Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen?

(1) Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

(2) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu dem Unfall gekommen ist. Soweit nichts anderes vereinbart ist, fallen jedoch nicht unter den Versicherungsschutz:

- a) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Wir werden jedoch leisten, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diese Versicherung fallendes Unfallereignis verursacht waren.
- b) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
- c) Unfälle der versicherten Person
  - als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit dieser nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
  - bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit.
- d) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
- e) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen. Wir werden jedoch leisten, wenn es sich um Folgen eines unter die Versicherung fallenden Unfallereignisses handelt.
- f) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die die versicherte Person an ihrem Körper vornimmt oder vornehmen lässt. Wir werden jedoch leisten, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diese Versicherung fallenden Unfall veranlasst waren.

- g) Infektionen. Wir werden jedoch leisten, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diese Versicherung fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind.  
Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt Buchstabe f Satz 2 entsprechend.
- h) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund. Wir werden jedoch leisten, wenn es sich um Folgen eines unter die Versicherung fallenden Unfallereignisses handelt.
- i) Unfälle infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

### § 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

#### (1) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

(a) Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung, Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 3, § 5 Mindestzuführungsverordnung); aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Weitere Überschüsse entstehen insbesondere dann, wenn die Kosten und die Sterblichkeit niedriger sind als bei der Tariffkalkulation angenommen. Auch an diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Sterblichkeit) grundsätzlich zu mindestens 90 % und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 % (§ 4 Abs. 4 und 5, § 5 Mindestzuführungsverordnung).

(b) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen 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 so genannten 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 in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 56b des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 56b VAG können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind oder - sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen - zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen.

(c) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Abs. 3 VVG nach dem in Abs. 2 Buchst. c beschriebenen Verfahren zu. Die Bewertungsreserven werden jährlich im Geschäftsbericht ausgewiesen, unterjährig aktualisiert und am Monatsanfang zur Verteilung festgelegt. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

#### (2) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags

(a) Ihre Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen derjenigen Bestandsgruppe, die in Ihrem Versicherungsschein genannt ist. Die Überschussanteilsätze werden jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen sie in unserem Geschäftsbericht, den Sie auf unserer Internetseite finden können.

Die Bemessungsgrößen für die Überschussanteilsätze und für die Beteiligung an den Bewertungsreserven werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelt. Die dafür geltenden Rechnungsgrundlagen liegen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Bereich Versicherungen) vor.

#### (b) Überschusszuteilung und Überschussverwendung

Die einzelne Versicherung erhält laufende Überschussanteile, die jährlich am Ende des Versicherungsjahres zuteilt werden, soweit sie nicht mit den laufenden Beiträgen des Versicherungsjahres verrechnet wurden.

Zu den Überschüssen zählen insbesondere die Zinsüberschüsse.

Bemessungsgrundlage für die Zinsüberschüsse ist - soweit positiv - der versicherungsmathematisch errechnete Barwert der Versicherung zum Ende des abgelaufenen Versicherungsjahres, mit dem Rechnungszins von 1,25 % um ein Jahr abgezinst.

Die laufenden Überschussanteile können je nach Vereinbarung insbesondere wie folgt alternativ verwendet werden:

1. Sie können verzinslich angesammelt werden. Die angesammelten Überschüsse werden mit der vereinbarten Versicherungsleistung fällig.
2. Sie können zum Kauf von Fondsanteilen verwendet und als Fondsvermögen geführt werden. Das aus Überschüssen angesammelte Fondsvermögen wird mit der vereinbarten Versicherungsleistung fällig.

3. Sie können zum Teil als Beitragsrabatt verwendet werden. Die restlichen laufenden Überschussanteile werden verzinslich angesammelt.

Wir werden Sie jährlich über den Stand der Überschussbeteiligung informieren, sobald sich der Wert der bereits zugeteilten Überschussanteile geändert hat.

(c) Beteiligung an den Bewertungsreserven

Für Ihren Vertrag wird eine Bemessungsgröße berechnet, die widerspiegelt in welchem Umfang Ihr Vertrag zur Bildung der Bewertungsreserven beigetragen hat. Ihrem Vertrag wird rechnerisch der Anteil der Bewertungsreserven zugeordnet, der dem Anteil seiner Bemessungsgröße an der Summe der Bemessungsgrößen aller anspruchsberechtigten Verträge entspricht. Bei Beendigung der Versicherung wird Ihrem Vertrag die Hälfte dieses Betrags zugeteilt und ausgezahlt; auf die andere Hälfte haben Sie keinen Anspruch.

Da die Bewertungsreserven auch kurzfristig starken Schwankungen bis hin zur vollständigen Auflösung unterliegen können, ist eine Prognose der Höhe der Zuteilung aus den Bewertungsreserven nicht möglich.

Um kurzfristige, unterjährige Schwankungen des Zuteilungsbetrags zu vermindern, wird jährlich ein Mindestwert für die Beteiligung an den Bewertungsreserven festgelegt. Wenn bei Zuteilung der Beteiligung an den Bewertungsreserven der dann ggf. fällige Mindestwert größer ist, wird der Zuteilungsbetrag auf diesen Mindestwert angehoben.

Für die Fälligkeit und Verwendung gelten die Regeln der Schlussüberschussanteile (Buchst. d).

Da die Mindestbeteiligung im Gegensatz zu den laufenden Überschussanteilen nicht jährlich zugeteilt wird, entscheidet sich ihre Höhe erst zum Fälligkeitszeitpunkt anhand der dann deklarierten Anteilsätze.

(d) Schlussüberschussanteil

Bei Ablauf der Beitragszahlungsdauer kann ein Schlussüberschussanteil fällig werden. Vor diesem Zeitpunkt wird bei Kündigung (§ 14) oder Beitragsfreistellung (§ 15) bzw. bei Tod ein Schlussüberschussanteil fällig, wenn weniger als ein Viertel der Versicherungsdauer verbleibt oder wenn die Bedingungen aus § 14 Abs. 6 erfüllt sind; andernfalls erhält Ihr Vertrag keinen Schlussüberschussanteil.

Der Schlussüberschussanteil wird bei Fälligkeit ausgezahlt, wenn gleichzeitig die Versicherung beendet wird; andernfalls wird er wie laufende Überschussanteile verwendet.

Da er im Gegensatz zu den laufenden Überschussanteilen nicht jährlich zugeteilt wird, entscheidet sich seine Höhe erst zum Fälligkeitszeitpunkt anhand der dann deklarierten Anteilsätze.

(e) Wenn sich die Umstände, die der Kalkulation zugrunde lagen, wesentlich ändern, kann es erforderlich werden, dass wir die für Ihren Vertrag gemäß § 341f Handelsgesetzbuch (HGB) auf Basis der bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen gebildete Deckungsrückstellung auffüllen müssen. In diesem Fall sind wir berechtigt, die künftigen laufenden Überschussanteile und die Schlussüberschussanteile Ihres Vertrags zur Finanzierung der Auffüllung heranzuziehen. Bereits zugeteilte Überschüsse sind hiervon nicht betroffen.

### **(3) Information über die Höhe der Überschussbeteiligung**

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Einflussfaktoren sind die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts sowie die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch Null Euro betragen.

### **§ 4 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 Zahlung des Einlösungsbeitrags (siehe § 12 Abs. 2 und § 13 Abs. 2).

### **§ 5 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 auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.

(2) Wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufwertes Ihrer Versicherung.

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

(3) Wenn die versicherte 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 stirbt, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die in Absatz 2 Satz 1 genannte Leistung, sofern mit dem Einsatz oder dem Freisetzen eine nicht vorhersehbare Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen derart verbunden ist, dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird.

### **§ 6 Was gilt bei vorsätzlicher 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. Andernfalls zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufwert Ihrer Versicherung.

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

## **§ 7 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?**

### **Vorvertragliche Anzeigepflicht**

(1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden.

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

### **Rücktritt**

(3) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der versicherten Person (vgl. Absatz 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 bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass die nicht oder nicht richtig angegebenen Umstände weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich waren. Wurde die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

(5) Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert (§ 14). 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. Darüber hinaus verzichten wir auf unser Kündigungsrecht, wenn Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten haben.

(8) Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (§ 15 Abs. 1 bis 4).

### **Rückwirkende Vertragsanpassung**

(9) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil.

Wir verzichten auf das Recht den Vertrag anzupassen, wenn Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten haben.

(10) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In der Mitteilung werden wir Sie auf das Kündigungsrecht hinweisen.

### **Ausübung unserer Rechte**

(11) Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.

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

(13) Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsabschluss ausüben. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Wurde die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

### **Anfechtung**

(14) 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, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 5 gilt entsprechend.

### **Leistungserweiterung und Wiederherstellung der Versicherung**

(15) Die Absätze 1 bis 14 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Absatz 13 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

### **Erklärungsempfänger**

(16) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsänderung sowie zur Anfechtung üben wir durch eine schriftliche Erklärung aus, die wir Ihnen gegenüber geben. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevoll-

mächtigen benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

### **§ 8 Wann können Sie eine flexible Auszahlung in Anspruch nehmen?**

(1) Während der Dauer des Vertrags können Sie Entnahmen aus dem Garantieguthaben und den angesammelten Überschüssen vornehmen.

Bei Entnahmen aus dem Garantieguthaben ergibt sich der Auszahlungsbetrag aus der Entnahme vermindert um einen Abzug. Dieser wird wie bei Kündigung gemäß § 14 Abs. 5 berechnet, aber nur anteilig entsprechend dem entnommenen Teil des Garantieguthabens erhoben. Die Versicherungsleistungen werden auf Basis des verbliebenen Garantieguthabens nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet.

Bei Entnahmen aus den angesammelten Überschüssen erheben wir keinen Abzug.

(2) Nach einer Entnahme darf die verbleibende Todesfallleistung nicht unter 1.500 Euro sinken.

(3) Der Entnahmebetrag muss mindestens 500 Euro betragen.

(4) Beitragsrückstände werden vom Auszahlungsbetrag abgezogen.

### **§ 9 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?**

(1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins.

(2) Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer dem Versicherungsschein sind uns einzureichen

- eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde und
- ein ausführliches, ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat.

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

### **§ 10 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 § 11 Abs. 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

### **§ 11 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 Versicherungsfalles die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zum Eintritt des Versicherungsfalles können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen.

(2) Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Wir werden 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 auch abtreten oder verpfänden.

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

### **§ 12 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?**

(1) Die Beiträge zu Ihrer Versicherung 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 Jahreszahlungen 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 Vertrags 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 Absatz 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 außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

(4) Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(5) Sofern der Auszahlungsbetrag gemäß § 14 Abs. 3 - abzüglich ggf. bestehender Beitragsrückstände - mindestens einen Jahresbeitrag beträgt, können Sie bei Zahlungsschwierigkeiten eine Stundung der Beiträge für maximal ein Jahr verlangen. Dafür erheben wir Stundungszinsen auf

der Grundlage unserer jeweiligen Stundungsbedingungen. Der Versicherungsschutz bleibt in dieser Zeit erhalten.

Am Ende der Stundung können die gestundeten Beiträge in bis zu sechs Monatsraten nachgezahlt oder durch eine Vertragsänderung ausgeglichen werden. Bei einer Vertragsänderung können Sie zwischen einer Reduzierung der Versicherungsleistung oder einer Erhöhung des Beitrags wählen.

(6) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände mit der Versicherungsleistung verrechnen.

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

(1) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

(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.

(3) Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder nicht 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.

### **§ 14 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistung erbringen wir?**

#### **Kündigung**

(1) Sie können Ihren Vertrag

- bei beitragspflichtigen Versicherungen jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 12 Abs. 1 Satz 2),
- bei beitragsfreien Versicherungen zu jedem Monatsende in Schriftform (d. h. durch ein eigenhändig unterschriebenes Schriftstück) kündigen.

(2) Wenn Sie Ihren Vertrag nur teilweise kündigen wollen, steht Ihnen die Möglichkeit der flexiblen Auszahlung (§ 8) zur Verfügung.

#### **Auszahlungsbetrag**

(3) Bei Kündigung zahlen wir

- den Rückkaufswert (Absätze 4 und 7),
- vermindert um den Abzug (Absatz 5) und
- zuzüglich der Leistung aus der Überschussbeteiligung (Absatz 8) aus.

Beitragsrückstände werden vom Auszahlungsbetrag abgezogen.

#### **Rückkaufswert**

(4) Der Rückkaufswert ist nach § 169 VVG das zum Kündigungstermin vorhandene Deckungskapital (Garantieguthaben). Das Garantieguthaben wird aus den vereinbarten Beiträgen abzüglich der Beiträge zur Deckung der Abschluss- und Vertriebs- sowie der Verwaltungskosten und der rechnungsmäßigen Beiträge zur Deckung der vorzeitigen Versicherungsfälle gebildet. Dabei wird eine Verzinsung von 1,25 % p. a. zugrunde gelegt.

Bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der gemäß § 16 Abs. 4 angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, verteilen wir diese Kosten auf die Beitragszahlungsdauer.

#### **Abzug**

(5) Der in Absatz 3 genannte Abzug beträgt 50 Euro zuzüglich eines Anteils in Prozent des Garantieguthabens. Dieser Anteil beträgt im ersten Versicherungsjahr 0,5 % multipliziert mit der Laufzeit bis zum Alter 100, maximal jedoch 20 %. Beispiel: Beträgt das Alter bei Versicherungsbeginn 66 Jahre, ergibt sich für das erste Versicherungsjahr ein Anteil von  $0,5 \% \times 34 = 17 \%$ .

In den Folgejahren vermindert sich der Anteil jährlich zum Jahrestag des Versicherungsbeginns um 0,5 %-Punkte.

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm u. a. ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen wird. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

(6) Abweichend von Absatz 5 wird bei Kündigung kein Abzug erhoben, wenn die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet hat und die verbleibende Beitragszahlungsdauer höchstens sieben Jahre beträgt (flexible Altersgrenze).

#### **Herabsetzung des Rückkaufswertes im Ausnahmefall**

(7) Wir sind nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, für die Berechnung des Rückkaufswertes das gemäß Absatz 4 Sätze 2 bis 5 anzusetzende Garantieguthaben angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.

#### **Überschussbeteiligung**

(8) Abhängig von dem gewählten Überschusssystem (§ 3 Abs. 2 Buchst. b) ist die Leistung aus der Überschussbeteiligung bei Kündigung

- das verzinslich angesammelte Guthaben bzw.
- der Wert der Fondsanteile.

Hinzu kommen gegebenenfalls:

- die Ihrem Vertrag gemäß § 3 Abs. 2 Buchst. c) zuzuteilenden Bewertungsreserven, soweit bei Kündigung vorhanden und
- der Schlussüberschussanteil nach § 3 Abs. 2 Buchst. d).

## Wichtige Hinweise zur Kündigung

(9) Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrags ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 16 Abs. 2 bis 7) sowie Verwaltungskosten (siehe § 16 Abs. 8 und 9) nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Zudem erheben wir den Abzug gemäß Absatz 5. Nähere Informationen zu diesen Werten können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

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

## § 15 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

(1) Anstelle einer Kündigung nach § 14 Abs. 1 können Sie zu dem dort genannten Termin in Schriftform (d. h. durch ein eigenhändig unterschriebenes Schriftstück), verlangen, von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die Todesfalleistung nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf eine beitragsfreie Leistung herab. Zur Bildung der beitragsfreien Leistungen steht der Rückkaufswert gemäß § 14 Abs. 4 vermindert um einen Abzug (siehe Absatz 2) und ggf. abzüglich Beitragsrückständen zur Verfügung. Angesammelte Überschüsse bleiben unverändert erhalten.

(2) Der in Absatz 1 genannte Abzug beträgt 50 Euro. Er ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

§ 14 Abs. 6 gilt entsprechend.

(3) Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrags ist der Wert der Versicherung nach Beitragsfreistellung in der Regel deutlich niedriger als die Summe der gezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 16 Abs. 2 bis 7) sowie Verwaltungskosten (siehe § 16 Abs. 8 und 9) finanziert werden und der oben erwähnte Abzug erfolgt. Auch in den Folgejahren erreicht der Wert der Versicherung nicht unbedingt die Höhe der gezahlten Beiträge. Nähere Informationen zu diesen Werten können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

(4) Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die nach Absatz 1 zu berechnende beitragsfreie Todesfalleistung den Mindestbetrag von 500 Euro nicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach § 14 Abs. 3 und die Versicherung erlischt.

## Herabsetzung des Beitrags

(5) Anstelle der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung können Sie die Höhe der Beiträge reduzieren.

(6) Bei einer Reduzierung der Beiträge wird die Todesfalleistung herabgesetzt. Ihre Höhe wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik errechnet. Die Herabsetzung des Beitrags ist nur möglich, wenn

- die herabgesetzte Todesfalleistung 1.500 Euro nicht unterschreitet und

- der verbleibende Jahresbeitrag 150 Euro nicht unterschreitet.

## § 16 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

(1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten (Absätze 2 bis 7), Verwaltungskosten (Absätze 8 und 9) und anlassbezogene Kosten (Absätze 11 und 12). Die Abschluss- und Vertriebskosten sowie die Verwaltungskosten haben wir in den Beitrag einkalkuliert. Sie müssen von Ihnen daher nicht gesondert gezahlt werden. Die anlassbezogenen Kosten sind von Ihnen zusätzlich zum Beitrag zu entrichten.

### Abschluss- und Vertriebskosten

(2) Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten z. B. die Kosten für Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen.

(3) Ist für Ihren Versicherungsvertrag die Zahlung von laufenden Beiträgen vereinbart, haben wir Abschluss- und Vertriebskosten in die Beiträge der ersten maximal acht Jahre der Beitragszahlungsdauer einkalkuliert.

(4) Auf einen Teil dieser Abschluss- und Vertriebskosten - maximal 2,5 % der Beitragssumme (das ist die Summe der während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge) - wenden wir das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Das heißt, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung dieses Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für die Teile der ersten Beiträge, die für Leistungen im Versicherungsfall, für Verwaltungskosten gemäß den Absätzen 8 und 9 und - aufgrund von gesetzlichen Regelungen - für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt sind. Insgesamt bedeutet dieses Verrechnungsverfahren, dass sich der Rückkaufswert (siehe § 14 Abs. 4) so entwickelt, als würde dieser Teil der Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig auf die ersten fünf Jahre der Beitragszahlungsdauer verteilt. Ist die Beitragszahlungsdauer kürzer als 5 Jahre, entwickelt sich der Rückkaufswert wie bei einer gleichmäßigen Verteilung auf diese kürzere Beitragszahlungsdauer.

(5) Ist die Beitragszahlungsdauer länger als 5 Jahre, sind - soweit vorhanden - in die Beiträge der Jahre sechs bis acht in der Regel weitere Abschlusskosten einkalkuliert. Für jedes dieser Jahre sind die einkalkulierten Abschlusskosten auf 0,5 % der Beitragssumme begrenzt.

(6) Ist für Ihren Versicherungsvertrag ein Einmalbeitrag vereinbart, ziehen wir die Abschluss- und Vertriebskosten einmalig zum Vertragsbeginn ab.

(7) Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Bildung der beitragsfreien Leistungen oder für einen Rückkaufswert vorhanden sind (vgl. auch § 14). Nähere Informationen können Sie der in Ihrem Versicherungsschein enthaltenen Tabelle entnehmen.

### Verwaltungskosten

(8) Die Verwaltungskosten sind die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrags. Sie umfassen den auf Ihren Vertrag entfallenden Anteil an allen Sach- und Personalaufwendungen, die für den laufenden Versicherungsbetrieb

erforderlich sind.

(9) Die Verwaltungskosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt. Ihre Höhe kann für jedes Jahr der Vertragslaufzeit unterschiedlich sein. Ist für Ihren Vertrag ein Einmalbeitrag vereinbart, ziehen wir einen Teil der Verwaltungskosten einmalig zum Vertragsbeginn ab.

#### **Höhe der Kosten**

(10) Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der einkalkulierten Verwaltungskosten können Sie für jedes Jahr der Vertragslaufzeit dem Kundeninformationsblatt entnehmen.

#### **Anlassbezogene Kosten**

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

- Ausstellung eines neuen Versicherungsscheins,
- Fristsetzung in Textform bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen,
- Verzug mit Beiträgen,
- Rücklastschriften,
- Durchführung von Vertragsänderungen, soweit nicht vertraglich vereinbarte Optionen ausgeübt werden,
- Bearbeitung von Abtretungen oder Verpfändungen,
- Ermittlung einer geänderten Postanschrift, sofern die Änderung uns nicht mitgeteilt wurde (vgl. § 17 Abs. 1),
- interner Teilung des Vertrags gemäß § 10 Versorgungsausgleichsgesetz im Falle einer Scheidung.

Darüber hinaus belasten wir Sie nur dann mit Kosten, wenn dies nach gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich zulässig ist.

(12) 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 bzw. vermindert sich der Abgeltungsbetrag.

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

(1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

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

#### **§ 18 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 not-

wendigen 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.

#### **§ 19 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?**

(1) Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

(2) Für das Vertragsverhältnis gilt auch die Satzung der VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a. G.; diese senden wir Ihnen auf Wunsch kostenfrei zu.

#### **§ 20 Wo ist der Gerichtsstand?**

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(2) Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

#### **§ 21 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?**

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrags - gleich aus welchem Grund - unwirksam sein oder werden, berührt dies die Wirksamkeit des Vertrags im Übrigen nicht.



## Allgemeine Angaben über steuerliche Aspekte

# Kapitallebensversicherungen, Risikoversicherungen, Selbstständige Pflegeversicherungen, Selbstständige Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsversicherungen und Selbstständige Existenz-Versicherung

### Einkommensteuer

#### Steuerpflichtiger

Steuerpflichtiger ist in der Regel der Versicherungsnehmer bzw. dessen Rechtsnachfolger. Ist ein Bezugsrecht unwiderruflich eingeräumt, gilt der Bezugsberechtigte als Steuerpflichtiger; bei widerrieflicher Einräumung erst bei Eintritt des Erlebensfalls. Im Falle der Abtretung von Ansprüchen auf die Versicherungsleistung bleibt der Abtretende steuerpflichtig, wenn er weiterhin die Erträge erzielt.

#### Beiträge

Beiträge zu Kapitalversicherungen auf den Todes- und Erlebensfall, zu Bestattungsversorgungen und zu Selbstständigen Existenz-Versicherungen können nicht als Vorsorgeaufwendungen nach § 10 EStG steuerlich geltend gemacht werden.

Beiträge zu Risikoversicherungen, die nur für den Todesfall eine Leistung vorsehen, zu Selbstständigen Pflegeversicherungen sowie zu Selbstständigen Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsversicherungen können als sonstige Vorsorgeaufwendungen zusammen mit weiteren Vorsorgeaufwendungen, die nicht der Altersvorsorge dienen, je Kalenderjahr bis maximal 2.800 Euro geltend gemacht werden. Dieser Höchstbetrag gilt nur für Personen, die Aufwendungen zur Krankenversicherung in vollem Umfang tragen müssen. Diejenigen Personen, die einen Zuschuss zu den Aufwendungen für die Krankenversicherung erhalten, können maximal 1.900 Euro als Sonderausgaben ansetzen. Dies gilt nur dann, wenn die Höchstbeträge nicht mit Beiträgen zur Basiskranken- und Pflegepflichtversicherung ausgeschöpft sind.

### Leistungen

#### Einmalige Kapitalauszahlungen im Todesfall

Einmalige Kapitalleistungen im Todesfall der versicherten Person aus Kapitalversicherungen auf den Todes- und Erlebensfall sowie aus Risikoversicherungen sind einkommensteuerfrei.

#### Rentenzahlungen aus Risikoversicherungen

Lebenslange Rentenzahlungen, die im Todesfall der versicherten Person geleistet werden, unterliegen mit dem Ertragsanteil gemäß § 22 Nr. 1 S. 3 a) bb) EStG der Einkommensteuer.

Renten aus Risikoversicherungen mit einer abgekürzten Rentenzahlungsdauer unterliegen mit dem besonderen Ertragsanteil gemäß § 55 Abs. 2 EStDV der Besteuerung.

#### Einmalige Kapitalauszahlungen im Erlebensfall

Als steuerpflichtiger Ertrag wird der Unterschiedsbetrag zwischen Versicherungsleistung und der Summe der insgesamt gezahlten Versicherungsbeiträge erfasst. Beitragsbestandteile, die andere Risiken als das Todesfallrisiko abdecken (z. B. Berufsunfähigkeit, Unfalltod), werden nicht in die Berechnung einbezogen.

Von dem steuerpflichtigen Ertrag behalten wir vorab immer eine 25 %-ige Steuer, den darauf entfallenden Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer ein. Vom Steuerpflichtigen in Ansatz gebracht werden können hier der Sparerpauschbetrag von 801 Euro für Alleinstehende bzw. von 1.602 Euro für zusammen veranlagte Ehepaare.

Damit ist die Einkommensteuer abgegolten.

In zwei Fällen ist eine Sonderregelung zu beachten, die den Steuerpflichtigen besser stellt:

- Der individuelle Steuersatz liegt unter 25 %.
- Die Erträge sind nur zur Hälfte mit dem individuellen Steuersatz zu versteuern, wenn sie
  - nach Vollendung des 60. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und
  - nach Ablauf von 12 Jahren nach Vertragsabschluss ausgezahlt werden(für nach dem 31.12.2011 abgeschlossene Verträge ist auf die Vollendung des 62. Lebensjahres abzustellen).

Darüber hinaus muss im 2. Fall noch eine Mindesttodesfallleistung vereinbart sein.

- Diese muss bei vereinbarter laufender, nicht abgekürzter Beitragszahlung mindestens 50 % der Summe der für die gesamte Vertragsdauer zu zahlenden Beiträgen betragen
- oder
- diese muss das Deckungskapital oder den Zeitwert der Versicherung spätestens fünf Jahre nach Vertragsabschluss (Wartezeit) um mindestens 10 % des Deckungskapitals, des Zeitwerts oder der Summe der gezahlten Beiträge übersteigen. Dieser Prozentsatz darf bis zum Ende der Vertragslaufzeit in jährlich gleichen Schritten auf Null sinken.

In den beiden Fällen der Sonderregelung kann die zuviel gezahlte Steuer über die Einkommensteuererklärung beim Finanzamt durch Verrechnung zurückgefordert werden.

Bitte beachten Sie, dass nachträgliche Änderungen wesentlicher Vertragsmerkmale Ihrer Versicherung (z. B. Versicherungslaufzeit, Versicherungssumme, Beitragshöhe, Beitragszahlungsdauer) zum Neubeginn der Mindestvertragsdauer führen könnten. Erhöhungen gelten in ihrem Umfang steuerlich als gesonderter neuer Vertrag, für den die Mindestvertragsdauer ab dem vereinbarten Erhöhungszeitpunkt neu zu laufen beginnt (die Sonderregelung im 2. Fall würde sonst nicht mehr gelten). Minderungen, Absenkungen oder bereits bei Vertragsbeginn vereinbarte Änderungen sind unproblematisch. Bei einem Wechsel der Versicherungsart erlischt der „alte Vertrag“ und es ist steuerlich vom Abschluss eines neuen Vertrages auszugehen.

### **Auszahlungen – auch von angesammelten Überschüssen – bei Risikoversicherungen**

Leistungen aus Risikoversicherungen (z. B. Risikolebensversicherung, Unfallversicherung ohne garantierte Beitragsrückzahlung, Berufsunfähigkeitsversicherung, Erwerbsunfähigkeitsversicherung, Pflegeversicherung, Existenz-Versicherung) fallen nicht unter § 20 Absatz 1 Nummer 6 EStG. Dies gilt sowohl für Kapitalauszahlungen aus reinen Risikoversicherungen als auch für Rentenzahlungen (z. B. Unfall-Rente, Invaliditätsrente). Bei einer Rentenzahlung kann sich jedoch eine Besteuerung aus anderen Vorschriften ergeben (vgl. oben). Die Barauszahlung von Überschüssen sowie die Leistung aufgrund einer verzinslichen Ansammlung der Überschüsse ist bei einer reinen Risikoversicherung keine Einnahme und unterliegt daher nach derzeitiger Ansicht der Finanzverwaltung nicht der Einkommensteuer.

### **Leistungen aus Selbstständigen Pflegeversicherungen**

Leistungen aus Pflegeversicherungen sind gemäß § 3 Nr. 1 a EStG einkommensteuerfrei.

### **Lebenslange Rentenzahlungen aus Kapitalversicherungen auf den Todes- und Erlebensfall**

Wird, soweit vertraglich vorgesehen, bei Kapitalversicherungen auf den Todes- und Erlebensfall zum im Versicherungsschein genannten Fälligkeitstermin anstelle einer einmaligen Kapitalauszahlung eine lebenslange Leibrente gewählt, ist der Ertrag des zu Rentenbeginn gebildeten Kapitals entsprechend einer einmaligen Kapitalauszahlung im Erlebensfall zu versteuern. Die Rentenzahlungen unterliegen nach § 22 Nr. 1 S. 3 a) bb) EStG mit dem Ertragsanteil der Einkommensteuer.

### **Rentenzahlungen aus Selbstständigen Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsversicherungen**

Abgekürzte Leibrenten aus Selbstständigen Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsversicherungen sind mit dem Ertragsanteil gemäß § 55 Abs. 2 EStDV zu versteuern. Die lebenslangen Pflegerenten sind einkommensteuerfrei.

### **Leistungen aus Selbstständigen Existenz-Versicherungen**

Die Renten wegen einer Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit sind als abgekürzte Leibrenten mit dem Ertragsanteil gemäß § 55 Abs. 2 EStDV zu versteuern. Pflegerenten und die einmaligen Kapitalauszahlungen bei schwerer Krankheit sind einkommensteuerfrei.

## **Zusatzversicherungen zu Lebensversicherungen**

(Erwerbs- oder Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen, Unfall-tod-Zusatzversicherungen)

**Beiträge**, die auf Zusatzversicherungen zu kapitalbildenden Lebensversicherungen entfallen, können als Vorsorgeaufwendungen geltend gemacht werden.

**Beiträge**, die auf Zusatzversicherungen zu Risikoversicherungen entfallen, können nicht als Vorsorgeaufwendungen geltend gemacht werden.

**Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsrenten** sind als abgekürzte Leibrenten mit dem Ertragsanteil nach § 55 Abs. 2 EStDV zu versteuern. Pflegerenten sind einkommensteuerfrei.

**Einmalige Kapitalleistungen** aus Unfalltod-Zusatzversicherungen sind einkommensteuerfrei.

## **Erbschaft-/Schenkungssteuer**

Ansprüche oder Leistungen aus Lebensversicherungsverträgen unterliegen der Erbschaft-/Schenkungssteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb von Todes wegen (z. B. aufgrund eines Bezugsrechtes oder als Teil des Nachlasses) von einem Dritten erworben werden.

Zu versteuern sind sie, wenn sie zusammen mit dem übrigen Erbe die persönlichen Freibeträge des § 16 ErbStG übersteigen: 500.000 Euro für Ehegatten und 400.000 Euro für Kinder (Steuerklasse I), für weiter entfernte Verwandte gelten geringere Freibeträge.

Die Freibeträge gelten auch für Vermögensübertragungen zu Lebzeiten und werden alle zehn Jahre neu gewährt.

Außerdem steht Ehegatten und Kindern noch ein so genannter Versorgungsfreibetrag nach § 17 ErbStG zu, der bei Ehegatten bei 256.000 Euro und bei Kindern, nach Alter gestaffelt, zwischen 10.300 Euro und 52.000 Euro liegt.

## **Meldepflichten für Versicherungsunternehmen**

Gesetzliche Vorschriften machen es erforderlich bestimmte Vorgänge Finanzämtern anzuzeigen, u. a. bei

- Auszahlungen von Versicherungsleistungen an einen anderen als den Versicherungsnehmer
- Vorauszahlungen
- Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft (gleich aus welchem Grund)
- Auszahlungen von über Lebensversicherungen finanzierten Darlehen
- Abtretungen an ausländische Kreditinstitute

## **Wichtiger Hinweis zum Kirchensteuerabzug**

Versicherungsunternehmen sind ab dem 01.01.2015 gesetzlich verpflichtet, auf steuerpflichtige Kapitalerträge zusätzlich zur Abgeltungssteuer auch Kirchensteuer einzubehalten und weiterzuleiten. Dafür wird vor einer Auszahlung von steuerpflichtigen Kapitalerträgen die Religionszugehörigkeit beim Bundeszentralamt für Steuern abgefragt.

Die Kirchensteuer kann stattdessen auch vom Finanzamt erhoben werden. Hierzu muss der Übermittlung der Religionszugehörigkeit beim Bundeszentralamt für Steuern schriftlich widersprochen werden. Unter <https://www.formulare-bfinv.de/ffw/content.do>, unter dem Stichwort „Kirchensteuer“, steht ein Musterformular bereit. Die ausgefüllte und unterschriebene Erklärung muss rechtzeitig beim **Bundeszentralamt für Steuern** eingereicht werden.

Rechtzeitig heißt – zum Beispiel bei Kündigung einer Versicherung – spätestens zwei Monate vor der Pflichtabfrage beim Bundeszentralamt für Steuern. In der Praxis muss also noch vor der Vertragskündigung der Widerspruch abschickt werden. Das Bundeszentralamt für Steuern informiert das zuständige Finanzamt über diese Sperre. Danach wird das Finanzamt Sie auffordern, Angaben zur Abgeltungssteuer zu machen und darauf Kirchensteuer erheben.

Die Sperre gilt auch für zukünftige Auszahlungen, sofern Sie diese nicht widerrufen.

Nähere Informationen erhalten Sie beim Bundeszentralamt für Steuern, An der Kuppe 1, 53225 Bonn oder im Internet unter [www.bzst.de](http://www.bzst.de).

### **Wichtiger Hinweis**

**Die vorstehenden Angaben über steuerliche Aspekte entsprechen dem derzeitigen Stand der Steuergesetzgebung und Rechtsprechung und erfolgen mit aller Sorgfalt, aber ohne Gewähr für Richtigkeit und Vollständigkeit.**

**Für weitergehende Informationswünsche wenden Sie sich bitte an Ihr zuständiges Finanzamt oder Ihren Steuerberater.**

# Allgemeine Bedingungen für die Unfalltod-Zusatzversicherung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Sie sind als Versicherungsnehmer unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die folgenden Bedingungen. Darin werden die vertragsrechtlichen Leistungen beschrieben. Informationen zur steuerlichen Behandlung Ihrer Versicherung finden Sie in der Kundeninformation „Allgemeine Angaben über steuerliche Aspekte“.

## Inhaltsverzeichnis

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen?
- § 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 4 Welche Rolle spielen Erkrankungen und Gebrechen der versicherten Person?
- § 5 Was ist nach dem Unfalltod der versicherten Person zu beachten?
- § 6 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?
- § 7 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 8 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

### § 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Stirbt die versicherte Person an den Folgen eines Unfalls, zahlen wir die vereinbarte Unfalltod-Zusatzversicherungssumme, wenn

- a) der Unfall sich nach In-Kraft-Treten der Zusatzversicherung ereignet hat und
- b) der Tod eingetreten ist
  - während der Dauer der Zusatzversicherung,
  - innerhalb eines Jahres nach dem Unfall und
  - vor dem Ende des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das 75. Lebensjahr vollendet hat; verstirbt die versicherte Person nach diesem Zeitpunkt, leisten wir dennoch, wenn die versicherte Person den Unfall bei Benutzung eines dem öffentlichen Personenverkehr dienenden Verkehrsmittels erlitten hat und das Verkehrsmittel dem Ereignis, das den Unfalltod der versicherten Person verursacht hat, selbst ausgesetzt war.

(2) Bei der Versicherung auf das Leben von zwei Personen wird die Zusatzversicherungssumme nur einmal ausgezahlt, selbst wenn die versicherten Personen gleichzeitig durch den Unfall sterben.

### § 2 Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen?

(1) Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

(2) Als Unfall gilt auch,

- wenn durch erhöhte Kraftanstrengung der versicherten Person an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
  - a) ein Gelenk verrenkt wird oder
  - b) Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden

- oder wenn die versicherte Person anlässlich der Bemühung zur Rettung von Menschenleben, Tieren oder von Sachen eine Gesundheitsschädigung erleidet.

### § 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu dem Unfall gekommen ist.

(2) Soweit nichts anderes vereinbart ist, fallen jedoch nicht unter den Versicherungsschutz:

- a) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.  
Wir werden jedoch leisten, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diese Versicherung fallendes Unfallereignis verursacht waren.
- b) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
- c) Unfälle durch innere Unruhen, sofern die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.
- d) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegereignisse verursacht sind. Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht gilt nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.
- e) Unfälle der versicherten Person
  - als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit dieser nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
  - bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
  - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.
- f) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
- g) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen. Wir werden jedoch leisten, wenn es sich um Folgen eines unter die Versicherung fallenden Unfallereignisses handelt.
- h) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die die versicherte Person an ihrem Körper vornimmt oder vornehmen lässt. Wir werden jedoch leisten, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diese Versicherung fallenden Unfall veranlasst waren.
- i) Infektionen. Wir werden jedoch leisten, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diese Versicherung fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in

den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt Buchstabe h Satz 2 entsprechend.

- j) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund. Wir werden jedoch leisten, wenn es sich um Folgen eines unter die Versicherung fallenden Unfallereignisses handelt.
- k) Unfälle infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.
- l) Selbsttötung, und zwar auch dann, wenn die versicherte Person die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen hat. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn jener Zustand durch ein unter die Versicherung fallendes Unfallereignis hervorgerufen wurde.

#### **§ 4 Welche Rolle spielen Erkrankungen und Gebrechen der versicherten Person?**

Haben zur Herbeiführung des Todes neben dem Unfall Krankheiten oder Gebrechen zu mindestens 25 % mitgewirkt, vermindert sich unsere Leistung entsprechend dem Anteil der Mitwirkung.

#### **§ 5 Was ist nach dem Unfalltod der versicherten Person zu beachten?**

(1) Der Unfalltod der versicherten Person ist uns unverzüglich - möglichst innerhalb von 48 Stunden - mitzuteilen. An Unterlagen sind uns die notwendigen Nachweise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen einzureichen.

(2) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen.

(3) Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt auf unsere Kosten vornehmen zu lassen. Wird die Zustimmung zur Obduktion verweigert, sind wir von unserer Leistungspflicht befreit, es sei denn, dieses Verhalten ist ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht.

(4) Wird vorsätzlich die Mitteilungs- und Aufklärungspflicht (Absatz 1 und 2) verletzt, sind wir von unserer Leistungspflicht befreit. Bei grob fahrlässigem Verhalten sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Mitteilungs- oder Aufklärungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt wurde. Wir bleiben jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als die Verletzung der Mitteilungs- bzw. Aufklärungspflicht ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist.

#### **§ 6 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?**

Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats zu erklären, ob und in welcher Höhe wir einen Anspruch anerkennen. Die Frist beginnt mit dem Eingang der notwendigen Nachweise und nach Abschluss der erforderlichen Erhebungen.

#### **§ 7 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?**

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und ggf. an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und

jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichts ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

#### **(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer**

(a) Überschüsse entstehen dann, wenn die Aufwendungen für das Unfalltodesrisiko und die Kosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Sterblichkeit) grundsätzlich zu mindestens 90 % und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 % (§ 4 Abs. 4 und 5, § 5 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung, Mindestzuführungsverordnung).

Weitere Überschüsse stammen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 3, § 5 Mindestzuführungsverordnung); aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

(b) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen 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 so genannten 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 in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 56b des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 56b VAG können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind oder - sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen - zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen.

(c) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Beiträge sind so kalkuliert, dass sie für die Deckung von Unfalltodesrisiken benötigt werden. Für die Bildung von Kapitalerträgen stehen deshalb bei der Unfalltod-Zusatzversicherung keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung. Daher

entstehen keine oder nur geringe Bewertungsreserven. Soweit Bewertungsreserven überhaupt entstehen, fließt ein Teil davon den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Abs. 3 VVG entsprechend den Regeln der Hauptversicherung zu. Die Bewertungsreserven werden jährlich im Geschäftsbericht ausgewiesen, unterjährig aktualisiert und am Monatsanfang zur Verteilung festgelegt. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

## **(2) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags**

(a) Ihre Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen derjenigen Bestandsgruppe der Hauptversicherung, die in Ihrem Versicherungsschein genannt ist. Die Überschussanteilsätze werden jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen sie in unserem Geschäftsbericht, den Sie auf unserer Internetseite finden können. Die Bemessungsgrößen für die Überschussanteilsätze und für die Beteiligung an den Bewertungsreserven werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelt. Die dafür geltenden Rechnungsgrundlagen liegen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Bereich Versicherungen) vor.

### **(b) Überschusszuteilung und Überschussverwendung**

Die Überschussbeteiligung erfolgt in Form einer Schlusszahlung, die bei Beendigung der Zusatzversicherung fällig wird, sofern zu diesem Zeitpunkt die Wartezeit abgelaufen ist.

## **(3) Information über die Höhe der Überschussbeteiligung**

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Einflussfaktoren sind die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts sowie die Entwicklung des

versicherten Risikos und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch Null Euro betragen.

## **§ 8 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?**

(1) Die Unfalltod-Zusatzversicherung bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist (Hauptversicherung), eine Einheit; sie kann ohne die beitragspflichtige Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Wenn die Beitragszahlung der Hauptversicherung endet, erlischt die Unfalltod-Zusatzversicherung.

Bei Versicherungen mit Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- oder Pflegerenten-Zusatzversicherung besteht die Unfalltod-Zusatzversicherung jedoch fort, wenn die Hauptversicherung aufgrund der Leistung aus einer dieser Zusatzversicherungen beitragsfrei wird.

(2) Wird die Leistung der Hauptversicherung herabgesetzt, vermindert sich der Versicherungsschutz aus der Zusatzversicherung im selben Verhältnis.

(3) Wenn unsere Leistungspflicht aus der Hauptversicherung erloschen oder auf die beitragsfreie Leistung beschränkt war, danach aber zusammen mit der Zusatzversicherung ganz oder teilweise wieder auflebt, können aus dem wieder in Kraft getretenen Teil keine Ansprüche aufgrund solcher Unfälle geltend gemacht werden, die während der Unterbrechung des vollen Versicherungsschutzes eingetreten sind.

(4) Die Unfalltod-Zusatzversicherung können Sie zu jedem Kündigungszeitpunkt der Hauptversicherung kündigen. In diesem Fall haben Sie weder Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf eine beitragsfreie Leistung.

(5) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

# **Bestattungsversorgung: VorsorgePlus**

Die Versicherungsleistung wird nur dann an den/die Bezugsberechtigte/n ausgezahlt, wenn diese/r der VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a.G. nachweist, dass er/sie die Bestattung ausgerichtet und die hierdurch entstandenen Kosten übernommen hat. Geeignete Nachweise sind z. B. ein Bestattungsvertrag, Rechnungen etc. Die Nachweise sind innerhalb von zwei Monaten nach Anspruchstellung einzureichen. Anderenfalls fällt die Leistung in den Nachlass der versicherten Person. Diese Vereinbarung kann jederzeit widerrufen werden.