

# Allgemeine Bedingungen für die lebenslange Todesfallversicherung ohne Gesundheitsfragen (Bestattungsgeld-Versicherung)

---

(L9800, Stand 02/2008)

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 4 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?
- § 5 In welchen Fällen zahlen wir abweichend von § 1 (1) c) auch bei Tod durch Unfall nur die eingeschränkte versicherte Leistung gemäß § 1 (1) (a) bzw. (b)?
- § 6 Welche Rolle spielen bei Tod durch Unfall im Zeitraum der eingeschränkten versicherten Leistung gemäß § 1 (1) (a) und (b) Erkrankungen und Gebrechen des Versicherten?
- § 7 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/ -Stoffen?
- § 8 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 9 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 10 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?  
Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswertes  
Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung  
Beitragsrückzahlung
- § 11 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?
- § 12 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?
- § 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 14 Wer erhält die Versicherungsleistung?
- § 15 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?
- § 16 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?
- § 17 Unter welchen Voraussetzungen können Versicherungsbedingungen geändert werden?
- § 18 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 19 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 20 Welche Auswirkungen hat die Unwirksamkeit von Bestimmungen?

# Allgemeine Bedingungen für die lebenslange Todesfallversicherung ohne Gesundheitsfragen (Bestattungsgeld-Versicherung)

(L9800, Stand 02/2008)

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

## § 1 Welche Leistungen erbringen wir?

- (1) Wir zahlen bei Tod der versicherten Person die nachfolgend beschriebene Leistung:
  - (a) Für Versicherungen mit laufender Beitragszahlung gilt:  
Bei Tod der versicherten Person ab dem 19. Monat nach Beginn der Versicherung wird die vereinbarte Versicherungssumme geleistet.  
In den ersten 6 Monaten ist die Versicherungsleistung auf die eingezahlten Beiträge beschränkt.  
Im 7. bis 12. Monat beträgt die Versicherungsleistung 25 %, im 13. bis 15. Monat 50 %, im 16. bis 18. Monat 75 % der Versicherungssumme.
  - (b) Für Versicherungen mit einmaliger Beitragszahlung gilt:  
Bei Tod der versicherten Person ab dem 7. Monat nach Beginn der Versicherung wird die vereinbarte Versicherungssumme geleistet.  
In den ersten 6 Monaten ist die Versicherungsleistung auf den gezahlten Einmalbeitrag beschränkt.
  - (c) Bei einem Tod durch Unfall (zum Begriff des versicherten Unfalls siehe § 5) zahlen wir jedoch die volle Versicherungssumme bereits ab Beginn.
- (2) Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe § 2).

## § 2 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 Absatz 3 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 dann, wenn Sterblichkeit und Kosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. Auch an diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt und zwar am Risikoeergebnis zu 75 % und am übrigen Ergebnis zu 50 % (§ 4 Absatz 4 und 5 Mindestzuführungsverordnung).

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst und teilweise nach engeren Gleichartigkeitskriterien innerhalb der Bestandsgruppen Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt.

Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der sog. Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur ausnahmsweise können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste oder – sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen – zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen (§ 56 a Versicherungsaufsichtsgesetz). Hierfür benötigen wir die Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

- (b) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Absatz 3 VVG unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der Bewertungsreserven mindestens einmal jährlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach dem in Absatz 2 Beschriebenen Verfahren zugeordnet (§ 153 Absatz 3 VVG). Bei Beendigung eines Vertrages wird der für diesen Zeitpunkt aktuell ermittelte Betrag zur Hälfte zugeteilt und ausgezahlt. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

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

- (a) Ihre Versicherung gehört zum Gewinnverband Kapitalversicherung ohne Gesundheitsfragen in der Bestandsgruppe Einzel-Kapitalversicherungen. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung jährlich Überschussanteile. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direkt-

---

gutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern können.

Wurde Ihre Versicherung auf der Grundlage eines Kollektivvertrages oder eines Kollektivrahmenvertrages abgeschlossen, gehört die Versicherung abweichend von obiger Regelung in die Bestandsgruppe Kollektiv-Kapitalversicherungen.

- (b) Der Anspruch auf Überschussbeteiligung beginnt sofort mit dem Versicherungsschutz.

Laufende Überschussanteile

An jedem Bilanztermin (31.12. des Jahres) erhält Ihre Versicherung Risikoüberschussanteile in Prozent des Risikobeitrags und Zinsüberschussanteile in Prozent des Zinsträgers. Zinsträger ist die Deckungsrückstellung am vorhergehenden Bilanztermin zuzüglich der Nettojahresprämie. Außerdem können noch Grundüberschussanteile in Promille der Versicherungssumme zugeteilt werden.

Ihre Überschussanteile werden auf einem Ansammlungskonto verzinslich angesammelt.

Abweichend hiervon können Sie mit uns vereinbaren, dass Ihre jährlichen Überschussanteile bar ausgezahlt oder gegen die fälligen laufenden Beiträge verrechnet werden.

- (c) Bei Beendigung des Vertrages (etwa durch Ablauf, Kündigung oder Tod) erhalten Sie die Hälfte der für Ihren Vertrag ermittelten, verteilungsfähigen Bewertungsreserven, mindestens jedoch die Mindestbeteiligung gemäß Absatz (d) ausgezahlt.

Hierzu ermitteln wir zunächst die bei Beendigung des Vertrages im Unternehmen vorhandenen, verteilungsfähigen Bewertungsreserven nach handelsrechtlichen bzw. aufsichtsrechtlichen Vorgaben und nach einem verursachungsgerechten Verfahren.

Die für die Bewertung der Kapitalanlagen zugrunde gelegten Stichtage werden jedes Jahr für das darauf folgende Jahr bestimmt und im Anhang des Geschäftsberichts veröffentlicht.

Für die Ermittlung des auf Ihren Vertrag entfallenden Anteils an den verteilungsfähigen Bewertungsreserven wird jährlich die sich aus Ihrem Vertrag ergebende Summe des Deckungskapitals und der laufenden Überschussanteile (Gesamtleistung) errechnet. Bei Beendigung Ihres Vertrages errechnet sich Ihr Anteil an den verteilungsfähigen Bewertungsreserven aus dem Verhältnis der über die Jahre gebildeten Gesamtleistungen Ihres Vertrages zu den Gesamtleistungen aller anspruchsberechtigten Verträge.

- (d) Die Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven bei Beendigung des Vertrages errechnet sich aus einem festgelegten Prozentsatz und den über die Jahre gebildeten Gesamtleistungen Ihres Vertrages. Der festzulegende Prozentsatz wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des verantwortlichen Aktuars bestimmt. Er gilt nur für das deklarierte Jahr und kann in den Folgejahren sinken oder ganz entfallen. Wir veröffentlichen den Prozentsatz für die Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern. Sind die gemäß Absatz (c) ermittelten Bewertungsreserven höher als die Leistung aus der Mindestbeteiligung, wird der

Differenzbetrag zusätzlich ausgezahlt.

### **(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. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten sind von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden.

### **§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?**

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 8 Absatz 2 und 3 und § 9).

### **§ 4 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?**

- (1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrages drei Jahre vergangen sind.
- (2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht Anspruch auf Versicherungsleistung gemäß § 1 (1) a) bzw. b) nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Anderenfalls zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufwert Ihrer Versicherung (§ 10 Absatz 3 bis 5).
- (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.

### **§ 5 In welchen Fällen zahlen wir abweichend von § 1 (1) (c) auch bei Tod durch Unfall nur die eingeschränkte versicherte Leistung gemäß § 1 (1) (a) bzw. (b)?**

- (1) Ein Tod durch Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet und innerhalb eines Jahres nach dem Unfall verstirbt. Das Unfallereignis muss nach Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sein.
- (2) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht gemäß § 1 (1) (c) unabhängig davon, wie es zu dem Unfall gekommen ist.
- (3) Unter den Versicherungsschutz fallen jedoch nicht:
  - a) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit oder Drogenkonsum 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, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

**§ 6 Welche Rolle spielen bei Tod durch Unfall im Zeitraum der eingeschränkten versicherten Leistung gemäß § 1 (1) (a) und (b) Erkrankungen und Gebrechen des Versicherten?**

Haben bei Tod durch Unfall innerhalb der ersten 18 bzw. 6 Monate neben dem Unfall Krankheiten oder Gebrechen zu mindestens 25 % mitgewirkt, vermindert sich unsere Leistung entsprechend dem Anteil der Mitwirkung.

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

- (1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.
- (2) Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes der Versicherung gemäß § 10 Absatz 3 bis 5. 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. Darüber hinaus werden wir uneingeschränkt leisten, wenn die versicherte Person als Mitglied der deutschen Bundeswehr, Polizei oder Bundespolizei mit Mandat der NATO oder UNO an deren humanitären Hilfeleistungen oder friedenssichernden Maßnahmen außerhalb der territorialen Grenzen der NATO-Mitgliedsstaaten teilnimmt.
- (3) Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes der Versicherung gemäß § 10 Absatz 3 bis 5, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Absatz 2 Sätze 2 und 3 bleiben unberührt.

**§ 8 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?**

- (1) Die Beiträge zu Ihrer Lebensversicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag), durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei Einmalbeitrags- und Jahreszahlung ein Jahr, bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.
- (2) Der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
- (3) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn

Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in 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) Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.
- (6) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

**§ 9 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 Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen eine besondere Gebühr für die Bearbeitung Ihres Vertrages verlangen. Diese Gebühr, die unserem durchschnittlichen Aufwand entspricht, beträgt 10 % der Beiträge des ersten Versicherungsjahres bzw. 3 % des Einmalbeitrages. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem pauschalen Abgeltungsbetrag zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt der Abgeltungsbetrag bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.
- (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 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 diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

**§ 10 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?**

**Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswertes**

- (1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode ganz oder teilweise schriftlich kündigen.
  - (2) Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, so ist die Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme unter den Mindestbetrag von 1.000 EUR sinkt. Wenn Sie in diesem Falle Ihre Versiche-
-

---

nung beenden wollen, müssen Sie also ganz kündigen.

- (3) Nach § 169 VVG haben wir den Rückkaufswert zu erstatten. Er ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital der Versicherung.

Mindestens erstatten wir jedoch den Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (vgl. § 11 Absatz 2 Satz 3) angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Bei einmaliger Beitragszahlung (z.B. Versicherungen gegen Einmalbeitrag) findet die Verteilungsregelung gemäß Satz 3 keine Anwendung. Bei Versicherungen mit einer Beitragszahlungsdauer von weniger als fünf Jahren findet Satz 3 mit der Maßgabe Anwendung, dass die Abschluss- und Vertriebskosten auf die Dauer der Beitragszahlung verteilt werden.

Von dem so ermittelten Wert erfolgt ein Abzug in Höhe 0,3 % des wie folgt zu ermittelnden Betrages: Summe der bis zum Kündigungstermin fällig gewordenen Beiträge, die mit der Anzahl der Jahre ab dem Kündigungstermin bis zum Alter 85 der versicherten Person zu multiplizieren sind. Noch nicht vollendete Jahre werden bei der Berechnung anteilig berücksichtigt. Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen; zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Weitere Erläuterungen sowie versicherungsmathematische Hinweise zum Abzug finden Sie im Anhang zu den Versicherungsbedingungen. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

Liegt der errechnete Betrag unter 10 EUR, so entfällt der Anspruch.

Beitragsrückstände werden von dem Rückkaufswert abgezogen.

- (4) Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 3 Satz 1 bis 5 errechneten Betrag 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.
- (5) Zusätzlich zahlen wir die Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteile aus, soweit sie nicht bereits in dem nach den Absätzen 3 und 4 berechneten Rückkaufswert enthalten sind. Außerdem erhöht sich der Auszahlungsbetrag ggf. um die Ihrer Versicherung gemäß § 2 Absatz (d) zugeteilten Bewertungsreserven.
- (6) Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 11) nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Nähere Informationen zum Rückkaufswert und seiner Höhe und darüber, in welchem Ausmaß er garantiert ist, können Sie der beigefügten Tabelle entnehmen, die Bestandteil der Modellrechnung im Angebot ist.

## Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

- (7) Anstelle einer Kündigung nach Absatz 1 können Sie zu dem dort genannten Termin schriftlich verlangen, ganz oder teilweise von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die Versicherungssumme ganz oder teilweise auf eine beitragsfreie Summe herab, die nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode unter Zugrundelegung des Rückkaufswertes nach Absatz 3 Satz 1 bis 5 errechnet wird.
- (8) Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 11) nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Versicherungssumme und ihrer Höhe können Sie der beigefügten Tabelle entnehmen, die Bestandteil der Modellrechnung im Angebot ist.
- (9) Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt und erreicht die nach Absatz 7 zu berechnende beitragsfreie Versicherungssumme den Mindestbetrag von 500 EUR nicht, so erhalten Sie – soweit ein solcher vorhanden ist - den Rückkaufswert nach Absatz 3 bis 5 ausbezahlt.

Haben Sie nur eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt, so ist der Antrag nur wirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme einen Mindestbetrag von 1.000 EUR erreicht. Anderenfalls können Sie nur die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragen. Dieser Antrag führt zur beitragsfreien Fortsetzung der Versicherung, wenn die nach Absatz 4 zu berechnende beitragsfreie Versicherungssumme den Mindestbetrag von 500 EUR erreicht. Ist das nicht der Fall, so erhalten Sie den Rückkaufswert.

- (10) Auf einen Abzug verzichten wir, wenn zum Zeitpunkt der Kündigung bzw. Beitragsfreistellung der Rückkaufswert gemäß Absatz 3 Satz 1 bis 5 (einschließlich Überschussguthaben jedoch ohne Bewertungsreserven) größer als die vereinbarte Versicherungssumme ist.

## Beitragsrückzahlung

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

## § 11 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

- (1) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese sogenannten Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Absatz 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, RechVersV) sind bereits pauschal bei der Tarifkalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.
- (2) Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebes in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung der Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Absatz 2 RechVersV in Verbindung mit § 169 Absatz 3 VVG bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsver-

---

ordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

- (3) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden während der vertraglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer aus den laufenden Beiträgen getilgt.
- (4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beiträge zur Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme oder für einen Rückkaufswert vorhanden sind, mindestens jedoch die in § 10 genannten Beträge. Nähere Informationen können Sie der beigefügten Tabelle entnehmen, die Bestandteil der Modellrechnung im Angebot ist.

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

- (1) Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Neben dem Versicherungsschein sind uns einzureichen
  - eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde,
  - ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache, sofern der Tod der versicherten Person während der ersten drei Jahre der Vertragsdauer eingetreten ist.
- (2) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen.
- (3) 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.

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

#### **§ 14 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 Versicherungsfalls die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zum Eintritt des Versicherungsfalls können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen.
- (2) Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag sofort und unwiderruflich erwerben soll. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

(3) Sie können Ihre Rechte aus dem Versicherungsvertrag auch abtreten oder verpfänden.

- (4) Die Einräumung und der Widerruf eines 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.

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

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

#### **§ 16 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?**

- (1) Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir - soweit nicht anders vereinbart - die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei
  - Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein
  - schriftlicher Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
  - Rückläufern im Lastschriftverfahren
  - Durchführung von Vertragsänderungen
  - Bearbeitung von Abtretungen oder Verpfändungen
  - Vereinbarung eines Verwertungsausschlusses bzw. eines Verfügungsverzichts nach Vertragsabschluss
  - gebührenpflichtigen Auskünften, die von öffentlichen Stellen im Zuge der Leistungsabwicklung eingeholt werden müssen.

Die Höhe der Kosten können Sie der jeweils aktuellen Kostentabelle entnehmen, die wir Ihnen auf Anforderung zur Verfügung stellen.

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

#### **§ 17 Unter welchen Voraussetzungen können Versicherungsbedingungen geändert werden?**

Unwirksame Bestimmungen können nach § 164 Absatz 1 VVG mit Wirkung für bestehende Verträge durch eine neue Regelung ersetzt werden, wenn die Unwirksamkeit der hier verwendeten oder mit diesen inhaltlich gleichartigen Bestimmungen

- durch eine höchstrichterliche Entscheidung des Bundesgerichtshofs oder eines Oberlandesgerichts, dessen Entscheidung nicht anfechtbar ist festgestellt wurde oder

- 
- durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt der Aufsichtsbehörde oder der Kartellbehörde festgestellt wurde.

Die Ersetzung der Bestimmungen muss zur Fortführung des Vertrags notwendig sein. Sie ist auch dann zulässig, wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.

Die neue Regelung muss unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigen. Sie wird zwei Wochen, nachdem die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe dem Versicherungsnehmer mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

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

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

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

- (1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz unserer Gesellschaft. 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 Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

### **§ 20 Welche Auswirkungen hat die Unwirksamkeit von Bestimmungen?**

Sollten eine oder mehrere der Bestimmungen dieser Allgemeinen Bedingungen ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, wird dadurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt.

---

# Anhang der AVB zur Kündigung und Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung

---

(Stand: 02/2008)

Bei Ihrer Versicherung handelt es sich um ein langfristig kalkuliertes Produkt, bei dem schon bei Vertragsschluss eine Garantieleistung – Kapital im Todesfall – fest zugesagt wird. Daneben übernehmen wir - je nach Vereinbarung - weitere Risiken. Wir dürfen diese Leistungsversprechen nur unter Berücksichtigung angemessener versicherungsmathematischer Annahmen abgeben.

Beiträge und Leistungen werden unter der Annahme berechnet, dass der Vertrag nicht vorzeitig beendet wird. Die durch eine Kündigung entstehenden Belastungen für den Bestand müssen daher auch von den kündigenden Versicherungsnehmern mit getragen werden. Würden diese Kosten dagegen allen Versicherungsnehmern in Rechnung gestellt, könnte der Versicherungsschutz nur ungleich teurer angeboten werden.

Wesentliches Kriterium ist schließlich der Gedanke der Risikogemeinschaft. Dies bedeutet, dass wir sowohl bei der Produktkalkulation als auch bei Gestaltung und Durchführung des Vertrages stets darauf achten, dass die Belange der Gesamtheit der Versicherungsnehmer gewahrt werden.

Die Kündigung oder Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden.

Im Falle einer Kündigung erreicht der Rückkaufswert erst nach einem bestimmten Zeitpunkt die Summe der eingezahlten Beiträge, so aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten sowie Kosten für die Verwaltung des gebildeten Kapitals finanziert werden und der in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen erwähnte Abzug erfolgt. Bei seiner Kalkulation werden folgende Umstände berücksichtigt:

## Veränderungen der Risikolage

Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Risikogemeinschaft durch die vorzeitige Vertragskündigung kein Nachteil entsteht.

## Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital

Wir bieten Ihnen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes Garantien und Optionen. Dies ist möglich, weil ein Teil des dafür erforderlichen Risikokapitals (Solvanzmittel) durch den Versichertenbestand zur Verfügung gestellt wird. Bei Neuabschluss eines Vertrages partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvanzmitteln. Während der Laufzeit muss der Vertrag daher Solvanzmittel zur Verfügung stellen. Bei Vertragskündigung gehen diese Solvanzmittel dem verbleibenden Bestand verloren und müssen deshalb im Rahmen des Abzugs ausgeglichen werden. Der interne Aufbau von Risikokapital ist regelmäßig für alle Versicherungsnehmer die günstigste Finanzierungsmöglichkeit von Optionen und Garantien, da eine Finanzierung über externes Kapital wesentlich teurer wäre.

Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

---