

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Kapitalversicherung

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

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Versicherungsbedingungen

§ 1	Was ist versichert?	1
§ 2	Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	2
§ 3	Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?	2
§ 4	Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	2
§ 5	Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?	3
§ 6	Welchen Stornoabzug erheben wir bei Kündigung oder Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung (Vertragsstrafen)?	3
§ 7	Was geschieht bei Kündigung und gleichzeitiger Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer?	4
§ 8	Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?	4
§ 9	Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	4
§ 10	Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?	5
§ 11	Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?	5
§ 12	Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	5
§ 13	Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?	5
§ 14	Wer erhält die Versicherungsleistung?	5
§ 15	Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten erhoben und ausgeglichen?	5
§ 16	Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	5
§ 17	Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	6
§ 18	Welche Regelungen gelten für die Erbrechtsberatung bei Tarif SV?	7
§ 19	Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	7
§ 20	Wo ist der Gerichtsstand?	7
§ 21	Wann verjähren die Ansprüche aus Ihrer Versicherung?	7
§ 22	Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?	7
Anhang der AVB zur Kündigung und Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung		8
Besondere Bedingungen für Zuzahlungen		
§ 1	Unter welchen Voraussetzungen können Sie Zuzahlungen leisten?	8
§ 2	Wie hoch können Zuzahlungen sein?	8
§ 3	Wie werden Zuzahlungen behandelt?	8

§ 1 Was ist versichert?

Je nachdem, nach welchem Tarif Sie den Vertrag abgeschlossen haben, gilt eine der nachstehenden Leistungsbeschreibungen.

Tarif R0 Kapitalversicherung auf den Todesfall (Todesfallversicherung)

Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme bei Tod der versicherten Person. Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (vgl. § 17). Bei Einmalbeitragszahlung ist, außer bei Unfalltod, eine Wartezeit in Abhängigkeit vom Eintrittsalter zu berücksichtigen. Voller Versicherungsschutz besteht nach Ablauf der Wartezeit. Stirbt die versicherte Person während der Wartezeit leisten wir den Einmalbeitrag. Für das Eintrittsalter bis 59 Jahre besteht keine Wartezeit, ab dem Eintrittsalter 60 besteht eine Wartezeit von einem Jahr und ab dem Eintrittsalter 70 besteht eine Wartezeit von zwei Jahren.

Tarif VR0 Kapitalversicherung auf den Todesfall (Sterbegeldversicherung)

1. Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme bei Tod der versicherten Person. Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung.

2. In den Anfangsjahren der Versicherung gelten folgende Einschränkungen (Wartezeit und Staffelfung; ausgenommen Unfalltod): Es wird eine Wartezeit von sechs Monaten ab Versicherungsbeginn und im Anschluss daran eine Staffelfung vereinbart.

Wartezeit

Bei Tod der versicherten Person in den ersten 6 Versicherungsmonaten besteht aufgrund eines erhöhten Risikobedarfs eine eingeschränkte Leistungspflicht. Wir leisten die eingezahlten Beiträge abzüglich 100 Euro.

Staffelfung

Bei Tod der versicherten Person während der Dauer der Staffelfung leisten wir abhängig vom Eintrittsalter der versicherten Person und vom Zeitpunkt des Todes einen Teil der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme.

Bei einem Eintrittsalter der versicherten Person bis einschließlich 49 Jahre leisten wir bei Tod der versicherten Person im

- 7. Versicherungsmonat: 6/36 der garantierten Versicherungssumme
- 8. Versicherungsmonat: 7/36 der garantierten Versicherungssumme
- 9. Versicherungsmonat: 8/36 der garantierten Versicherungssumme usw.

Voller Versicherungsschutz in Höhe der garantierten Versicherungssumme besteht nach drei Jahren.

Bei einem Eintrittsalter der versicherten Person von 50 bis einschließlich 59 Jahre leisten wir bei Tod der versicherten Person im

- 7. Versicherungsmonat: 6/24 der garantierten Versicherungssumme
- 8. Versicherungsmonat: 7/24 der garantierten Versicherungssumme
- 9. Versicherungsmonat: 8/24 der garantierten Versicherungssumme usw.

Voller Versicherungsschutz in Höhe der garantierten Versicherungssumme besteht nach zwei Jahren.

Bei einem Eintrittsalter der versicherten Person ab 60 Jahre leisten wir bei Tod der versicherten Person im

- 7. Versicherungsmonat: 6/12 der garantierten Versicherungssumme
- 8. Versicherungsmonat: 7/12 der garantierten Versicherungssumme
- 9. Versicherungsmonat: 8/12 der garantierten Versicherungssumme usw.

Voller Versicherungsschutz in Höhe der garantierten Versicherungssumme besteht nach einem Jahr.

3. Unabhängig vom Eintrittsalter der versicherten Person werden bei Tod während der Dauer der Staffelfung jedoch mindestens die eingezahlten Beiträge geleistet.

Tarif SV Sterbegeldversicherung mit Erbrechtsberatung

- Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme bei Tod der versicherten Person. Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung.
- In den Anfangsjahren der Versicherung gelten folgende Einschränkungen (Wartezeit und Staffe­lung; ausgenommen Unfalltod):
Es wird eine Wartezeit von sechs Monaten ab Versicherungsbeginn und im Anschluss daran eine Staffe­lung vereinbart.
Wartezeit
Bei Tod der versicherten Person in den ersten sechs Versicherungsmonaten besteht aufgrund eines erhöhten Risikobedarfs eine eingeschränkte Leistungspflicht. Wir leisten die eingezahlten Beiträge abzüglich 100 Euro.
Staffe­lung
Bei Tod der versicherten Person während der Dauer der Staffe­lung leisten wir abhängig vom Eintrittsalter der versicherten Person und vom Zeitpunkt des Todes einen Teil der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme.
Bei einem Eintrittsalter der versicherten Person bis einschließlich 49 Jahre leisten wir bei Tod der versicherten Person im
 - 7. Versicherungsmonat: 6/36 der garantierten Versicherungssumme
 - 8. Versicherungsmonat: 7/36 der garantierten Versicherungssumme
 - 9. Versicherungsmonat: 8/36 der garantierten Versicherungssumme usw.Voller Versicherungsschutz in Höhe der garantierten Versicherungssumme besteht nach drei Jahren.
Bei einem Eintrittsalter der versicherten Person von 50 bis einschließlich 59 Jahre leisten wir bei Tod der versicherten Person im
 - 7. Versicherungsmonat: 6/24 der garantierten Versicherungssumme
 - 8. Versicherungsmonat: 7/24 der garantierten Versicherungssumme
 - 9. Versicherungsmonat: 8/24 der garantierten Versicherungssumme usw.Voller Versicherungsschutz in Höhe der garantierten Versicherungssumme besteht nach zwei Jahren.
Bei einem Eintrittsalter der versicherten Person ab 60 Jahre leisten wir bei Tod der versicherten Person im
 - 7. Versicherungsmonat: 6/12 der garantierten Versicherungssumme
 - 8. Versicherungsmonat: 7/12 der garantierten Versicherungssumme
 - 9. Versicherungsmonat: 8/12 der garantierten Versicherungssumme usw.Voller Versicherungsschutz in Höhe der garantierten Versicherungssumme besteht nach einem Jahr.
- Unabhängig vom Eintrittsalter der versicherten Person werden bei Tod während der Dauer der Staffe­lung jedoch mindestens die eingezahlten Beiträge geleistet.

Erbrechtsberatung

- Die Leistungen aus der Erbrechtsberatung beinhalten pro Kalenderjahr jeweils eine einmalige, maximal 60-minütige telefonische erbrechtliche Erstberatung durch einen von der LV 1871 vermittelten Rechtsanwalt. Diese Leistung kann von Ihnen als Versicherungsnehmer einmal je Kalenderjahr und im Kalenderjahr nach dem Versicherungsfall einmalig von einem Bezugsberechtigten ohne zusätzliche Kosten in Anspruch genommen werden. Beachten Sie bitte auch die Regelungen zur Erbrechtsberatung in § 18.

Tarif G0 Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall (Gemischte Versicherung)

Wir zahlen die vereinbarte Erlebensfallsumme, wenn die versicherte Person den im Versicherungsschein genannten Ablauftermin erlebt, oder die vereinbarte Todesfallsumme, wenn sie vor diesem Termin stirbt.

Tarif G5 Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall (Gemischte Versicherung) für zwei verbundene Leben

Wir zahlen die vereinbarte Erlebensfallsumme, wenn beide versicherte Personen den im Versicherungsschein genannten Ablauftermin erleben, oder die vereinbarte Todesfallsumme, wenn eine der versicherten Personen vor diesem Termin stirbt. Auch bei gleichzeitigem Tod beider versicherten Personen wird die Todesfallsumme nur einmal fällig.

Tarif G6 Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall (Gemischte Versicherung) mit geringeren Beiträgen in den ersten Jahren

Wir zahlen die vereinbarte Erlebensfallsumme, wenn die versicherte Person den im Versicherungsschein genannten Ablauftermin erlebt, oder die vereinbarte Todesfallsumme, wenn sie vor diesem Termin stirbt.

Tarif A1 Kapitalversicherung mit festem Auszahlungszeitpunkt

Wir zahlen die vereinbarte Erlebensfallsumme zu dem im Versicherungsschein genannten Ablauftermin, unabhängig davon, ob die versicherte Person diesen Zeitpunkt erlebt. Die Beitragszahlung endet bei Tod der versicherten Person, spätestens mit Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer. Bei Tod der versicherten Person vor dem Ablauftermin zahlen wir die vereinbarte Todesfallsumme.

Die in der Kollektivversicherung verwendeten Tarife sind eigenständige Tarife. Die Tarifbezeichnung ist um den Ausdruck "koll" bzw. "pro" erweitert (z.B. G0 koll oder G0 pro). Die vorstehenden Leistungsbeschreibungen gelten auch für die entsprechenden Kollektivtarife.

§ 2 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 3 Abs. 3 und 4 und § 4).

§ 3 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

- Die Beiträge zu Ihrer Lebensversicherung können Sie je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch jährliche Beitragszahlungen (Jahresbeiträge) entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst ein Versicherungsjahr. Die Jahresbeiträge werden zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres fällig.
- Nach Vereinbarung können Sie Jahresbeiträge auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten zahlen; hierfür werden Ratenzuschläge erhoben.
- 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) sind jeweils zum vereinbarten Fälligkeitstag an uns zu zahlen.
- Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in Abs. 3 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.
- Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.
- Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.
- Im Versicherungsfall (bei Tod der versicherten Person, bzw. im Erlebensfall) werden wir alle noch nicht gezahlten Raten des laufenden Versicherungsjahres und etwaige Beitragsrückstände mit der Versicherungsleistung verrechnen.

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

Einlösungsbeitrag

- Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Kosten der zur Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen.
- Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

- Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder eingezogen werden konnte, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung

ausdrücklich hinweisen.

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

Kündigung

1. Sie können Ihre Versicherung ganz oder teilweise schriftlich kündigen
 - jederzeit zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
 - bei Vereinbarung von Ratenzahlungen auch innerhalb des Versicherungsjahres mit Frist von einem Monat zum Schluss eines jeden Ratenzahlungsabschnitts, frühestens jedoch zum Schluss des ersten Versicherungsjahres.
2. Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, so ist diese Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme unter einen Mindestbetrag von 5.000 Euro oder der zu zahlende Beitrag unter einen Mindestbetrag von zehn Euro sinkt. Bei den Tarifen R0 und VR0 gelten für die Versicherungssumme 1.500 Euro. Wenn Sie in diesem Falle Ihre Versicherung beenden wollen, müssen Sie also ganz kündigen.

Auszahlung des Rückkaufwertes

3. Nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) haben wir den Rückkaufwert zu erstatten. Er ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation zum Schluss des laufenden Ratenzahlungsabschnitts berechnete Deckungskapital Ihrer Versicherung. Mindestens erstatten wir jedoch den Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (vgl. § 14 Abs. 2 Satz 5) angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Von dem so ermittelten Wert erfolgt ein als angemessen angesehener Abzug gemäß § 6.

Zusätzlich zahlen wir die Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteile aus, soweit sie nicht bereits in dem nach den Abs. 1 bis 3 berechneten Rückkaufswert enthalten sind. Außerdem erhöht sich der Auszahlungsbetrag bei einer Kündigung ggf. um die Ihrer Versicherung gemäß § 16 Abs. 1 b) zugeteilten Anteile an Bewertungsreserven. Einen Rückkaufwert für den Schlussüberschussanteil im Falle einer Kündigung erhalten Sie nur, wenn die Voraussetzungen zur flexiblen Altersgrenze bzw. Abrufregel bei Wirksamwerden der Kündigung vorliegen.

Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 14) nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge.

Der Rückkaufswert entspricht jedoch mindestens einem bei Vertragsabschluss vereinbarten Garantiebetrags, dessen Höhe vom Zeitpunkt der Beendigung des Vertrags abhängt. Nähere Informationen zum Rückkaufswert und seiner Höhe können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Ausstehende Forderungen (z.B. rückständige Beiträge, Darlehen, Kosten) werden wir von dem Rückkaufswert absetzen.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

4. Anstelle einer Kündigung nach Abs. 1 können Sie unter Beachtung der dort genannten Termine und Fristen schriftlich verlangen, ganz oder teilweise von Ihrer Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die Versicherungssumme auf eine Summe herab, die nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss des laufenden Ratenzahlungsabschnitts errechnet wird. Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Summe zur Verfügung stehende Betrag ist der Rückkaufswert gemäß Abs. 3, Sätze 1 bis 4, ggf. vermindert um ausstehende Forderungen (z.B. rückständige Beiträge, Darlehen, Kosten). Für die Höhe und die Begründungen des Abzuges beim Rückkaufswert gelten die Ausführungen entsprechend § 6.

Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 14) nur ein geringer Betrag 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 Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

5. Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die nach Abs. 4 zu berechnende beitragsfreie

Versicherungssumme den Mindestbetrag von 500 Euro nicht, so erhalten Sie den Rückkaufswert nach Abs. 3. Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme nicht unter einen Mindestbetrag von 5.000 Euro oder der zu zahlende Beitrag nicht unter einen Mindestbetrag von zehn Euro sinkt. Beim Tarif R0 und VR0 gilt für die Versicherungssumme 1.500 Euro.

Bagatelgrenze

6. Auf einen Auszahlungsbetrag unter 15 Euro haben Sie keinen Anspruch.

Beitragsrückzahlung

7. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Darlehen

8. Wir können Ihnen bis zur Höhe des Rückkaufwertes gemäß Abs. 3 ein zu verzinsendes Darlehen auf die Versicherungsleistung geben. Einen Rechtsanspruch hierauf haben Sie jedoch nicht. Ein Darlehen werden wir mit einer fälligen Versicherungsleistung bzw. dem Rückkaufswert verrechnen; vorher werden wir es nicht zurückfordern. Sie hingegen können den Darlehensbetrag jederzeit zurückzahlen. Im Falle der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung verrechnen wir das Darlehen nur dann, wenn Sie es wünschen.

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

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

2. Stornoabzug bei ganzer Kündigung oder Beitragsfreistellung
 - a) Bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung ergibt sich die Höhe des Abzuges als prozentualer Satz auf den Rückkaufswert nach § 5. Dieser Prozentsatz beträgt bei Versicherungsbeginn acht und reduziert sich jährlich bis zum Ende der Vertragslaufzeit. Somit ist die Höhe des Prozentsatzes abhängig von der vereinbarten Vertragslaufzeit und vom Zeitpunkt der Kündigung bzw. vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung.
 - b) Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag ergibt sich die Höhe des Abzuges als prozentualer Satz auf den Rückkaufswert nach § 5. Dieser Prozentsatz beträgt zwei Prozent, und reduziert sich im letzten Viertel der Vertragslaufzeit jährlich bis zum Ende der Vertragslaufzeit. Somit ist die Höhe des Prozentsatzes abhängig von der vereinbarten Vertragslaufzeit und vom Zeitpunkt der Kündigung bzw. vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung.
 - c) Im Rahmen einer flexiblen Altersgrenze, d.h. wenn die versicherte(n) Person(en) älter als 60 Jahre ist (sind) und wenn zudem die Restlaufzeit des Vertrages höchstens fünf Jahre beträgt, erfolgt kein Abzug.
 - d) Im Rahmen der Abrufregel, d.h. wenn der nach § 169 Abs. 3 VVG ermittelte Rückkaufswert inklusive der zugewiesenen Überschussanteile größer als die vereinbarte Erlebensfallsumme ist (ausgenommen Tarif R0 und VR0, sowie Versicherungen gegen Einmalbeitrag), erfolgt kein Abzug.
 - e) Bei vor Ablauf der Beitragszahlungsdauer beitragsfrei gestellten Versicherungen erfolgt kein Abzug.
 - f) Die konkrete Höhe des Abzuges können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

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

4. Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen; zudem wird 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.

§ 7 Was geschieht bei Kündigung und gleichzeitiger Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer?

1. Wir sind nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, bei Kündigung den nach § 5 Abs. 3 ermittelten Auszahlungsbetrag 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.
2. Eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer ist insbesondere dann gegeben, wenn zum Kündigungstermin die aktuelle Emissionsrendite europäischer Staatsanleihen mit einer der Restlaufzeit des Vertrages entsprechenden - jedoch höchstens zehnjährigen - Laufzeit mindestens 0,5 Prozent über dem 10-Jahres-Mittel der entsprechenden europäischen Staatsanleihen liegt. Das garantierte Vertragsguthaben liegt dann entsprechend über dem Marktwert der vertraglichen Verpflichtungen. Diese Preisdifferenz führt zu einem Vorteil für den kündigenden Versicherungsnehmer (Arbitragegewinn). In diesem Fall behalten wir uns vor, als Ausgleich den nach § 5 Abs. 3 ermittelten Betrag um den Prozentsatz zu verringern, der sich aus dieser Zinsdifferenz multipliziert mit der Restlaufzeit - höchstens zehn Jahre - bestimmt. Dies gilt für bereits zugeteilte Überschussanteile entsprechend, soweit sie nicht verzinslich angesammelt werden.

§ 8 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht? Vorvertragliche Anzeigepflicht

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

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

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

Rechtsfolgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung Rücktritt

3. Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der versicherten Person (vgl. Abs. 2) nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

4. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Haben wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, bleibt unsere Leistungspflicht jedoch bestehen, wenn uns nachgewiesen wird, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

5. Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufwert gemäß § 5 Abs. 3. Die Regelung des § 5 Abs. 3 Satz 3 gilt nicht. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

6. Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
7. Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Wir verzichten auf unser Kündigungsrecht, sofern die Anzeigepflichtverletzung

unverschuldet erfolgt ist.

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

Vertragsanpassung

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

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

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

Ausübung unserer Rechte

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

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

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

Anfechtung

14. Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, wenn durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere 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. Abs. 5 gilt entsprechend.

Die Frist für die Anfechtung beträgt ein Jahr und beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem wir von dem Anfechtungsgrund Kenntnis erlangt haben. Die Anfechtung können wir nur innerhalb von zehn Jahren nach Vertragsabschluss ausüben.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

15. Die Abs. 1 bis 14 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Abs. 12 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

Erklärungsempfänger

16. Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch eine schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

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

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

den Tod gefunden hat.

2. Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen beschränkt sich unsere Leistungspflicht allerdings auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Deckungskapitals der Versicherung (vgl. § 5 Abs. 3). Diese Einschränkung der Leistungspflicht entfällt, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.
3. Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die in Abs. 2 genannten Leistungen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden und zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen führt, so dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird. Abs. 2 Satz 2 bleibt unberührt.

§ 10 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 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 das für den Todestag berechnete Deckungskapital Ihrer Versicherung (vgl. § 5 Abs. 3).
3. Die Abs. 1 und 2 gelten entsprechend bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung. Die Frist nach Abs. 1 beginnt mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

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

1. Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins.
2. Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer dem Versicherungsschein sind uns einzureichen
 - eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde,
 - ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat.
3. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.
4. Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

§ 12 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

1. Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.
2. In den Fällen des § 13 Abs. 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

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

1. Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. 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 auf Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

2. Bei Änderung Ihres Namens gilt Abs. 1 entsprechend.
3. Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 14 Wer erhält die Versicherungsleistung?

1. Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die bei Eintritt des 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. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.
3. Sie können Ihre Rechte aus dem Versicherungsvertrag auch abtreten oder verpfänden.
4. Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (vgl. Abs. 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.

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

1. Mit dem Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen auf unserer Seite Aufwendungen für die Einrichtung des Vertrages und für Provisions- oder Courtagezahlungen an den Vermittler. Diese sog. Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Abs. 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, RechVersV) sind bereits pauschal bei der Beitragsbestimmung berücksichtigt.
2. Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit die Beiträge nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung der Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Abs. 2 RechVersV i. V. m. § 169 Abs. 3 VVG bestimmt sind. Dabei steht bei einer Kündigung des Versicherungsvertrages mindestens der Betrag des Deckungskapitals zur Verfügung, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Jahre ergibt.
Bei Einmalbeiträgen werden die Abschluss- und Vertriebskosten sofort verrechnet, bei Beitragszahlungsdauern unter fünf Jahren werden sie auf die entsprechende Beitragszahlungsdauer verteilt.
Der auf diese Weise zu tilgende Betrag an Abschluss- und Vertriebskosten ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf vier Prozent der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge beschränkt.
3. Zusätzlich bringen wir bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung laufende Vertriebskosten als Vomhundertsatz des Beitrages zum Abzug.
4. Darüber hinaus fallen keine weiteren Abschluss- und Vertriebskosten an.

§ 16 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

1. Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag bzw. konkret entstehenden Kosten gesondert in Rech-

- nung stellen. Dies gilt bei
- Rückkläufeln im Lastschriftverfahren
 - Ausstellen einer Ersatzurkunde
 - Ausstellen eines neuen Versicherungsscheins
 - Abschriften der Erklärungen, die Sie mit Bezug auf Ihren Vertrag abgegeben haben
 - Änderung des Versicherungsnehmers
 - Abtretungen und Verpfändungen
 - Teilkündigung
 - Zuzahlung
 - Wiederinkraftsetzung
 - Stundung
 - Beitragsänderung
 - Mahnung
 - Umwandlung zur Erlangung eines Pfändungsschutzes
 - Durchführung von Vertragsänderungen wie z.B. Schließung von Beitragslücken, Daueränderungen
 - Nichtrechtzeitiger Zahlung des Einlösungsbetrages.

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

§ 17 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung? Überschussermittlung

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 VVG an den Überschüssen 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 gemäß § 153 VVG und den dazu erlassenen Verordnungen 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 mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 Prozent der anzurechnenden Kapitalerträge vorgesehen (§ 4 Abs. 3 Mindestzuführungsverordnung). Aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden (§ 4 Abs. 3 Mindestzuführungsverordnung). Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Weitere Überschüsse entstehen dann, wenn Aufwendungen für das Risiko und die Kosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. Auch an diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt (§ 4 Abs. 1 Mindestzuführungsverordnung). In der derzeitigen Fassung dieser Verordnung sind mindestens 75 Prozent des auf überschussberechtigten Versicherungsverträge entfallenden Risikoüberschusses (§ 4 Abs. 4 Mindestzuführungsverordnung) und mindestens 50 Prozent des auf überschussberechtigten Versicherungsverträge entfallenden übrigen Ergebnisses (§ 4 Abs. 5 Mindestzuführungsverordnung) vorgesehen.

Die Mindestzuführung kann gemäß § 5 Mindestzuführungsverordnung mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde reduziert werden

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

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen in Bestandsgruppen zusammengefasst und teilweise nach engeren Gleichartigkeitskriterien innerhalb der Bestandsgruppen Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt. Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Todesfallrisiko zu berücksichtigen.

Ihre Versicherung gehört zum Gewinnverband K2008 in der Bestandsgruppe Einzel-Kapitalversicherungen bzw. im Rahmen eines Kollektivvertrages zum Gewinnverband GRK2008, soweit Sie einen VR0 vereinbart haben zum Gewinnverband VGR2008 jeweils in der Bestandsgruppe Gruppen-Kapitalversicherungen. Jede einzelne Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen dieser Bestandsgruppe.

Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben. Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der sog. Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden.

Nur ausnahmsweise können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste oder - sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen - zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen (§56a 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 Abs. 3 VVG unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der Bewertungsreserven jährlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach einem verurteilungsorientierten Verfahren rechnerisch zugeordnet (§ 153 Abs. 3 VVG). Bei vollständiger Vertragsbeendigung durch Tod oder Kündigung teilen wir den für diesen Zeitpunkt aktuell ermittelten Betrag Ihrer Versicherung mindestens zur Hälfte zu. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

2. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

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

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

- a) Der laufende Überschussanteil wird jeweils zu Beginn jedes Versicherungsmonats zugewiesen. Bei viertel-, halb- oder jährlicher Beitragszahlung werden zu Beginn jedes Zahlungsabschnitts alle auf den Zahlungsabschnitt entfallenden monatlichen Überschussanteile zugewiesen. Wird die Versicherung vor Ablauf des Zahlungsabschnitts beendet, so werden die bis zum Ende des Zahlungsabschnitts zuviel zugewiesenen Überschussanteile wieder in Abzug gebracht. Der laufende Überschussanteil besteht bei beitragspflichtigen Versicherungen aus einem Grund- und einem Zinsüberschussanteil; bei beitragsfreien Versicherungen und bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag aus einem Zinsüberschussanteil.
- b) Sofern Sie mit uns bei Vertragsabschluss nichts anderes vereinbart haben, werden der Grundüberschussanteil und der Zinsüberschussanteil als Einmalbeitrag für eine zusätzliche Versicherungssumme (Bonussumme) verwendet. Die Bonussumme zahlen wir zusammen mit der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistung aus.
- c) Bei Eintritt des Versicherungsfalles oder bei Erleben des Ablaufs der Versicherung erbringen wir noch eine zusätzliche Leistung in Form eines Schlussüberschussanteils.

- d) Bei vollständiger Vertragsbeendigung durch Tod oder Kündigung erbringen wir darüber hinaus eine Leistung in Form von Anteilen an den Bewertungsreserven. Diese werden zusammen mit den übrigen Leistungsteilen ausgezahlt.
- e) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Ein wichtiger Einflussfaktor ist dabei die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten sowie der Lebenserwartung sind von Bedeutung. Die Höhe der Bewertungsreserven ändert sich ebenfalls im Zeitablauf. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann sich daher ändern und somit nicht garantiert werden. Verbindliche Angaben über die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung sind nicht möglich. Über den Verlauf der Überschussbeteiligung unter der Voraussetzung, dass die aktuell gültigen Überschussanteilsätze unverändert bleiben, können Sie sich anhand unserer unverbindlichen, individuellen Hochrechnung informieren.

Informationen zum Stand Ihrer Überschussbeteiligung erhalten Sie von uns jährlich, erstmals nach dem Ende des ersten Versicherungsjahres zugesandt.

§ 18 Welche Regelungen gelten für die Erbrechtsberatung bei Tarif SV?

1. Die Leistungen der Erbrechtsberatung nach § 1 Abs. 4 werden von der LV 1871 lediglich vermittelt. Der Rechtsberatungsvertrag über die telefonische Rechtsberatung kommt immer direkt zwischen Ihnen und dem beratenden Anwalt zustande. Der beratende Anwalt haftet Ihnen gegenüber für seine Auskünfte, eine Haftung der LV 1871 wird insoweit nicht übernommen.

Beitragsanpassung

2. Erhöhen sich die Preise für Leistungen der Erbrechtsberatung bei von der LV 1871 beauftragten Vertragspartnern, sind wir berechtigt Ihren Beitrag mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode entsprechend anzuheben. Eine solche Beitragserhöhung wird nur wirksam, wenn wir Ihnen die Änderung spätestens einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens in Textform mitgeteilt haben. Im Falle einer Beitragserhöhung können Sie den Vertrag in Bezug auf die Erbrechtsberatung kündigen. Auf dieses Kündigungsrecht werden wir Sie in unserer Änderungsmitteilung hinweisen. Ihre Kündigung muss uns spätestens einen Monat nach Erhalt der Änderungsmitteilung zugegangen sein. Sie wird zu dem Zeitpunkt wirksam, an dem die Beitragserhöhung wirksam werden würde. Das Vertragsverhältnis läuft dann ab dem Zeitpunkt der Beitragserhöhung mit einem entsprechend reduzierten Beitrag weiter. Ermäßigen sich die Preise für die Leistungen der Erbrechtsberatung des Tarifes SV um mehr als zehn Prozent, sind wir verpflichtet, Ihren Beitrag vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an entsprechend abzusenken.

Kündigung

3. Die LV 1871 hat das Recht, den Vertrag in Bezug auf die Erbrechtsberatung zu kündigen, wenn die Zusammenarbeit mit dem Anbieter der Erbrechtsberatungs-Leistungen endet und kein anderweitiger Anbieter gefunden werden kann. Das Vertragsverhältnis läuft in diesem Fall ab dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Kündigung mit einem entsprechend reduzierten Beitrag weiter.

§ 19 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 20 Wo ist der Gerichtsstand?

1. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
2. Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.

chen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.

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

§ 21 Wann verjähren die Ansprüche aus Ihrer Versicherung?

1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren innerhalb der gesetzlichen Verjährungsfrist des § 195 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB). Damit verjähren diese grundsätzlich in drei Jahren. Der Beginn der Verjährungsfrist bestimmt sich nach § 199 BGB.
2. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung gemäß § 15 VVG von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung über unsere Leistungspflicht in Textform zugeht.

§ 22 Welche der vorstehenden Bestimmungen können geändert werden?

Bedingungsanpassung

1. Wir sind nach § 164 VVG berechtigt, auch mit Wirkung für bestehende Verträge, eine Bestimmung in allgemeinen Versicherungsbedingungen, die durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt zum Beispiel der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) oder der Kartellbehörden für unwirksam erklärt worden ist, durch eine neue Regelung zu ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels Ihre Belange angemessen berücksichtigt.
2. Die neue Regelung nach Abs. 1 wird zwei Wochen, nachdem Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

Beitrags- und Leistungsänderung

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

Eine Neufestsetzung des Beitrags ist insoweit ausgeschlossen, als die Versicherungsleistungen zum Zeitpunkt der Erst- oder Neukalkulation unzureichend kalkuliert waren und ein ordentlicher und gewissenhafter Aktuar dies insbesondere anhand der zu diesem Zeitpunkt verfügbaren statistischen Kalkulationsgrundlagen hätte erkennen müssen.

Die Mitwirkung des Treuhänders entfällt, wenn die Neufestsetzung oder die Herabsetzung der Versicherungsleistung der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf.

4. Sie können verlangen, dass anstelle einer Erhöhung des Beitrags die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird. Bei einer beitragsfreien Versicherung sind wir unter den Voraussetzungen des Abs. 3 berechtigt, die Versicherungsleistung herabzusetzen.
5. Die Neufestsetzung des Beitrags und die Herabsetzung der Versicherungsleistung werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Neufestsetzung oder der Herabsetzung und der hierfür maßgeblichen Gründe an Sie folgt.

Anhang der AVB zur Kündigung und Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung

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

Im Falle einer Kündigung erreicht der Rückkaufswert erst nach einem bestimmten Zeitpunkt die Summe der eingezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten sowie Kosten für die Verwaltung des Vertrages finanziert werden, als auch ggf. Teile dazu verwendet werden, das versicherungstechnische Risiko zu decken, und der in den AVB erwähnte Abzug erfolgt. Bei seiner Kalkulation werden folgende Umstände berücksichtigt:

Veränderungen der Risikolage

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

Veränderungen der Ertragslage

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

Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital

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

Besondere Bedingungen für Zuzahlungen

Werden für eine Kapitalversicherung Zuzahlungen geleistet, so gelten neben den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Kapitalversicherung folgende Ergänzungen:

§ 1 Unter welchen Voraussetzungen können Sie Zuzahlungen leisten?

Bei Verträgen nach Tarif G0 mit einer Versicherungssumme von mindestens 5.000 Euro hat der Versicherungsnehmer das Recht, neben den vereinbarten laufenden Beiträgen jederzeit Zuzahlungen zur Abkürzung der ursprünglichen Versicherungsdauer oder Beitragszahlungsdauer zu leisten.

§ 2 Wie hoch können Zuzahlungen sein?

1. Die Höhe der einzelnen Zuzahlungen muss mindestens zwei Prozent der Versicherungssumme betragen.
2. Zuzahlungen werden nur in dem Umfang entgegengenommen, als dadurch die restliche Versicherungs- oder Beitragszahlungsdauer nicht unter zwei Jahre absinkt.

§ 3 Wie werden Zuzahlungen behandelt?

1. Der Versicherungsnehmer wird durch einen Nachtrag zum Versicherungsschein über die durch die Zuzahlung bewirkte Dauerabkürzung unterrichtet.
2. Die versicherungstechnische Behandlung der Zuzahlung erfolgt nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik.
3. Die Zuzahlungen sind zusammen mit der Hauptversicherung am Überschuss beteiligt.