

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Gothaer VarioTime-Police

Teil A: Leistungsbeschreibung

§ 1 Vertragstyp Sie haben eine Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall mit variabler Todesfallsumme abgeschlossen.

§ 2 Unsere Leistungen im Überblick

- Auflösung - flexibler Ablauf
- Leistung im Erlebensfall
- Leistung im Todesfall
- Optionen bei besonderen Anlässen - Optionsphase

§ 3 Unsere Leistungen im Einzelnen

I. Auflösung

- (1) Sofern Sie ein Auflösungsrecht vereinbart haben, können Sie vom vereinbarten ersten Auflösungs-termin an jährlich bis zum vereinbarten letzten Auflösungs-termin den Ablauf Ihrer Versicherung frei wählen. Informieren Sie uns bitte sechs Wochen vor dem gewünschten Ablauf.
- (2) Die vereinbarten Auflösungs-terminen entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

II. Leistung zum Ablauf

- (1) Zum Ablauf zahlen wir die Erlebensfallsumme, wenn die versicherte Person diesen Termin erlebt. Mit der Auszahlung endet der Vertrag.
- (2) Die garantierte Erlebensfallsumme zum Ablauf entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein. Bei der Vereinbarung eines Auflösungsrechts hängt die Höhe der garantierten Erlebensfallsumme vom tatsächlichen Ablauftermin ab.

III. Leistung im Todesfall

- (1) Bei Tod der versicherten Person zahlen wir die für das Jahr des Todes vereinbarte Todesfallsumme. Mit der Auszahlung endet der Vertrag.
- (2) Die für die einzelnen Jahre der Versicherungsdauer jeweils vereinbarte Todesfallsumme entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

IV. Optionen bei besonderen Anlässen - Optionsphase

- (1) Der Zeitraum vom Versicherungsbeginn bis zum vereinbarten Ablauftermin bzw. bei Vereinbarung eines Auflösungsrechts bis zum ersten Auflösungs-termin heißt Optionsphase.
- (2) Sie können gegen eine entsprechende Beitragserhöhung die vereinbarte Todesfallsumme, sofern sie niedriger ist als die aktuelle Erlebensfallsumme, ohne erneute Gesundheitsprüfung auf die Erlebensfallsumme anheben oder eine Teilkündigung vornehmen, bei der wir auf den Abzug gemäß § 7 Abs. 3 verzichten, wenn folgende Ereignisse während der Optionsphase eintreten:
 - Heirat der versicherten Person oder Begründung einer Eingetragenen Lebenspartnerschaft der versicherten Person nach LPartG,
 - Geburt eines Kindes der versicherten Person oder Adoption eines minderjährigen Kindes durch die versicherte Person,
 - Erreichen der Volljährigkeit der versicherten Person,
 - Aufnahme einer selbstständigen beruflichen Tätigkeit der versicherten Person, sofern diese die Mitgliedschaft in der für den Beruf zuständigen Kammer erfordert,
 - Aufnahme eines Darlehens zur Finanzierung einer selbstgenutzten Immobilie im Wert von mindestens 100.000 EUR durch die versicherte Person.

Diese Optionen können Sie während der Optionsphase innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt des Ereignisses gegen Vorlage eines entsprechenden Nachweises ausüben, sofern aus einer eingeschlossenen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitszusatzversicherung kein Anspruch auf Leistung besteht.

§ 4 Leistungsbeschränkung

- (1) Unsere Leistungspflicht beschränkt sich in folgenden Fällen auf den für den Todestag berechneten Rückkaufswert entsprechend § 169 Versicherungsvertragsgesetz:
 - Bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person innerhalb von zwei Jahren nach Vertragsbeginn, es sei denn, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.
 - Bei Tod der versicherten Person durch kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen, bei denen die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat. Unsere Leistungspflicht bleibt bestehen, 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.
 - Bei Tod der versicherten Person durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder durch den vorsätzlichen Einsatz oder das vorsätzliche Freisetzen von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, 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 gutachterlich bestätigt wird.
- (2) Sofern der Tarif im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung (bAV) als Rückdeckungsversicherung einer Direktzusage oder einer Unterstützungskassenversorgung verwendet wird, besteht für den Versicherungsnehmer und die versicherte Person kein Anspruch auf alle beschriebenen Leistungsoptionen. Der Umfang der Versorgung richtet sich einzig nach der arbeitsrechtlichen Zusage bzw. dem gültigen Leistungsplan der Unterstützungskasse.

§ 5 Überschussbeteiligung

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gem. § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung).

I. Überschussermittlung

- (1) Die Überschüsse werden unter Berücksichtigung der Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) sowie der dazu erlassenen Rechtsverordnungen ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist bei unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.
- (2) Der ermittelte Überschuss wird, soweit er den Verträgen nicht bereits direkt gutgeschrieben wird, in die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) eingestellt. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Die in die RfB eingestellten Mittel dürfen grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde darf die RfB in Ausnahmefällen gemäß § 140 VAG zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder - sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen - zur Erhöhung der Deckungsrückstellung herangezogen werden.
- (3) Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung hängt vor allem von der Entwicklung des Kapitalmarktes und der dort erzielten Kapitalerträge, aber auch vom Verlauf der Sterblichkeit und von der Entwicklung der Kosten ab. Prognosen über die weitere Entwicklung der Überschussbeteiligung sind über einen längeren Zeitraum nicht möglich. Wir können daher keine Aussage darüber machen, in welcher Höhe Überschüsse in Zukunft anfallen werden. Die Höhe der Überschüsse kann also nicht garantiert werden.
- (4) Verschiedene Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Deshalb haben wir gleichartige Versicherungen in Gruppen zusammengefasst. Die Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Bestandsgruppen erfolgt nach dem Umfang, in dem diese zu seiner Entstehung beigetragen haben.

- (5) Ihre Versicherung gehört zur Bestandsgruppe der Kapitalversicherungen.

II. Zuteilung von Überschüssen

- (1) Die für jedes Kalenderjahr vorzunehmenden Festlegungen zur Höhe der einzelvertraglich zuzuweisenden Überschüsse erfolgen auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch unseren Vorstand und werden entsprechend den gesetzlichen Anforderungen im Geschäftsbericht veröffentlicht (Überschussdeklaration).
- (2) Die jährlich auszuschüttenden Mittel werden den Überschüssen des Geschäftsjahres oder der RfB entnommen.
- (3) Die Zuteilung der Überschüsse für Ihre Kapitalversicherung erfolgt jährlich an deren Stammtag, sofern sie über diesen Zeitpunkt hinaus fortbesteht. Stammtag ist der Erste des Monats des Versicherungsablaufes.
- (4) Es werden Jahresanteile zugewiesen. Diese bestehen aus einem Risikoanteil in Promille der Versicherungssumme und in Prozent des Risikobeitrags sowie einem Ertragsanteil in Prozent des maßgeblichen Deckungskapitals.
- (5) Die Verwendung der zugewiesenen Jahresanteile erfolgt wie bei Vertragsabschluss vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert als Verzinsliche Ansammlung, als Barauszahlung oder für das Gewinnsystem BE.

- Bei vereinbarter Verzinslicher Ansammlung werden die Jahresanteile verzinslich angesammelt. Bei Ablauf wird das vorhandene Ansammlungsguthaben ausgezahlt. Im Todesfall und bei Kündigung wird das nach Zuteilung zum letzten Stammtag vorhandene Ansammlungsguthaben ausgezahlt.
- Bei vereinbarter Barauszahlung werden die Jahresanteile sofort ausgezahlt.
- Bei vereinbartem Gewinnsystem BE werden die Jahresanteile zur Finanzierung einer zusätzlichen Versicherungsleistung (Bonus BE) verwendet, die vor allem die Leistung Ihrer Versicherung im Erlebensfall verstärkt. Die Höhe dieser zusätzlichen Versicherungsleistung ergibt sich aus zum Zuteilungszeitpunkt aktuellen Rechnungsgrundlagen, welche insbesondere die Rendite der Kapitalanlagen berücksichtigen. Die Rechnungsgrundlagen werden jeweils zum Zuteilungszeitpunkt unter Beachtung dann aktueller aufsichtsrechtlicher und sonstiger Bestimmungen für eine Prämienkalkulation festgelegt. Auch im Todesfall und bei Kündigung wird aus dem Bonus eine anteilige Leistung ausgezahlt. Die gutgeschriebenen Bonusleistungen sind genauso garantiert wie die Todes- und Erlebensfallsumme und ebenfalls überschussberechtig.

- (6) Zum Ablauf erhalten Sie ergänzend zu der laufenden Überschussbeteiligung einen Schlussbonus. Dieser wird folgendermaßen ermittelt: In Analogie zum Vorgehen bei der Bestimmung von Jahresanteilen nach den Absätzen 3 und 4 werden in jedem Versicherungsjahr mit jährlich für den Schlussbonus deklarierten Risikoanteil- und Ertragsanteilsätzen schlussbonusfähige Beträge ermittelt. Diese werden mit einem jährlich deklarierten Schlussbonuszins aufgezinst und über alle Jahre bis zum Ablauf aufsummiert. Diese Summe stellt die Bemessungsgröße für den Schlussbonus dar. Die Höhe des Schlussbonus ergibt sich durch Anwendung eines für den Schlussbonus in der Überschussdeklaration zum Zeitpunkt der Fälligkeit festgelegten Prozentsatzes auf die Bemessungsgröße.

Soweit eine Barauszahlung zugewiesener Jahresanteile vereinbart ist, werden abweichend hiervon die ermittelten schlussbonusfähigen Beträge in jährlich deklariertem Umfang bereits zusammen mit den Jahresanteilen ausgezahlt.

Endet die Versicherung vor Ablauf durch Tod oder Kündigung, so wird, sofern Verzinsliche Ansammlung oder Gewinnsystem BE vereinbart ist, ein Schlussbonus in reduzierter Höhe fällig und ausgezahlt.

- (7) Über die jährlichen Überschüsse und den Schlussbonus hinaus erhält Ihr Vertrag bei Ablauf einen Schlussgewinnanteil, dessen Höhe von Erlebensfallsumme, Überschussguthaben sowie der Summe der aufgezinsten schlussbonusfähigen Beträge zum Ablauf und insbesondere davon abhängt, in welcher Höhe die Schlussgewinnanteilsätze zum Zeitpunkt der Zuteilung festgelegt sind. Bei Rückkauf und im Todesfall wird ein reduzierter Schlussgewinnanteil gezahlt.

Bei vereinbarter Barauszahlung wird nach Ablauf einer Wartezeit jeweils zusammen mit dem Jahresanteil ein anteiliger Schlussgewinnanteil gezahlt.

- (8) Bei ungünstiger Überschussentwicklung können sowohl der Schlussgewinnanteil als auch der Schlussbonus gänzlich entfallen.

III. Beteiligung an Bewertungsreserven

- (1) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz unseres Jahresabschlusses ausgewiesen sind. Sie haben nach § 153 Abs. 3 VVG bei Vertragsbeendigung einen Anspruch auf eine Leistung aus der Überschussbeteiligung, deren Höhe von dem für diesen Zeitpunkt zu ermittelnden Betrag der Bewertungsreserven abhängt.
- (2) Bewertungsreserven verändern sich im Zeitverlauf. Ihre konkrete Bestimmung zu einem Stichtag liegt erst dann vor, wenn die Marktwerte aller zu berücksichtigenden Kapitalanlagen abschließend festgestellt sind. Dies nimmt Zeit in Anspruch. Wie sich der Bewertungsstichtag nach unserem Überschussbeteiligungsverfahren konkret bestimmt, wird im Rahmen der Überschussdeklaration festgelegt und im Geschäftsbericht veröffentlicht.
- (3) Nach einem verursachungsorientierten Verfahren werden für die einzelnen überschussberechtigten Verträge die jeweiligen Anteile für eine Beteiligung an Bewertungsreserven einmal im Kalenderjahr ermittelt. Informationen bzw. Festlegungen zu diesem Verfahren enthält ebenfalls die Überschussdeklaration.

Bei Beendigung des Vertrages wird dann der für diesen Zeitpunkt unter Zugrundelegung des festgelegten Bewertungsstichtages ermittelte Betrag zur Hälfte zugeteilt und ausgezahlt. Mindestens wird aber ein in der Überschussdeklaration für das Kalenderjahr der Zuteilung bestimmter Betrag geleistet. Dieser Mindestbetrag wird insofern auf den Anspruch auf Beteiligung an den Bewertungsreserven angerechnet.

- (4) Bei der Beteiligung an den Bewertungsreserven bleiben aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung unberührt.

IV. Mitteilung über den Stand der Überschussbeteiligung

In unserer Jährlichen Mitteilung werden wir über den Stand der Überschussbeteiligung des Vertrages informieren.

§ 6 Abschluss- und Vertriebskosten

- (1) Mit dem Abschluss Ihres Vertrages und mit Beitragserhöhungen während der Vertragslaufzeit sind Kosten verbunden. Diese sog. Abschluss- und Vertriebskosten (§ 43 Abs. 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen, RechVersV) sind bereits pauschal bei der Tarifikalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.
- (2) Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerverfahren) maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit sie nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung einer Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Abs. 2 RechVersV i.V.m. § 169 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz bestimmt sind. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrags 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 Anfangsphase Ihres Vertrages zunächst nur ein geringer Rückkaufswert und geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Todes- und Erlebensfallsumme vorhanden sind. Bitte beachten Sie, dass daher eine Kündigung oder Beitragsfreistellung mit finanziellen Nachteilen verbunden sein kann (vgl. §§ 7 und 8). Sprechen Sie vorher mit uns.

§ 7 Rückkaufswert - Kündigung

- (1) Sie können den Vertrag jederzeit für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode (vgl. Teil B: § 2) ganz oder teilweise kündigen.
- (2) Im Falle einer Kündigung zahlen wir
- den Rückkaufswert (vgl. Absatz 3)
 - vermindert um einen Abzug, dessen absoluten Wert Sie der in Ihren Vertragsunterlagen ent-

haltenen Garantiewerttabelle entnehmen können (vgl. Absatz 4)
- zuzüglich der Überschussbeteiligung (vgl. Absatz 7).
Der Auszahlungsbetrag wird um rückständige Beiträge reduziert.

- (3) Der Rückkaufswert ist nach § 169 Versicherungsvertragsgesetz das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation berechnete Deckungskapital der Versicherung. Er entspricht jedoch mindestens dem Betrag des Deckungskapitals, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (vgl. § 6 Abs. 2) angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt.
- (4) Von dem nach Absatz 3 ermittelten Wert nehmen wir einen Abzug vor. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen.

Bei der Festlegung des Abzugs wurden folgende Umstände berücksichtigt:

- a. Bei einer Kündigung entstehen höhere Bearbeitungsaufwendungen als bei einem regulären Vertragsablauf.
- b. Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringen Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird im Rahmen eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Versicherungsgemeinschaft hierdurch kein Nachteil entsteht.
- c. 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 Ihres Vertrages partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss Ihr Vertrag seinerseits Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Bei Vertragskündigung gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand verloren und werden deshalb im Rahmen des Abzugs in Abhängigkeit von der Laufzeit Ihres Vertrages ausgeglichen. 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.

Nähere Informationen zur Höhe des vorgesehenen Abzugs können Sie der in Ihren Versicherungsunterlagen enthaltenen Garantiewerttabelle entnehmen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

- (5) Wir sind berechtigt, den nach Absatz 3 berechneten 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 (§ 169 Abs. 6 Versicherungsvertragsgesetz).
- (6) Eine Erstattung der von Ihnen eingezahlten Beiträge können Sie bei einer Kündigung nicht verlangen.
- (7) Bei vereinbarter verzinslicher Ansammlung zahlen wir als Überschussbeteiligung das nach Zuteilung zum letzten Stammtag vorhandene Ansammlungsguthaben aus (vgl. § 5 Abschnitt II. Abs. 5). Bei vereinbartem Gewinnsystem BE wird aus dem Bonus eine anteilige Leistung ausgezahlt. Haben Sie das Überschusssystem Barauszahlung vereinbart, wird bei Kündigung keine Leistung daraus fällig. Außerdem werden Sie an den vorhandenen Bewertungsreserven beteiligt (vgl. § 5 Abschnitt III.).
- (8) Bei nur teilweiser Kündigung darf die verbleibende Versicherungssumme 1.500 EUR nicht unterschreiten.
- (9) Eine Kündigung kann mit finanziellen Nachteilen verbunden sein. In der Anfangsphase Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 6 Abs. 2) zunächst nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Auch in den Folgejahren erreicht der Rückkaufswert nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Nähere Informationen zur Höhe Ihrer Leistung bei Kündigung können Sie der in Ihren Versicherungsunterlagen enthaltenen Garantiewerttabelle entnehmen.

§ 8 Beitragsfreistellung

- (1) Sie können jederzeit für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangen.
- (2) Beantragen Sie bei Vereinbarung eines Auflösungsrechts eine Beitragsfreistellung nach dem ersten Auflösungstermin, so erfolgt die Auflösung des Vertrages.
- (3) In allen anderen Fällen wird Ihre Versicherung nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik in eine beitragsfreie Versicherung mit herabgesetzter identischer Todes- und Erlebensfallsumme (beitragsfreie Summe) umgewandelt. Die beitragsfreie Summe wird unter Zugrundelegung des Rückkaufwertes gemäß § 7 Absatz 3 sowie eines Abzugs gemäß Absatz 4 berechnet. Ein gegebenenfalls vereinbartes Auflösungsrecht entfällt.
- (4) Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Summe zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge sowie um einen Abzug. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risiko- und Ertragslage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen.

Bei der Festlegung des Abzugs wurden folgende Umstände berücksichtigt:

- a. Bei einer Beitragsfreistellung entstehen höhere Bearbeitungsaufwendungen als bei einem regulären Vertragsverlauf.
- b. Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringen Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen als Personen mit einem hohen Risiko, wird im Rahmen eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Versicherungsgemeinschaft hierdurch kein Nachteil entsteht.
- c. 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 Ihres Vertrages partizipiert dieser an bereits vorhandenen Solvenzmitteln. Während der Laufzeit muss Ihr Vertrag seinerseits Solvenzmittel zur Verfügung stellen. Bei Beitragsfreistellung gehen diese Solvenzmittel dem verbleibenden Bestand teilweise verloren und werden deshalb im Rahmen des Abzugs in Abhängigkeit von der Laufzeit Ihres Vertrages ausgeglichen. 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.

Nähere Informationen zur Höhe des vorgesehenen Abzugs können Sie der in Ihren Versicherungsunterlagen enthaltenen Garantiewerttabelle entnehmen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

- (5) Die beitragsfreie Summe darf 1.500 EUR nicht unterschreiten. Wird diese Mindestsumme unterschritten, so zahlen wir den Auszahlungsbetrag gem. § 7 Abs. 2 aus und der Vertrag endet.
- (6) Eine Beitragsfreistellung kann mit finanziellen Nachteilen verbunden sein. In der Anfangsphase Ihres Vertrages sind wegen der Verrechnung der Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 6 Abs. 2) zunächst nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Summe vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Summe zur Verfügung. Nähere Informationen zur Höhe Ihrer beitragsfreien Summe können Sie der in Ihren Versicherungsunterlagen enthaltenen Garantiewerttabelle entnehmen.

Sollte die Beitragszahlung einmal für Sie schwierig werden, wenden Sie sich bitte an uns, wir können Ihnen verschiedene Lösungen anbieten.

Teil B: Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Beginn des Versicherungsschutzes

Ihr Versicherungsschutz beginnt mit Zugang des Versicherungsscheins, jedoch nicht vor zwölf Uhr am Mittag des Tages, der im Versicherungsschein als Versicherungsbeginn angegeben ist.

§ 2 Beitragszahlung

Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst bei jährlicher Beitragszahlung ein Jahr, bei unterjährlicher Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

I. Erster Beitrag

- (1) Bitte bezahlen Sie den ersten Beitrag innerhalb einer Frist von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins. Sollten wir im Versicherungsschein einen späteren Fälligkeitstermin vereinbart haben, so bezahlen Sie bitte den ersten Beitrag innerhalb von zwei Wochen nach diesem Termin. Beachten Sie ferner, dass der Versicherungsschutz wegfällt, wenn Sie die Zahlungsfristen schuldhaft versäumen.
- (2) Außerdem sind wir in diesem Fall berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
- (3) Um den Versicherungsschutz nicht zu gefährden, empfehlen wir Ihnen, am Lastschriftverfahren teilzunehmen. Die Teilnahme am Lastschriftverfahren ist für Sie kostenlos.

II. Folgebeiträge

- (1) Haben Sie Ihren ersten Beitrag gezahlt, so sind die später fälligen Beiträge ebenfalls unverzüglich an den Fälligkeitsterminen zu Beginn jeder Versicherungsperiode zu entrichten. Sonst gefährden Sie den Versicherungsschutz. Falls Sie die Zahlung zum Fälligkeitstag vergessen haben, werden wir Sie durch eine Mahnung, die bestimmten gesetzlichen Anforderungen entspricht (§ 38 Versicherungsvertragsgesetz), zur Zahlung auffordern. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Bezahlen Sie die rückständigen Beiträge nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.
- (2) Im Leistungsfall werden wir Beitragsrückstände mit unserer Leistung verrechnen.

§ 3 Gebühren

Für Geschäftsvorfälle, die aus von Ihnen veranlassten Gründen einen zusätzlichen Verwaltungsaufwand verursachen, erheben wir eine pauschale Gebühr. Die Höhe der Gebühr entspricht den in solchen Fällen im Durchschnitt anfallenden Kosten und wird Ihnen gesondert in Rechnung gestellt. Dies gilt beispielsweise bei

- Erstellung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein
- schriftlicher Mahnung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
- Rückläufern im Lastschriftverfahren
- Durchführung von Vertragsänderungen
- Bearbeitung von Abtretungen, Verpfändungen und Pfändungen.

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

§ 4 Dynamische Erhöhung Ihrer Versicherung

- (1) Bei vereinbarter dynamischer Erhöhung Ihrer Versicherung erhöhen sich Ihre Beiträge und unsere Versicherungsleistungen. Die Vereinbarungen entnehmen Sie bitte Ihren Versicherungsunterlagen.
- (2) Bei vereinbarter dynamischer Erhöhung Ihres Beitrages (Beitragsdynamik) erhöhen sich die Beitragsraten für die Versicherung entsprechend dem vereinbarten Erhöhungsrhythmus. Im Falle der Beitragsdynamik kann für die regelmäßigen Erhöhungen der Beiträge eine der folgenden Möglichkei-

ten vereinbart werden:

- Der Beitrag wird im gleichen Verhältnis erhöht wie der Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten, mindestens jedoch um einen konstanten, bei Antragstellung festzulegenden Prozentsatz.
 - Der Beitrag wird entsprechend dem vereinbarten Erhöhungsrhythmus um einen festen Prozentsatz des Vorbeitrags erhöht.
 - Der Beitrag wird entsprechend dem vereinbarten Erhöhungsrhythmus um einen festen Betrag erhöht.
- (3) Bei vereinbarter dynamischer Erhöhung Ihrer Versicherungsleistung (Leistungsdynamik) erhöht sich die Versicherungsleistung entsprechend dem vereinbarten Erhöhungsrhythmus um den vereinbarten Prozentsatz.
 - (4) Die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils am Stammtag Ihrer Versicherung. Stammtag ist der Erste des Monats des Versicherungsablaufes.
 - (5) Die sich jeweils aus einer Beitragserhöhung zusätzlich ergebende Versicherungsleistung wird aus zum Erhöhungszeitpunkt aktuellen Rechnungsgrundlagen, welche insbesondere die Entwicklung der Lebenserwartung und die Rendite der Kapitalanlagen berücksichtigen, ermittelt. Die Rechnungsgrundlagen werden jeweils zum Erhöhungszeitpunkt unter Beachtung dann aktueller aufsichtsrechtlicher und sonstiger Bestimmungen für eine Prämienkalkulation festgelegt. Vor jeder Erhöhung erhalten Sie eine Benachrichtigung.
 - (6) Der sich jeweils aus einer Leistungserhöhung zusätzlich ergebende Beitrag wird aus zum Erhöhungszeitpunkt aktuellen Rechnungsgrundlagen, welche insbesondere die Entwicklung der Lebenserwartung und die Rendite der Kapitalanlagen berücksichtigen, ermittelt. Die Rechnungsgrundlagen werden jeweils zum Erhöhungszeitpunkt unter Beachtung dann aktueller aufsichtsrechtlicher und sonstiger Bestimmungen für eine Prämienkalkulation festgelegt. Vor jeder Erhöhung erhalten Sie eine Benachrichtigung.
 - (7) Sie können innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin auf die Beitrags- bzw. Leistungserhöhung verzichten.
 - (8) Bei vereinbarter dynamischer Erhöhung ist der Verzicht auf Erhöhung an zwei aufeinanderfolgenden Erhöhungsterminen möglich. Verzichten Sie auch am dritten Erhöhungstermin in Folge auf die Erhöhung, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen. Es kann jedoch erneut beantragt werden.
 - (9) Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen.
 - (10) Die letzte Erhöhung erfolgt im letzten Jahr der Beitragszahlungsdauer, spätestens jedoch im 67. Lebensjahr der versicherten Person. Ist kein Auflösungsrecht vereinbart, erfolgt die letzte Erhöhung außerdem spätestens drei Jahre vor Ablauf der Versicherung.
 - (11) Bei Einschluss von Zusatzversicherungen bleibt durch die Erhöhung das Verhältnis der einzelnen Versicherungsleistungen zueinander unverändert. Bei Vereinbarung eines Auflösungsrechts werden die Versicherungsleistungen eingeschlossener Zusatzversicherungen außer der Beitragsbefreiung im Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsfall ab dem ersten Auflösungsstermin nicht mehr erhöht.
 - (12) Sobald aus einer Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung ein Anspruch auf Leistung besteht, erlischt das Recht auf Erhöhungen. Es kann nach einer Wiedererlangung der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit erneut beantragt werden.

§ 5 Ihre Pflichten vor Beginn des Vertrages

I. Vorvertragliche Anzeigepflicht

- (1) Wir sind auf die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Ihnen angewiesen. Das bedeutet vor allem, dass Sie vor Abschluss oder Änderung des Vertrages alle Fragen, die wir oder unser Agent in Textform insbesondere zu Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen oder Beschwerden stellen, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- (2) Ist das Leben einer anderen Person versichert worden, so wird Ihnen das Wissen dieser Person wie eigenes zugerechnet.

II. Rücktritt

- (1) Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, so können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig ver-

letzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn Sie bzw. der Anspruchsberechtigte nachweisen, dass der Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände - wenn auch zu anderen Bedingungen - geschlossen worden wäre.

- (2) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn wir den Rücktritt erst nach Eintritt des Leistungsfalls erklärt haben und Sie bzw. der Anspruchsberechtigte nachweisen, dass die nicht oder nicht richtig angegebenen Gefahrumstände keinen Einfluss auf den Eintritt des Leistungsfalls oder den Umfang unserer Leistung gehabt haben. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.
- (3) Wird die Versicherung durch einen Rücktritt aufgehoben, erstatten wir Ihnen den Rückkaufswert gemäß § 169 VVG abzüglich des bei Kündigung oder Beitragsfreistellung fällig werdenden Abzugs. Ein Rückkaufswert aus einer ggf. eingeschlossenen Zusatzversicherung fällt nicht an. Ein Anspruch auf Rückzahlung der Beiträge besteht nicht.

III. Kündigung

- (1) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist, können wir den Vertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände - wenn auch zu anderen Bedingungen - geschlossen hätten.
- (2) Im Falle einer Kündigung wird Ihr Vertrag beitragsfrei gestellt.
- (3) Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf eine Kündigung gem. § 19 Abs. 3 VVG.

IV. Vertragsanpassung

- (1) Hätten wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände - aber zu anderen Bedingungen - geschlossen, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf die gem. § 19 Abs. 4 VVG bestehende Möglichkeit, die anderen Bedingungen Vertragsbestandteil werden zu lassen.
- (2) Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand aus, so können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer diesbezüglichen Mitteilung fristlos kündigen.

V. Ausübung unserer Rechte

- (1) Die oben genannten Rechte zu Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung können wir nur innerhalb der ersten fünf Jahre seit Vertragsbeginn ausüben. Ist ein Leistungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Bei vorsätzlicher oder arglistiger Verletzung der Anzeigepflicht beträgt die Frist zehn Jahre.
- (2) Die Ausübung unserer Rechte muss allerdings innerhalb eines Monats schriftlich erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangen.
- (3) Die Fristen gelten bei Wiederherstellung der Versicherung oder bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung entsprechend.

VI. Anfechtung

Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt hierneben unberührt.

VII. Erklärungsempfänger

Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch 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.

**§ 6
Leistungsempfänger**

- (1) Die Leistung aus dem Vertrag erbringen wir an Sie als unseren Vertragspartner oder an Ihre Erben, es sei denn, Sie haben eine andere Person als bezugsberechtigt bestimmt.
- (2) Leistungen aus dem Vertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins. Wir werden allerdings nicht an den Inhaber des Versicherungsscheins leisten, wenn Zweifel an seiner Berechtigung bestehen.

**§ 7
Bezugsberechtigung**

- (1) Sie können jederzeit eine Person oder Personengruppe als bezugsberechtigt bezeichnen.
- (2) Bis zum Eintritt des Versicherungsfalles können Sie das Bezugsrecht auch jederzeit widerrufen oder andere Personen als bezugsberechtigt einsetzen.
- (3) Sie können aber auch bestimmen, dass ein von Ihnen benannter Bezugsberechtigter die Ansprüche aus dem Vertrag sofort und unwiderruflich erwerben soll. In diesem Fall werden wir Ihnen schriftlich bestätigen, dass der Widerruf des Bezugsrechts nun ausgeschlossen ist. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann das Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung der von Ihnen begünstigten Person geändert werden.
- (4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechtes werden uns gegenüber erst dann wirksam, wenn sie uns in Textform angezeigt worden sind.

**§ 8
Abtretung - Verpfändung**

Wenn Sie Ihre Ansprüche aus dem Vertrag abtreten oder verpfänden, so wird dies uns gegenüber erst dann wirksam, wenn Sie uns von der Abtretung oder Verpfändung in Textform in Kenntnis gesetzt haben.

**§ 9
Nachweise im Leistungsfall**

I. Im Erlebensfall

Reichen Sie bitte den Versicherungsschein ein.

II. Im Todesfall

- (1) Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen.
- (2) Außerdem sind folgende Unterlagen einzureichen:
 - der Versicherungsschein,
 - 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 Tod der versicherten Person geführt hat.
- (3) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen oder erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Leistung beansprucht. Wir tragen jedoch die Kosten, wenn die Nachweise der Prüfung einer Leistungsbeschränkung dienen.

**§ 10
Mitteilungs- und Mitwirkungspflichten (z. B. Namensänderung, Umzug, Steuerpflicht im Ausland)**

- (1) Sie sind verpflichtet, uns alle Informationen, die wir für die ordnungsgemäße Vertragsdurchführung, insbesondere zur Erfüllung von gesetzlichen Identifizierungs-, Melde- und Abzugspflichten benötigen, sowie diesbezügliche Änderungen unverzüglich mitzuteilen.
- (2) Bitte teilen Sie uns insbesondere Ihren Umzug oder Ihre Namensänderung möglichst zwei Wochen vor der Änderung Ihres Wohnsitzes oder Ihres Namens mit.
- (3) Ferner ist uns bei Vertragsabschluss mitzuteilen, ob Sie der Steuerpflicht in einem anderen Staat oder mehreren anderen Staaten als der Bundesrepublik Deutschland unterliegen. Sollte es diesbezüglich nach Vertragsabschluss zu Änderungen kommen (z. B. Entstehen oder Wegfall einer Steuerpflicht im Ausland) ist uns dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.
- (4) Auch alle anderen Mitteilungen, die Ihren Vertrag betreffen, erbitten wir so früh wie möglich in Textform, damit wir genügend Zeit haben, uns auf Ihre Wünsche und Bedürfnisse einzustellen. Das betrifft z.B. Anträge auf Änderung Ihres Vertrages oder auch eine Kündigungserklärung.
- (5) 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).

§ 11

Anwendbares Recht - Gerichtsstand - Verjährung

- (1) Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
- (2) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz (oder der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung). Eine natürliche Person kann auch Klage bei dem Gericht erheben, in dessen Bezirk sie zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- (3) Für Ansprüche aus dem Vertrag, die wir gegen Sie gerichtlich durchsetzen wollen, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Wohn- bzw. Geschäftssitz haben.
- (4) Falls Sie Ihren Wohn- bzw. Geschäftssitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz verlegen, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.
- (5) Beginn, Dauer und Unterbrechung der Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag bestimmen sich nach den allgemeinen zivilrechtlichen Regelungen (§ 195 ff. Bürgerliches Gesetzbuch, BGB) und § 15 VVG. Derzeit beträgt die regelmäßige Verjährungsfrist gem. § 195 BGB drei Jahre.