

# Allgemeine Bedingungen für die kapitalbildende Lebensversicherung

## Leistungsbeschreibung und Versicherungsschutz

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

## Beitragszahlung

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

## Kündigung und Beitragsfreistellung

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

## Kosten

- § 7 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser unmittelbarer Vertragspartner.

Auf den folgenden Seiten finden Sie wichtige Informationen, die für Ihren Versicherungsvertrag von Bedeutung sind.

Dabei bilden die Versicherungsbedingungen die rechtliche Grundlage für unser gemeinsames Vertragsverhältnis. In ihnen werden u.a. die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien geregelt sowie die vertraglichen Leistungen beschrieben. Informationen zur steuerlichen Behandlung der Versicherung finden Sie in den separat vorliegenden Steuerinformationen.

Um Ihnen das Lesen der Versicherungsbedingungen zu erleichtern, möchten wir Ihnen vorab einige Begrifflichkeiten kurz erläutern:

### Beitragsfreistellung

Eine beitragsfreie Versicherung ist eine Versicherung, für die keine Beiträge mehr zu zahlen sind. In diesem Fall wandelt sich die Versicherung in eine beitragsfreie Versicherung mit entsprechender Reduzierung der Versicherungssumme um.

### Bezugsberechtigter

Der Bezugsberechtigte ist die von Ihnen als Versicherungsnehmer schriftlich benannte Person, die die Leistung aus dem Vertrag erhalten soll. Grundsätzlich kann jede beliebige Person benannt werden.

### Deckungsrückstellung

Versicherer sind gesetzlich verpflichtet, für die Forderungen der Versicherungsnehmer Deckungsrückstellungen zu bilden. Sie entsprechen dem Betrag, der bereitgestellt werden muss, damit zusammen mit künftigen Versicherungsbeiträgen und Zinsen die garantierten Versicherungsleistungen finanziert werden können.

### Text- und Schriftform

Ist für eine Mitteilung an uns die Textform vorgesehen, sieht das Gesetz vor, dass diese Mitteilung von Ihnen zum Beispiel per E-Mail, Brief oder Fax an uns abzugeben ist. Ist hingegen die Schriftform vereinbart, benötigen wir von Ihnen ein eigenhändig unterschriebenes Schriftstück.

## Policendarlehen

- § 8 Sie wünschen ein Policendarlehen?

## Pflichten, Ausschlüsse und Leistungsempfänger

- § 9 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
- § 10 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder beim Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/ -Stoffen?
- § 11 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?
- § 12 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?
- § 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 14 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 15 Wer erhält die Versicherungsleistung?

## Sonstige Regelungen

- § 16 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 17 Wo ist der Gerichtsstand und wann verjähren Ihre Ansprüche?
- § 18 Welche Vertragsbestimmungen können geändert werden?

## Überschussbeteiligung

Um Ihnen die garantierten Leistungen verbindlich zusagen zu können, müssen wir vorsichtig kalkulieren. Dadurch erzielen wir in der Regel Überschüsse, an denen wir Sie im Rahmen der Überschussbeteiligung entsprechend den gesetzlichen Vorschriften und vertraglichen Regelungen teilhaben lassen. Die Überschüsse werden jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Dieser wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen. Die Beteiligung an den Bewertungsreserven ist ebenfalls Bestandteil der Überschussbeteiligung.

### Versicherte Person

Die versicherte Person ist die Person, auf deren Leben die Versicherung genommen wird. Dies müssen nicht notwendigerweise Sie als Versicherungsnehmer sein.

### Versicherungsschein

Der Versicherungsschein dokumentiert den zustande gekommenen Versicherungsvertrag und die zu Vertragsbeginn vereinbarten Versicherungsleistungen.

## Leistungsbeschreibung und Versicherungsschutz

### § 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme, wenn die versicherte Person den im Versicherungsschein genannten Ablauftermin erlebt oder wenn sie vor diesem Termin stirbt.

(2) Zu den in Absatz 1 geregelten garantierten Leistungen erhalten Sie – sofern vorhanden – weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (vgl. § 2).

### § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Sie erhalten gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) eine Überschussbeteiligung. Diese umfasst eine Beteiligung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven. Die Überschüsse und

die Bewertungsreserven ermitteln wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB). Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrages an den Überschüssen und den Bewertungsreserven ergeben sich hieraus noch nicht.

Die Überschussbeteiligung veröffentlichen wir jährlich im Anhang des Geschäftsberichts bzw. in einer gesonderten Anlage.

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

#### **a) Überschussquellen**

Überschüsse können aus drei verschiedenen Quellen entstehen:

- den Erträgen der Kapitalanlagen,
- dem Risikoergebnis und
- dem übrigen Ergebnis.

Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer in ihrer Gesamtheit an diesen Überschüssen; dabei beachten wir die Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) in der jeweils geltenden Fassung.

#### **– Erträge der Kapitalanlagen**

Von den Nettoerträgen der nach dieser Verordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den dort genannten prozentualen Anteil. In der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung sind grundsätzlich 90 Prozent vorgeschrieben. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die für die garantierten Leistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

#### **– Risikoergebnis**

Weitere Überschüsse entstehen insbesondere, wenn die Sterblichkeit niedriger ist als bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegt. In diesem Fall müssen wir weniger Leistungen für Todesfälle als ursprünglich angenommen zahlen und können daher die Versicherungsnehmer an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 90 Prozent beteiligt.

#### **– Übriges Ergebnis**

Am übrigen Ergebnis werden die Versicherungsnehmer nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 50 Prozent beteiligt. Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die tatsächlichen Kosten geringer sind als bei der Tarifikalkulation angenommen.

#### **b) Überschusszuführung**

Die auf die Versicherungsnehmer entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit sie nicht in Form der sog. Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben werden.

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dient dazu, Schwankungen der Überschüsse auszugleichen. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 56b des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen. Dies dürfen wir nur, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 56b VAG können wir im Interesse der Versicherten die Rückstellung für Beitragsrückerstattung heranziehen, um:

- einen drohenden Notstand abzuwenden,
- unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Verträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder

- die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen.

Wenn wir die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zum Verlustausgleich oder zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen, belasten wir die Versichertenbestände verursachungsorientiert.

#### **c) Bewertungsreserven**

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 unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der Bewertungsreserven monatlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren zugeordnet. Bei Beendigung des Vertrages (durch Tod, Kündigung oder Ablauf) teilen wir den für diesen Zeitpunkt aktuell ermittelten Betrag Ihrer Versicherung gemäß der derzeitigen Fassung des § 153 Abs. 3 VVG zur Hälfte zu (vgl. Absatz 2 c)). Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Sicherstellung der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungen bleiben unberührt.

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

a) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Diese bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko – in diesem Fall das Todesfallrisiko – zu berücksichtigen. Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Bestandsgruppen nach einem verursachungsorientierten Verfahren und zwar in dem Maß, wie die Bestandsgruppen zur Entstehung von Überschüssen beigetragen haben. Dies hat zur Folge, dass einer Bestandsgruppe, die nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen hat, auch keine Überschüsse zugewiesen werden.

Ihre Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen der Bestandsgruppe 111. 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 Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt.

Wir veröffentlichen die für das Neugeschäft zum Berichtszeitpunkt geltenden Überschussanteilsätze jährlich in unserem Geschäftsbericht, den Sie jederzeit bei uns anfordern können. Die für Bestandsverträge geltenden Überschussanteilsätze können Sie jederzeit bei uns erfragen.

b) Die Versicherungen erhalten laufende Überschussanteile zu Beginn der Versicherung und zum Ende eines jeden Versicherungsjahres.

Diese bestehen aus einem Zins-Überschussanteil in Prozent des überschussberechtigten Deckungskapitals und einem Grund-Überschussanteil, der sich aus einem Risiko-Überschussanteil in Prozent des Risikobeitrages und einem Kosten-Überschussanteil in Promille der Erlebensfallsumme zusammensetzt.

#### **– Summenerhöhungen**

Aus den jährlichen Überschussanteilen werden beitragsfreie Versicherungen (Summenerhöhungen) gebildet, deren Leistungen zusammen mit den Leistungen aus der Hauptversicherung fällig werden. Die Summenerhöhungen aus der Überschussbeteiligung sind selbst wiederum überschussberechtig.

#### **– Verzinsliche Ansammlung**

Wahlweise können die jährlichen Überschussanteile auch verzinslich angesammelt werden.

#### **– Schluss-Überschussanteil und Bewertungsreserven-Mindestanteil**

Zusätzlich zu den jährlichen Überschussanteilen können bei Ablauf als auch bei vorzeitiger Beendigung der Versicherung ein Schluss-Über-

schussanteil sowie eine Beteiligung an den Bewertungsreserven – mindestens der Bewertungsreserven-Mindestanteil – hinzukommen.

Der Schluss-Überschussanteil sowie der Bewertungsreserven-Mindestanteil berechnen sich in Prozent des Deckungskapitals der erreichten Summenerhöhung bzw. bei verzinslicher Ansammlung des erreichten Überschussguthabens.

Die Höhe des Schluss-Überschussanteils sowie des Bewertungsreserven-Mindestanteils ist nicht garantiert und wird in Abhängigkeit von der jeweiligen Ertragslage jährlich für die Leistungsfälle eines Geschäftsjahres deklariert, wobei die jeweiligen Anteilsätze auch für die abgelaufenen Jahre jeweils neu festgelegt werden können.

Die Höhe der Schluss-Überschussanteilsätze sowie der Bewertungsreserven-Mindestanteilsätze werden im Geschäftsbericht veröffentlicht bzw. Ihnen in anderer Weise mitgeteilt.

c) Bei Beendigung des Vertrages durch Tod, Kündigung oder Ablauf wird eine nach einem verursachungsorientierten Verfahren ermittelte Beteiligung an den Bewertungsreserven fällig. Die Höhe der Beteiligung an den Bewertungsreserven wird unmittelbar zum Fälligkeitszeitpunkt ermittelt und der entsprechende Wert Ihrem Vertrag gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung (vgl. § 153 Abs. 3 VVG) zugeteilt, sofern dieser den für das laufende Geschäftsjahr deklarierten Bewertungsreserven-Mindestanteil übersteigt.

Voraussetzung dafür ist, dass am vorangegangenen jährlichen Bilanzstichtag (31. Dezember) die Summe des Deckungskapitals und des verzinslich angesammelten Überschussguthabens bzw. des Deckungskapitals der erreichten Summenerhöhung der Versicherung einem positiven Wert entspricht. Ferner muss sich für unsere Kapitalanlagen am maßgebenden Stichtag eine positive Bewertungsreserve ergeben. Die entsprechenden Stichtage des auf das Berichtsjahr folgenden Geschäftsjahrs sind im jeweiligen Geschäftsbericht festgelegt.

Von den an dem entsprechenden Stichtag festgestellten Bewertungsreserven wird der Teilbetrag ermittelt, der auf den Bestand an Versicherungen entfällt, für die ein Anspruch auf die Beteiligung an den Bewertungsreserven besteht. Davon erhält Ihre Versicherung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihr gemäß Satz 1 Bewertungsreserven zuzuteilen sind, gemäß der derzeitigen Fassung des § 153 Abs. 3 VVG die Hälfte des Betrages, der dem Verhältnis der Summe der Deckungskapitale und verzinslich angesammelten Überschussguthaben der Versicherung an den bisherigen jährlichen Bilanzstichtagen (31. Dezember) zur entsprechenden Summe aller berechtigten Verträge an ihren jeweiligen jährlichen Bilanzstichtagen entspricht. Der Vorstand unseres Unternehmens kann einen Mindestanteil-Satz für die Beteiligung an den Bewertungsreserven festlegen. Dieser Bewertungsreserven-Mindestanteil wird auf den nach dem vorstehenden Verfahren ermittelten Wert angerechnet.

Erfolgt aus technischen oder rechtlichen Gründen eine Änderung des Verfahrens oder der Stichtage, insbesondere um eine noch größere Zeitnähe der Zuteilung zu erreichen, so wird dies im jeweils aktuellen Geschäftsbericht mit Wirkung für das auf das Berichtsjahr folgende Geschäftsjahr festgelegt.

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

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Wichtigster Einflussfaktor ist dabei die Entwicklung des Kapitalmarkts. Aber auch die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten sind von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden.

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

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Zahlung des ersten Beitrags (vgl. § 4 Abs. 3 und 4 sowie § 5).

## **Beitragszahlung**

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

(1) Für Ihre Versicherung sind laufende Beiträge für jede Versicherungsperiode zu entrichten. Versicherungsperiode ist entsprechend der von Ihnen ausgewählten Zahlweise ein Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr.

(2) Zahlen Sie Ihren Beitrag nicht in jährlicher Form, erheben wir für zusätzliche Verwaltungsaufwendungen höhere Verwaltungskosten. Diese können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen.

(3) Der erste Beitrag ist unverzüglich (d.h. ohne schuldhaftes Zögern) nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten – im Versicherungsschein angegebenen – Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Die Beiträge sind für die vereinbarte Beitragszahlungsdauer, längstens jedoch bis zum Tod der versicherten Person, zu entrichten.

(4) Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitsstag (vgl. Absatz 3) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto mittels eines SEPA-Lastschriftmandats vereinbart, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:

- Der Beitrag konnte am Fälligkeitsstag eingezogen werden und
- Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des SEPA-Lastschriftinzugs zu verlangen.

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

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

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

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

#### **Erster Beitrag**

(1) Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Kosten der zur Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen.

(2) Ist der erste Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

#### **Folgebeitrag**

(3) Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir Ihnen in Textform eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der von uns gesetzten Zahlungsfrist, so entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie im Rahmen der Fristsetzung ausdrücklich hinweisen.

(4) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den geschuldeten Beträgen in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen. Mit Wirksamkeit der Kündigung wird Ihre Versicherung in einen beitragsfreien Vertrag mit herabgesetzter Versicherungsleistung umgewandelt.

(5) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Nachzahlen können Sie nur

- innerhalb eines Monats nach der Kündigung,
- oder wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf.

Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird unsere Kündigung unwirksam und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

#### **Teilzahlungen im Rahmen Ihres Vertrages**

(6) Beiträge sowie sonstige Beträge, die Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, sind von Ihnen in voller Höhe zu zahlen. Sollten Sie dennoch lediglich Teilzahlungen leisten, werden wir diese zuerst auf die Kosten und Zinsen, sodann auf die Hauptversicherung und einen gegebenenfalls verbleibenden Betrag auf etwaig vorhandene Zusatzversicherungen anrechnen.

#### **Kündigung und Beitragsfreistellung**

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

#### **Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswerts**

(1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode ganz oder teilweise schriftlich kündigen.

(2) Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, so darf die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme nicht unter einen Mindestbetrag von 10.000,- EUR sinken.

Wird der Mindestbetrag nicht erreicht, müssen Sie zur Beendigung Ihrer Versicherung diese ganz kündigen.

(3) Im Falle einer Kündigung erhalten Sie entsprechend § 169 VVG – soweit vorhanden – den Rückkaufswert. Dieser entspricht dem nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechneten Deckungskapital Ihrer Versicherung, mindestens jedoch dem Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (vgl. § 7 Abs. 2 Satz 3) angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre – höchstens auf den Zeitraum bis zum Ablauf der Versicherung – ergibt.

Beitragsrückstände werden von dem Rückkaufswert abgezogen.

(4) Gemäß § 169 Abs. 6 VVG sind wir 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.

(5) Zusätzlich zahlen wir die Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteile aus, soweit diese nicht bereits in dem nach den Absätzen 3 und 4 berechneten Rückkaufswert enthalten sind. Zudem erhalten

Sie – soweit im Falle einer Kündigung vorgesehen – einen nicht garantierten Schluss-Überschussanteil im Sinne des § 2 Abs. 2 b).

Der Auszahlungsbetrag bei einer Kündigung erhöht sich ggf. um die Ihrer Versicherung gemäß § 2 Abs. 2 b) und c) zugeteilten Bewertungsreserven.

**(6) Die Kündigung Ihrer Versicherung kann für Sie mit Nachteilen verbunden sein. In der Anfangszeit Ihres Vertrages erreicht der Rückkaufswert – u.a. wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 7) – nicht die Summe der eingezahlten Beiträge. Auch in den Folgejahren wird diese Summe in Abhängigkeit von Ihrer Vertragskonstellation nicht unbedingt erreicht. Der Rückkaufswert entspricht jedoch mindestens einem bei Vertragsabschluss vereinbarten Garantiebetrag, dessen Höhe vom Zeitpunkt der Beendigung des Vertrages abhängt. Nähere Informationen zum Rückkaufswert und seiner Höhe können Sie den garantierten Leistungen innerhalb der Modellrechnung bzw. der Anlage zu Ihrem Versicherungsschein entnehmen.**

#### **Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung bzw. Reduzierung der Beitragshöhe**

(7) An Stelle einer Kündigung nach Absatz 1 können Sie unter Beachtung der dort genannten Termine und Fristen schriftlich verlangen, dass Ihre Versicherung ganz oder teilweise (im Sinne einer Reduzierung der Beitragshöhe) von der Beitragszahlungspflicht befreit wird.

Hierbei setzen wir die Versicherungssumme auf eine vollständig beitragsfreie bzw. reduzierte Summe herab, die nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode unter Zugrundelegung des Rückkaufswerts nach Absatz 3 Satz 1 bis 3 errechnet wird. Bei einer Reduzierung der Beitragshöhe berücksichtigen wir dabei zusätzlich die bis zum vereinbarten Ablauf noch zu zahlenden (reduzierten) Beiträge.

Der aus Ihrer Versicherung für die Bildung der vollständig beitragsfreien Summe zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge.

**(8) Die Beitragsfreistellung bzw. Reduzierung Ihrer Versicherung kann für Sie mit Nachteilen verbunden sein. In der Anfangszeit Ihres Vertrages erreicht der zur Bildung einer vollständig beitragsfreien bzw. zur Anrechnung bei der Ermittlung einer reduzierten Versicherungssumme zur Verfügung stehende Betrag – u.a. wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 7) – nicht die Summe der eingezahlten Beiträge. Auch in den Folgejahren steht in Abhängigkeit von Ihrer Vertragskonstellation nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge für die Bildung einer vollständig beitragsfreien bzw. zur Anrechnung bei der Ermittlung einer reduzierten Versicherungssumme zur Verfügung. Nähere Informationen zur vollständig beitragsfreien Versicherungssumme und ihrer Höhe können Sie den garantierten Leistungen innerhalb der Modellrechnung bzw. der Anlage zu Ihrem Versicherungsschein entnehmen.**

(9) Eine Fortführung der Versicherung unter vollständiger bzw. teilweiser Befreiung von der Beitragspflicht ist allerdings nur möglich, wenn die vollständig beitragsfreie Versicherungssumme einen Mindestbetrag von 500,- EUR bzw. die reduzierte Versicherungssumme einen Mindestbetrag von 10.000,- EUR erreicht, anderenfalls wird entsprechend § 169 VVG – soweit vorhanden – der Rückkaufswert ausgezahlt. Absatz 3 bis 5 gelten entsprechend.

#### **Beitragsrückzahlung**

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

#### **Kosten**

##### **§ 7 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?**

(1) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten (z.B. für die Antragsprüfung und die Ausfertigung der Vertragsunterlagen). Diese sog. Abschluss- und Vertriebskosten sind bereits in Ihren Beitrag einkalkuliert.

(2) Wir wenden auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 Prozent der von Ihnen während der Laufzeit des Vertrages zu zahlenden Beiträge beschränkt.

(3) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden über die gesamte Beitragszahlungsdauer verteilt.

**(4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages nur geringe Beträge zur Bildung einer vollständig beitragsfreien bzw. zur Anrechnung bei der Ermittlung einer reduzierten Versicherungssumme oder zur Bildung eines Rückkaufwerts vorhanden sind, mindestens jedoch die in § 6 genannten Beträge.** Nähere Informationen können Sie der Kundeninformation entnehmen.

(5) Die Höhe aller in Ihren Vertrag einkalkulierten Kosten (u.a. der Vertriebs- und Abschlusskosten) können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen.

## **Policendarlehen**

### **§ 8 Sie wünschen ein Policendarlehen?**

(1) Sie können von uns ein Policendarlehen bis zur Höhe des Rückkaufwerts (vgl. § 6 Abs. 3) erhalten. Ein Rechtsanspruch hierauf besteht jedoch nicht.

(2) Bei Fälligkeit der Versicherungsleistung oder bei Umwandlung in eine vollständig beitragsfreie Versicherung verrechnen wir den Darlehensbetrag mit dem Versicherungskapital. Dadurch verringert sich die vereinbarte Versicherungsleistung. Vorher werden wir das Darlehen nicht zurückfordern, Sie hingegen können es jederzeit ganz oder teilweise zurückzahlen.

## **Pflichten, Ausschlüsse und Leistungsempfänger**

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

#### **Vorvertragliche Anzeigepflicht**

(1) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.

(2) Soll eine andere Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – zur wahrheitsgemäßen und vollständigen Beantwortung der Fragen verpflichtet.

#### **Rechtsfolgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht**

##### **(3) Rücktritt**

a) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, 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 wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nichtangezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

b) 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.

c) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Rückkaufswert (vgl. § 6) aus. Die Regelung des § 6 Abs. 3 Satz 2, 2. Teilsatz findet keine Anwendung. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

##### **(4) Kündigung**

a) Beruhte die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

c) Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt sich dieser mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung gemäß § 6 Abs. 7 bis 9 um.

##### **(5) Rückwirkende Vertragsanpassung**

a) Ein Rücktritts- bzw. Kündigungsrecht besteht nicht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen rückwirkend ab Vertragsbeginn Bestandteil des Vertrages.

Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

##### **(6) Ausübung unserer Rechte**

a) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

b) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

c) Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

##### **(7) Anfechtung**

Haben Sie durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmeh Entscheidung Einfluss genommen, können wir den Vertrag auch anfechten. In diesem Fall sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 3 c) gilt entsprechend.

##### **(8) Leistungserweiterung/ Wiederherstellung der Versicherung**

Die Absätze 1 bis 7 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 6 c) beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

### **(9) Erklärungsempfänger**

a) Wir üben unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsanpassung sowie zur Anfechtung durch eine schriftliche Erklärung aus, die wir Ihnen gegenüber abgeben.

b) Auf den Rücktritt, die Kündigung, die Vertragsanpassung oder Anfechtung des Versicherungsvertrages können wir uns auch dritten Berechtigten gegenüber berufen. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

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

(1) Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten auch dann, wenn die versicherte Person in der Bundesrepublik Deutschland bei Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.

(2) Stirbt die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit künftigen kriegerischen Ereignissen, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswerts Ihrer Versicherung (vgl. § 6 Abs. 3 bis 5). Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn die versicherte Person während eines Auslandsaufenthaltes überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird, bis zum Ende des zehnten Tages nach deren Beginn. Ist die versicherte Person aus objektiven Gründen gehindert, das Gefahrengebiet zu verlassen, besteht voller Versicherungsschutz auch nach Ablauf des zehnten Tages weiter. Die Hinderungsgründe dürfen in diesem Fall nicht durch Interessen der versicherten Person entstanden sein.

(3) Für Angehörige der deutschen Bundeswehr oder anderer staatlich organisierter Kriseneinsatzkräfte wie z.B. der Polizei besteht voller Versicherungsschutz bei beruflich bedingten Auslandsaufenthalten, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit künftigen kriegerischen Ereignissen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland stirbt, an denen sie nicht aktiv beteiligt war. Andernfalls beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswerts Ihrer Versicherung (vgl. § 6 Abs. 3 bis 5).

(4) Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswerts der Versicherung (vgl. § 6 Abs. 3 bis 5), sofern mit dem Einsatz oder dem Freisetzen eine nicht vorhersehbare Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den Technischen Berechnungsgrundlagen derart verbunden ist, dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird.

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

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf von drei Jahren nach Abschluss des Vertrages besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Andernfalls zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufswert Ihrer Versicherung (vgl. § 6 Abs. 3 bis 5).

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

(3) Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Vertrages erweitert wird oder der Vertrag wiederhergestellt wird, beginnt die Dreijahresfrist bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

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

(1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein vorgelegt wird.

(2) Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich (d.h. ohne schuldhaftes Zögern) anzuzeigen. Folgende Unterlagen sind uns einzureichen:

- eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort,
- eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat, ergeben.

(3) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären.

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

(5) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den Absätzen 1 bis 3 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

(6) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt die empfangsberechtigte Person auch die damit verbundene Gefahr.

### **§ 13 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?**

(1) Wir können Ihnen den Versicherungsschein in Textform übermitteln. Stellen wir diesen als Dokument in Papierform aus, dann liegt eine Urkunde vor. Sie können die Ausstellung als Urkunde verlangen.

(2) Den Inhaber der Urkunde 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 der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

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

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

(1) Haben Sie gemäß den Versicherungsbedingungen bestimmte Formvorschriften zu beachten, werden Sie in den entsprechenden Paragraphen explizit darauf hingewiesen.

(2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns in Textform unverzüglich (d.h. ohne schuldhaftes Zögern) mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Erklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

(3) Bei Änderung Ihres Namens gilt Absatz 2 entsprechend. Jedoch muss uns Ihre Namensänderung schriftlich durch geeignete Nachweise angezeigt werden.

(4) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, in Textform eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

### **§ 15 Wer erhält die Versicherungsleistung?**

(1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die bei Eintritt des Versicherungsfalls die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter), erbringen wir die Leistung an Sie oder an Ihre Erben.

#### **Bezugsberechtigung**

(2) Sie können uns widerruflich oder unwiderruflich eine andere Person benennen, die die Leistung erhalten soll.

- Wenn Sie ein Bezugsrecht widerruflich bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls jederzeit widerrufen.
- Sie können aber auch ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich das Recht auf die Leistung erhält. In diesem Fall werden wir Ihnen schriftlich bestätigen, dass der Widerruf des Bezugsrechts ausgeschlossen ist. Sobald Ihnen unsere Bestätigung zugegangen ist, kann das bis zu diesem Zeitpunkt noch widerrufliche Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwiderruflich Bezugsberechtigten geändert werden.

#### **Abtretung und Verpfändung**

(3) Sie können das Recht auf die Leistung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls grundsätzlich ganz oder teilweise an Dritte abtreten und verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind.

#### **Anzeige**

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (vgl. Absatz 2) sowie die Abtretung und die Verpfändung (vgl. Absatz 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z.B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung) getroffen haben.

### **Sonstige Regelungen**

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

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

### **§ 17 Wo ist der Gerichtsstand und wann verjähren Ihre Ansprüche?**

(1) Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können gegen uns bei dem Gericht geltend gemacht werden, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, ferner bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht. Wenn Sie eine juristische Person sind, können Sie – außer bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht – Ihre Ansprüche auch bei dem Gericht geltend machen, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

(2) Sofern Sie nach Vertragsschluss Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegen, ist das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk wir unseren Geschäftssitz haben.

(3) Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem die Leistung verlangt werden kann.

### **§ 18 Welche Vertragsbestimmungen können geändert werden?**

(1) Ist eine Bestimmung in diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung 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 die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

(2) Die neue Regelung nach Absatz 1 wird zwei Wochen, nachdem wir Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Vertragsbestandteil.