

Allgemeine Bedingungen für die Lebensversicherung

(Fassung 01.2012)

Sehr geehrter Kunde*),

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner.

Versicherungsnehmer ist derjenige, der die Versicherung beantragt hat. Er wird als solcher im Versicherungsschein genannt.

Sind Sie die versicherte Person, aber nicht Versicherungsnehmer (z. B. weil Ihr Arbeitgeber auf Ihr Leben die Versicherung abgeschlossen hat), dann sprechen wir Sie in den Bedingungen nicht unmittelbar an. Die dort festgelegten Rechte und Pflichten betreffen nämlich vorrangig den Versicherungsnehmer als unseren Vertragspartner.

Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

Versicherungsleistungen

- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Wie entstehen Überschüsse und Bewertungsreserven?
- § 3 Wie sind Sie an den Überschüssen und den Bewertungsreserven beteiligt?

Beitragszahlung

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

Beginn des Versicherungsschutzes

- § 7 Wie kommt Ihr Vertrag zustande und wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 8 Können Sie Ihre Vertragserklärung widerrufen?

Eintritt des Versicherungsfalls

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

Rückkaufswert

- § 10 Wie berechnet sich Ihr Rückkaufswert?

Kündigung und Beitragsfreistellung

- § 11 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen oder beitragsfrei stellen?
- § 12 Was passiert, wenn Sie Ihre Versicherung kündigen oder die Beitragsfreistellung verlangen?

Kosten

- § 13 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

Versicherungsschein, Mitteilungen, Bezugsrecht

- § 14 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 15 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 16 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

Anzeigepflichten

- § 17 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
- § 18 Was passiert, wenn Sie Ihre vorvertragliche Anzeigepflicht verletzen?

Ausschlussklauseln

- § 19 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?
- § 20 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

Sonstiges

- § 21 Sie wollen eine Vorauszahlung (Policendarlehen)?
- § 22 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 23 Welches Gericht ist zuständig?

Änderungsvorbehalte

- § 24 Wann können wir den Beitrag oder die Leistung für Ihre Versicherung ändern?
- § 25 Wann können die vorstehenden Bestimmungen geändert werden?

Versicherungsleistungen

§ 1 Was ist versichert?

1 Kapitallebensversicherung (KLV)

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

2 Todesfallversicherung (TFV)

Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme beim Tode der versicherten Person.

Die Beitragszahlungsdauer ist kürzer als die Versicherungsdauer; sie endet spätestens bei Erreichen des 85. Lebensjahres der versicherten Person.

3 Versicherung auf festen Termin (FT)

Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme auf jeden Fall zu dem im Versicherungsschein genannten Ablauftermin.

Stirbt die versicherte Person vor dem Ablauftermin, entsteht bereits zum Zeitpunkt des Todes der Anspruch auf die Versicherungssumme; sie wird jedoch erst am Ablauftermin ausgezahlt.

Bei Tod der versicherten Person vor dem Ablauftermin endet die Beitragszahlung mit Ablauf des Beitragszahlungsabschnitts, in den der Todesfall fällt.

4 Risikolebensversicherung (RIV)

Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme, wenn die versicherte Person vor dem im Versicherungsschein genannten Ablauftermin stirbt.

Erlebt die versicherte Person den Ablauf der Versicherungsdauer, wird aus der Versicherung keine Leistung fällig.

Es gilt folgende Umtauschklausel:

"Sie können die Risikoversicherung jederzeit während ihrer Laufzeit, spätestens jedoch zum Ende des 10. Versicherungsjahres, ohne erneute Gesundheitsprüfung in eine kapitalbildende Lebensversicherung über dieselbe oder eine niedrigere Versicherungssumme umtauschen. Statt einer kapitalbildenden Lebensversicherung können

Sie auch eine fondsgebundene Rentenversicherung wählen, deren Todesfallleistung jedoch nicht höher sein darf als die Versicherungssumme der Risikoversicherung. Die Einbeziehung einer ggf. in die Risikoversicherung eingeschlossenen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung in den Umtausch bedarf jedoch einer erneuten Gesundheitsprüfung. Bei Versicherungsdauern bis zu 10 Jahren muss der Umtausch spätestens 3 Monate vor Ablauf der Risikoversicherung beantragt werden.

Nach Ablauf des 10. Versicherungsjahres ist ein Umtausch ohne erneute Gesundheitsprüfung möglich, wenn - zusätzlich zur Einhaltung der oben genannten Begrenzung der Versicherungssumme - das Endalter der kapitalbildenden Lebensversicherung bzw. der fondsgebundenen Rentenversicherung nicht höher ist als das der Risikoversicherung.

Für die Beitragsberechnung der neuen Versicherung ist das Eintrittsalter der versicherten Person bei Beginn der neuen Versicherung maßgebend."

§ 2 Wie entstehen Überschüsse und Bewertungsreserven?

1 Überschüsse

a) Grundsätze

Um Ihre versicherten Leistungen erfüllen zu können, müssen wir unsere Tarife vorsichtig kalkulieren. Wir müssen ausreichend Vorsorge treffen für Veränderungen der Kapitalmärkte, eine ungünstige Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten. Unsere vorsichtigen Annahmen bezüglich der Kapitalanlagenverzinsung und der Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten führen zu Überschüssen, an denen wir Sie beteiligen. Durch die jährliche Beteiligung an den Überschüssen erhöht sich Ihre Leistung.

Überschüsse erzielen wir in der Regel aus dem Kapitalanlage-, dem Risiko- und dem Kostenergebnis. Die Überschüsse sind umso größer, je erfolgreicher unsere Kapitalanlagepolitik ist, je günstiger sich die versicherten Lebensrisiken entwickeln und je sparsamer wir wirtschaften.

b) Kapitalanlageergebnis

Der größte Teil des Überschusses stammt aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Die Tarifikalkulation Ihrer Versicherung erfolgt mit einem Zinssatz von 1,75 %. In der Regel übersteigen die Kapitalerträge diesen Rechnungszins von 1,75 %, da wir das Vermögen nach den Prinzipien möglichst großer Rentabilität und unter Beachtung der erforderlichen Sicherheit anlegen.

*) Sämtliche verwendeten Begriffe, die Personen bezeichnen, sind geschlechtsneutral formuliert. Sie gelten sowohl für Frauen als auch für Männer.

c) Risikoergebnis

Bei der Tarifikalkulation haben wir vorsichtige Annahmen über den Eintritt von Versicherungsfällen zugrunde gelegt. Dadurch soll sichergestellt werden, dass die versicherten Leistungen langfristig auch dann noch erfüllt werden können, wenn sich die versicherten Risiken ungünstig entwickeln. Ist der Risikoverlauf dagegen in der Realität günstiger als kalkuliert, entstehen Risikoüberschüsse.

d) Kostenergebnis

Ebenso haben wir auch Annahmen über die zukünftige Kostenentwicklung getroffen. Wirtschaften wir sparsamer als kalkuliert, entstehen Kostenüberschüsse.

2. Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen (vgl. Abs. 1 b)) über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind.

§ 3 Wie sind Sie an den Überschüssen und den Bewertungsreserven beteiligt?

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

Die Höhe der Überschussanteilsätze können Sie unserem Geschäftsbericht entnehmen, den Sie bei uns anfordern können.

Die verteilungsfähige Bewertungsreserve zum Bilanzstichtag wird für alle anspruchsberechtigten Versicherungen im Anhang des Geschäftsberichts ausgewiesen.

Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

1. Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

a) Überschüsse

Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt.

Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung, Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 3, § 5 Mindestzuführungsverordnung). Aus diesem Betrag werden zunächst die Zinsen gedeckt, die zur Finanzierung der versicherten Leistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Überschüssen.

Weitere Überschüssen entstehen durch das Risiko- und das Kostenergebnis. Auch von diesen Überschüssen erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens die in der Mindestzuführungsverordnung genannten Prozentsätze. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind für das Risikoergebnis (z. B. Sterblichkeit) grundsätzlich mindestens 75 % und für das übrige Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich mindestens 50 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 4 und 5, § 5 Mindestzuführungsverordnung).

Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestands- und Risikoklassen zusammengefasst, bei denen z.B. das versicherte Todesfall- oder Invaliditätsrisiko besonders zu berücksichtigen ist. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestands- und Risikoklassen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.

b) Bewertungsreserven Ein Teil der Bewertungsreserven (verteilungsfähige Bewertungsreserve) fließt den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Abs. 3 VVG unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der verteilungsfähigen Bewertungsreserve monatlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Versicherungen nach dem in Abs. 2 d) beschriebenen Verfahren zugeordnet. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

c) Rückstellung für Beitragsrückerstattung

Für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer wird eine Rückstellung für Beitragsrückerstattung gebildet, soweit die Überschussbeteiligung 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 in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 56 a des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 56 a VAG können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes,

zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder - sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen - zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen.

d) Die Grundlagen der Tarifikalkulation sind

- für das Todesfallrisiko die Sterbenswahrscheinlichkeiten nach der DAV-Sterbetafel 1994 T,
- für das Invaliditätsrisiko (einer etwa eingeschlossenen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung) die Invalidisierungswahrscheinlichkeiten nach der DAV-Tafel 1997 I,
- für das Erwerbsunfähigkeitsrisiko (einer etwa eingeschlossenen Erwerbsunfähigkeits-Zusatzversicherung) die Erwerbsunfähigkeitswahrscheinlichkeiten nach der DAV-Tafel 1998 E.

Den Rechnungszins setzen wir mit 1,75 % an.

Die Bemessungsgrößen für die Überschussbeteiligung werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Tarifikalkulation ermittelt.

2. Bemessungsgrundlage und Fälligkeit für die Überschussanteile, den Schlussüberschussanteil und die (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven

Der auf Ihre Versicherung entfallende Teil der Überschüsse wird Ihnen in Form von jährlichen Überschussanteilen (Risiko- und Zinsüberschussanteilen) sowie eines Schlussüberschussanteils zugeteilt. Außerdem werden Sie an den Bewertungsreserven beteiligt.

a) Risikoüberschussanteil

Einen Risikoüberschussanteil erhalten Sie am Anfang eines jeden Versicherungsjahres.

Die Bemessungsgröße für den Risikoüberschussanteil ist der jeweilige Risikobeitrag für das Todesfallrisiko, und zwar unterschiedlich für Männer und Frauen und unterschiedlich nach der Art des Risikos.

b) Zinsüberschussanteil (bei KLV, TFV, FT)

Einen Zinsüberschussanteil erhalten Sie am Ende eines jeden Versicherungsjahres.

Die Bemessungsgröße für die Zinsüberschussanteile aus der Versicherung ist das mit dem Rechnungszins um ein halbes Jahr abgezinste mittlere Deckungskapital der Versicherung gemäß § 10 Abs. 4 des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres.

Die Bemessungsgröße für die Zinsüberschussanteile aus dem Erlebensfallbonus oder dem Leistungsbonus ist das mit dem Rechnungszins um ein halbes Jahr abgezinste mittlere Bonusdeckungskapital des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres.

Die Bemessungsgröße für die Zinsüberschussanteile aus dem Gewinnbonus ist das Bonusdeckungskapital am Anfang des am Zuteilungstermin abgelaufenen Versicherungsjahres.

Die Summe der Bemessungsgrößen für die Zinsüberschussanteile aus der Versicherung und der jeweils vereinbarten Bonusvariante wird "das maßgebende Versicherungsnehmer-Guthaben" genannt.

c) Schlussüberschussanteil (bei KLV, TFV, FT)

Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung erhalten Sie einen Schlussüberschussanteil bei

- Tod der versicherten Person während der Beitragszahlungsdauer
- Ablauf der Beitragszahlungsdauer
- oder
- Kündigung bzw. Beitragsfreistellung der Versicherung nach Zurücklegen einer Wartezeit, die ein Drittel der Beitragszahlungsdauer, höchstens jedoch 10 Jahre beträgt.

Für Versicherungen, bei denen Versicherungsdauer und Beitragszahlungsdauer übereinstimmen, ist Bemessungsgröße für den Schlussüberschussanteil bei Ablauf der Beitragszahlungsdauer der bis zum Fälligkeitszeitpunkt Jahr für Jahr aufsummierte und jeweils mit dem Rechnungszins verzinst Betrag der Versicherungssumme.

Diese Versicherungen erhalten den Schlussüberschussanteil bei Ablauf der Beitragszahlungsdauer in voller Höhe.

Versicherungen, bei denen die Beitragszahlungsdauer kürzer als die Versicherungsdauer ist, erhalten den Schlussüberschussanteil, wie er bei durchgehender Beitragszahlungsdauer bei Ablauf der Versicherungsdauer fällig werden würde, bereits bei Ablauf der Beitragszahlungsdauer, diskontiert mit dem Rechnungszins für die noch ausstehenden beitragsfreien Jahre der Versicherungsdauer.

Bei Tod wird der Schlussüberschussanteil fällig, wie er bei durchgehender Beitragszahlungsdauer bei Ablauf der Versicherungsdauer fällig werden würde, gekürzt im Verhältnis der abgelaufenen Dauer zur Beitragszahlungsdauer und diskontiert mit einem im Geschäftsbericht deklarierten Zins für die noch ausstehenden Jahre der Versicherungsdauer.

Bei Rückkauf oder Beitragsfreistellung im Rahmen der flexiblen Altersgrenze bei den Produkten KLV, TFV und FT wird ein Betrag wie bei Tod fällig. Voraussetzung für die flexible Altersgrenze ist, dass für die Versicherung die letzten 7 Jahre der Beitragszahlungsdauer laufen und die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet hat.

Bei Rückkauf oder Beitragsfreistellung zu anderen Zeitpunkten wird der Schlussüberschussanteil fällig, wie er bei durchgehender Beitragszahlungsdauer bei Ablauf der Versicherungsdauer fällig werden würde, gekürzt im Verhältnis der nach der Wartezeit abgelaufenen Dauer zur Beitragszahlungsdauer, vermindert um die Wartezeit, und diskontiert mit einem im Geschäftsbericht deklarierten Zins für die noch ausstehenden Jahre der Versicherungsdauer. Die Wartezeit beträgt ein Drittel der Beitragszahlungsdauer, höchstens 10 Jahre.

d) Beteiligung an den Bewertungsreserven

Sie werden an den Bewertungsreserven beteiligt; die Zuteilung für Ihre Versicherung erfolgt bei

- Ablauf der Versicherungsdauer
- Tod der versicherten Person während der Versicherungsdauer (gilt nicht bei Versicherungen auf festen Termin)
- oder
- vollständiger Kündigung (vgl. § 12 Abs. 2 a)).

Die Bemessungsgröße für Ihren Anteil an der verteilungsfähigen Bewertungsreserve ist die Summe der Kapitalerträge der bisher abgelaufenen Versicherungsdauer.

Der Kapitalertrag eines Versicherungsjahres besteht dabei aus

- den rechnungsmäßigen Zinsen auf das Deckungskapital gemäß § 10 Abs. 4 und das Bonusdeckungskapital der jeweils vereinbarten Bonusvariante
- und
- den Zinsüberschüssen auf dieses Deckungskapital und das jeweilige Bonusdeckungskapital.

(Ausnahme:

Haben Sie die Überschussverwendung Fondsanlage gewählt, werden die Zinsüberschüsse bei der Ermittlung der Bemessungsgröße Ihrer Versicherung nicht berücksichtigt.)

Zum 1. Oktober eines jeden Kalenderjahres wird für jede anspruchsberechtigten Versicherung ein Verteilungsschlüssel für die Beteiligung an der verteilungsfähigen Bewertungsreserve ermittelt. Der Verteilungsschlüssel für Ihre Versicherung ist das Verhältnis der Summe der Kapitalerträge Ihrer Versicherung zur Summe der Kapitalerträge aller anspruchsberechtigten Versicherungen. Der so ermittelte Verteilungsschlüssel gilt für das gesamte folgende Kalenderjahr.

Zum Zuteilungstermin der Bewertungsreserve Ihrer Versicherung erhalten Sie die Hälfte Ihres anhand dieses Verteilungsschlüssels ermittelten Anteils an der verteilungsfähigen Bewertungsreserve, die an dem zugehörigen Stichtag vorhanden ist.

Die Stichtage für die Ermittlung der Höhe der verteilungsfähigen Bewertungsreserve sind bei

- Ablauf der Versicherungsdauer:
 - der vierte Tag des letzten Monats vor Ablauf der Versicherungsdauer
- Tod der versicherten Person während der Versicherungsdauer:
 - der vierte Tag des Monats des Eingangs der Meldung des Todesfalls
- vollständiger Kündigung:
 - der vierte Tag des letzten Monats vor dem Wirkungsdatum der Kündigung.

e) Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven (bei KLV, TFV, FT)

Sie erhalten zu den Zuteilungsterminen der Bewertungsreserve Ihrer Versicherung (vgl. Abs. 2 d)) eine Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven (im Folgenden: Mindestbeteiligung), sofern Sie zu diesen Terminen auch einen Schlussüberschussanteil gemäß Abs. 2 c) erhalten.

Insbesondere bei

- Beitragsfreistellung
- und
- beitragsfreien Versicherungen

erhalten Sie keine Mindestbeteiligung.

Die Bemessungsgröße für diese Mindestbeteiligung ist der jeweilige, zum Zuteilungstermin fällig werdende Schlussüberschussanteil (vgl. Abs. 2 c)). Wird kein Schlussüberschussanteil fällig, entfällt ebenfalls die Mindestbeteiligung.

Ist die Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß Abs. 2 d) geringer als die Mindestbeteiligung, wird nur die Mindestbeteiligung fällig.

Ist die Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß Abs. 2 d) höher als die Mindestbeteiligung, dann wird zusätzlich der die Mindestbeteiligung übersteigende Teil fällig.

3 Verwendung der Überschussanteile, des Schlussüberschussanteils und der (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven
a) Überschussanteile (bei KLV, TFV, FT)

Die Überschussanteile werden, abhängig von der vereinbarten Überschussverwendung

- zur Bildung von beitragsfreien Versicherungssummen (Bonussummen: je nach Vereinbarung Erlebensfallbonus, Gewinnbonus oder Leistungsbonus)

oder

- zum Erwerb von Fondsanteilen

verwendet.

Die für Ihre Versicherung vereinbarte Überschussverwendung ist in Ihrem Versicherungsschein dokumentiert.

Bildung von Erlebensfallbonussen

Die Überschussanteile werden ausschließlich zur Erhöhung der Erlebensfallleistung verwendet, solange die garantierte Todesfallleistung größer ist als die Summe der Deckungskapitale der Versicherung und des Erlebensfallbonus. Sobald die Summe der Deckungskapitale die garantierte Todesfallleistung übersteigt, wird ein Teil der Überschüsse dazu verwendet, die Todesfallleistung so zu erhöhen, dass diese der Summe der Deckungskapitale entspricht. Der darüber hinaus zur Verfügung stehende Teil der Überschüsse wird zur Erhöhung der Erlebensfallleistung verwendet.

Die Bonussumme wird bei Erleben des Ablaufs der Versicherungsdauer fällig.

Bei Tod der versicherten Person vor Ablauf der Versicherungsdauer wird die erreichte Todesfallleistung gezahlt.

Bei Kündigung der Versicherung wird das Deckungskapital des Erlebensfallbonus gezahlt.

Bildung von Gewinnbonussen

Die Überschussanteile werden zur Bildung von zusätzlichen beitragsfreien Versicherungssummen verwendet, die in voller Höhe nur bei Ablauf der Versicherungsdauer fällig werden.

Vor Ablauf der Versicherungsdauer wird das Deckungskapital des Gewinnbonus gezahlt bei

- Tod der versicherten Person
- oder
- Kündigung der Versicherung.

Bildung von Leistungsbonussen

Die Überschussanteile werden zur Bildung von zusätzlichen beitragsfreien Versicherungssummen verwendet, die in voller Höhe fällig werden bei

- Tod der versicherten Person vor Ablauf der Versicherungsdauer
- oder
- Erleben des Ablaufs der Versicherungsdauer.

Bei Kündigung der Versicherung wird das Deckungskapital des Leistungsbonus gezahlt.

Bei dieser Form der Überschussverwendung gibt es zusätzlich ab Beginn der Versicherung eine Mindestleistung aus der Beteiligung an den Überschüssen bei Tod der versicherten Person, den so genannten Todesfallsfortbonus. Hierbei wird die Todesfallleistung aus der Beteiligung an den Überschüssen auf einen jährlich neu im Geschäftsbericht deklarierten Mindestbetrag erhöht.

Erwerb von Fondsanteilen

(Überschussverwendung Fondsanlage)

Die Überschussanteile werden für den Erwerb von Anteilen des von Ihnen gewählten Fonds verwendet. Sollen Anteile verschiedener Fonds erworben werden, geschieht dies nach dem von Ihnen bestimmten prozentualen Aufteilungsverhältnis.

Der Wert eines Fondsanteils richtet sich nach der Wertentwicklung des jeweiligen Fonds. Die Anzahl der jeweils zu erwerbenden Fondsanteile ergibt sich durch Teilung des anzulegenden Überschusses durch den jeweiligen Rücknahmepreis der Fondsanteile. Dabei ist für die Bewertung der am Stichtag festgestellte Rücknahmepreis maßgebend.

Die Fondsentwicklung kann nicht garantiert werden; das Anlagerisiko tragen Sie. Aufgrund der Fondsentwicklung kann bei Fälligkeit der Leistung ggf. kein Geldwert der Fondsanteile vorhanden sein.

Fondswechsel

Sie können jederzeit beantragen, dass die vorhandenen Fondsanteile ganz oder teilweise in andere Fonds übertragen werden, die für Ihre Versicherung zur Verfügung stehen. Sie müssen gleichzeitig die Aufteilung der künftig anfallenden Überschussanteile auf die gewählten Fonds bestimmen.

Sie können auch schriftlich beantragen, dass zum nächsten Überschusszuteilungstermin die Überschüsse ganz oder teilweise in andere Fonds eingezahlt werden, die für die Versicherung zur Verfügung stehen. Der Antrag muss rechtzeitig vor dem Überschusszuteilungstermin gestellt werden.

Ein Fondswechsel ist erst ab einem Mindestgeldwert aller Fondsanteile von 100 EUR möglich. Sie können beliebig oft einen Fondswechsel beantragen, dreimal innerhalb eines Kalenderjahres ist der Fondswechsel kostenfrei. Für jeden darüber hinausgehenden Wechsel von Fonds wird eine Gebühr in Höhe von 25 EUR erhoben.

Bei Ablauf der Versicherungsdauer wird der Geldwert der vorhandenen Fondsanteile - einschließlich eines Schlussüberschussanteils - ausbezahlt.

Stichtage für die Ermittlung des Geldwerts bei Erwerb oder Veräußerung von Fondsanteilen

Erwerb von Fondsanteilen anlässlich

- Überschusszuteilung:
der letzte Börsentag des Vormonats
- Fondswechsel:
der Tag der Übertragung

Veräußerung von Fondsanteilen anlässlich

- Fondswechsel:
der Tag der Übertragung
- Kündigung der Versicherung vor Ablauf der Versicherungsdauer:
der letzte Tag vor dem Wirkungsdatum der Kündigung. Ist dieser Termin kein Börsentag, gilt der erste Börsentag danach als Stichtag.
- Tod der versicherten Person und Auszahlung der Todesfallleistung an die Bezugsberechtigten:
der Tag des Eingangs der Meldung des Todesfalls. Ist dieser Termin kein Börsentag, gilt der erste Börsentag danach als Stichtag.
- Ablauf der Versicherungsdauer:
der erste Tag des Monats vor Ablauf der Versicherungsdauer. Ist dieser Termin kein Börsentag, gilt der erste Börsentag danach als Stichtag.

b) Überschussanteile (bei RIV)

Die laufenden Risikoüberschussanteile werden bei beitragspflichtigen Versicherungen zur Verrechnung mit den Beiträgen verwendet. Stattdessen können die Überschüsse auch in Form eines äquivalenten Todesfallsobitbonus zur Erhöhung der Versicherungssumme bei Tod der versicherten Person während der Versicherungsdauer verwendet werden.

c) Schlussüberschussanteil (bei KLV, TFV, FT)

Der Schlussüberschussanteil wird grundsätzlich ausgezahlt.

Nur bei Beitragsfreistellung oder Ablauf der Beitragszahlungsdauer (bei Versicherungen, zu denen die Beitragszahlungsdauer kürzer als die Versicherungsdauer ist) gilt für den Schlussüberschussanteil dieselbe Überschussverwendung, wie Sie sie für die laufenden Überschussanteile gemäß Abs. 3 a) vereinbart haben.

(Ausnahme:

Ist die Hauptversicherung eine Versicherung auf festen Termin (FT), gilt für die Verwendung des Schlussüberschussanteils auch bei Tod der versicherten Person während der Versicherungsdauer dieselbe Überschussverwendung, wie Sie sie für die laufenden Überschussanteile gemäß Abs. 3 a) vereinbart haben.)

d) (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven

Wird Ihrer Versicherung eine (Mindest-)Beteiligung an den Bewertungsreserven zugeteilt (vgl. Abs. 2 d) und e)), so wird dieser Betrag ausgezahlt.

4 Änderungsmöglichkeit der Verwendung zukünftiger Überschüsse
Sollte sich nach Vertragsabschluss aufgrund von Umständen, die bei Vertragsabschluss nicht vorhersehbar waren, herausstellen, dass die unserer Tarifikalkulation zugrunde liegenden Rechnungsgrundlagen aufgrund eines unerwartet starken Anstiegs der Sterblichkeit voraussichtlich nicht mehr ausreichen, um dauerhaft die Zahlung der garantierten Versicherungssumme sicherzustellen und aufgrund

- aufsichtsrechtlicher Vorgaben oder
- offizieller Stellungnahmen der allgemein anerkannten Berufsvereinigung der Aktuar (etwa Fachgrundsätze der Deutschen Aktuarvereinigung e.V.) oder
- Feststellungen des Verantwortlichen Aktuars wegen unverschuldeten, nicht vorhersehbarer Veränderung unternehmensindividueller Risiken

angepasste Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellungen verwendet werden müssen, ist eine Auffüllung der Deckungsrückstellung für Ihre Versicherung erforderlich.

Wir können vom Zeitpunkt der Notwendigkeit der Auffüllung an die für Ihre Versicherung künftig anfallenden Überschüsse (vgl. Abs. 3) ganz oder teilweise so lange zur Refinanzierung der Auffüllung verwenden, bis die Refinanzierung abgeschlossen ist. Über eine solche Änderung informieren wir Sie schriftlich vor Beginn der Auffüllung, spätestens 2 Jahre nach Feststellung der Notwendigkeit der Auffüllung.

Die Änderung hat zur Folge, dass für Ihre Versicherung in der Zeit der Refinanzierung keine Überschüsse gutgeschrieben werden. Ihre versicherten Leistungen und schon erreichten Leistungen aus der Überschussbeteiligung bleiben unberührt.

Beitragszahlung

§ 4 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

1 Die Beiträge zu Ihrer Lebensversicherung können Sie durch jährliche Beitragszahlungen (Jahresbeiträge) entrichten. Die Jahresbeiträge werden zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres fällig.

2 Nach Vereinbarung können Sie die Jahresbeiträge auch in halbjährlichen, vierteljährlichen oder monatlichen Raten zahlen; hierfür werden Ratenzuschläge erhoben.

3 Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind jeweils zum vereinbarten Fälligkeitstag an uns zu zahlen.

4 Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht.

Haben Sie mit uns die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn wir den Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag einziehen können und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden 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.

5 Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.

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

1 Erster Beitrag (Einlösungsbeitrag)

a) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen (vgl. § 4 Abs. 4), können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, 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.

Darüber hinaus steht uns eine besondere Gebühr für die Bearbeitung Ihres Vertrages zu. Diese Gebühr, die unserem durchschnittlichen Aufwand entspricht, beträgt 10 % der Beiträge des ersten Versicherungsjahres. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Gebühr zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt diese Gebühr bzw. wird - im letzteren Fall - entsprechend herabgesetzt.

b) Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie 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.

2 Folgebeitrag

Wenn ein Folgebeitrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder eingezogen werden konnte (vgl. § 4 Abs. 4), erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, so entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf diese Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 6 Welche Möglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

1 Bei Zahlungsschwierigkeiten bieten wir Ihnen auf Ihren schriftlichen Antrag die Möglichkeit, dass

- Ihnen die Beiträge gestundet werden (höchstens für 6 Monate),
- Sie unter Beibehaltung des vollen Risiko- Versicherungsschutzes einen verminderten Beitrag bezahlen (längstens für 3 Jahre),
- ein ggf. vorhandenes Überschussguthaben mit Ihren Beiträgen verrechnet wird,
- die Versicherungssumme herabgesetzt wird, sofern die herabgesetzte Versicherungssumme den in § 11 Abs. 1 b) festgelegten Mindestbetrag erreicht.

Eine Stundung ist möglich, wenn der Rückkaufswert Ihrer Versicherung (vgl. § 10) am Ende des Stundungszeitraums mindestens so hoch ist wie die Summe der gestundeten Beiträge.

Die Zahlung eines verminderten Beitrags unter Beibehaltung des vollen Risiko- Versicherungsschutzes ist möglich, wenn der Rückkaufswert Ihrer Versicherung (vgl. § 10) am Ende des Zeitraums der verminderten Beitragszahlung mindestens so hoch ist wie die Summe der Beitragsminderungen zuzüglich Stundungszinsen.

2 Zusätzlich können Sie auf Ihren schriftlichen Antrag eine Vorauszahlung erhalten (vgl. § 21).

Beginn des Versicherungsschutzes

§ 7 Wie kommt Ihr Vertrag zustande und wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

1 Ihr Versicherungsvertrag kann auf unterschiedliche Weise zustande kommen:

- Stellen Sie einen Antrag auf Abschluss der Versicherung uns gegenüber, liegt Ihre Vertragserklärung in dem durch Sie unterzeichneten Antrag. Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn Ihnen unsere ausdrückliche schriftliche Annahmeerklärung oder der Versicherungsschein zugegangen ist (sog. Antragsverfahren).
- Erhalten Sie dagegen auf Ihre Angebotsanfrage von uns ein Angebot auf Abschluss eines Versicherungsvertrages, liegt Ihre Vertragserklärung in der durch Sie unterzeichneten schriftlichen Annahme unseres Angebotes. Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn uns Ihre Annahmeerklärung (schriftlich) zugegangen ist (sog. Invitativverfahren).

2 Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Versicherungsvertrag zustande gekommen ist (vgl. Abs. 1). Vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung besteht jedoch noch kein Versicherungsschutz.

Soweit Sie den ersten Beitrag oder einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, entfällt Ihr Versicherungsschutz unter den in § 5 Abs. 1 b) und 2 genannten Voraussetzungen.

§ 8 Können Sie Ihre Vertragserklärung widerrufen?

1 Sie können innerhalb einer Frist von 30 Tagen Ihre Vertragserklärung (vgl. § 7 Abs. 1) in Textform widerrufen. Eine Begründung muss Ihr Widerruf nicht enthalten. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

2 Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen die folgenden Unterlagen in Textform zugegangen sind:

- der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Bedingungen sowie der weiteren für den Vertragsinhalt maßgeblichen Verbraucherinformationen nach § 7 Abs. 1 und 2 VVG in Verbindung mit der Infopflichten-Verordnung
- und
- eine deutlich gestaltete Belehrung über das Widerrufsrecht und über die Rechtsfolgen des Widerrufs (vgl. Abs. 3).

3 In der Belehrung informieren wir Sie über

- Ihre Rechte,
- unseren Namen und Anschrift als Empfänger Ihres Widerrufs,
- den Fristbeginn und Fristablauf des Widerrufs,
- das Erfordernis der Textform des Widerrufs,
- die mangelnde Verpflichtung zur Begründung des Widerrufs und
- die Rechtsfolgen und den zu zahlenden Betrag.

Die Belehrung werden wir Ihnen zusammen mit dem Versicherungsschein übermitteln.

4 Widerrufen Sie Ihre Vertragserklärung (vgl. § 7 Abs. 1), so endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang Ihres Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrages, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dieser Teil des Beitrages berechnet sich wie folgt:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit:

- 1/360 des Jahresbeitrages bzw.
- 1/180 des Halbjahresbeitrages bzw.
- 1/90 des Vierteljahresbeitrages bzw.
- 1/30 des Monatsbeitrages

Die Höhe des für Ihren Vertrag maßgeblichen Beitrages entnehmen Sie dem Abschnitt "Beitragszahlung" im Versicherungsschein. Den Rückkaufswert (gemäß § 10 ohne Berücksichtigung von Abschlusskosten) einschließlich der Beteiligung an den Überschüssen gemäß § 3 zahlen wir Ihnen aus.

Die Erstattung der ganz oder teilweise zurückzahlenden Beiträge werden wir unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang Ihres Widerrufs vornehmen.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Eintritt des Versicherungsfalls

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

1 Bevor wir Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen, können wir die Vorlage des Versicherungsscheins sowie den Nachweis der letzten Beitragszahlung verlangen.

2 Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer den in Abs. 1 genannten Unterlagen 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 Krankheiten, die zum Tode der versicherten Person geführt haben.

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

4 Die mit den Nachweisen gemäß Abs. 1 und 2 verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

5 Bei Fälligkeit der Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

6 Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in das Ausland trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

Rückkaufswert

§ 10 Wie berechnet sich Ihr Rückkaufswert?

1 Allgemeine Regelung

Der Rückkaufswert ist das nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode (bei beitragsfreien Versicherungen: für den Schluss des laufenden Monats) berechnete Deckungskapital.

Das Deckungskapital Ihrer Versicherung ist der Betrag, den wir aus Ihren Beiträgen zur Erfüllung unserer vertraglichen Leistungen bilden.

2 Zillmerung der Abschlusskosten

Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese so genannten Abschlusskosten (§ 43 Abs. 2 der Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung) sind bereits pauschal bei der Tarifikalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt. Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (Zillmerverfahren oder Zillmerung) maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung der Abschlusskosten herangezogen, soweit sie nicht für Leistungen im Versicherungsfall und Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode bestimmt sind und nicht zur Bildung einer erhöhten Deckungsrückstellung für den Mindestrückkaufswert (vgl. Abs. 4) benötigt werden (§ 25 Abs. 2 der Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung). Der so zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 4 % der von Ihnen während der Laufzeit der Versicherung zu zahlenden Beiträge beschränkt.

3 Konsequenzen der Zillmerung

Die Zillmerung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung kein Deckungskapital und damit - vorbehaltlich der Regelung des Abs. 4 - kein Rückkaufswert vorhanden ist und erst in späteren Jahren die Summe der eingezahlten Beiträge erreicht wird.

4 Mindestrückkaufswert

Nur bei Kündigung oder Beitragsfreistellung ist der Rückkaufswert mindestens der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der Abschlusskosten auf die ersten 5 Jahre der Versicherungsdauer ergibt (Mindestrückkaufswert). Sofern die Versicherungsdauer weniger als 5 Jahre beträgt, werden die Abschlusskosten auf die Versicherungsdauer verteilt.

Wird im Folgenden der Begriff "Rückkaufswert" bei einer Kündigung oder Beitragsfreistellung verwendet, ist stets der Mindestrückkaufswert gemeint.

5 Abzug vom Rückkaufswert

a) Wir sind nach § 169 Abs. 5 VVG berechtigt, den Rückkaufswert um einen Abzug zu vermindern, wenn er vereinbart, beziffert und angemessen ist, wofür wir beweispflichtig sind.

Der von uns erhobene Abzug beträgt bei Kündigung 95 EUR. Um diesen Betrag verringert sich Ihr Rückkaufswert. Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, so wird dieser Abzug nicht in Rechnung gestellt.

Bei Kündigung Ihrer Versicherung innerhalb der letzten 7 Jahre der Beitragszahlungsdauer wird auf einen Abzug verzichtet, sofern die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt das 60. Lebensjahr vollendet hat. Bei Kündigung innerhalb des letzten Jahres der Beitragszahlungsdauer wird - unabhängig vom erreichten Alter - stets auf einen Abzug verzichtet.

Wird in anderen Bestimmungen dieser Bedingungen - außer bei der Beitragsfreistellung (vgl. § 12 Abs. 3) - der Begriff "Rückkaufswert" verwendet, ist stets das Deckungskapital vermindert um den Abzug gemeint. Bei einer Beitragsfreistellung wird auf den Abzug verzichtet.

b) Mit dem Abzug werden die Verwaltungsgebühren für die Geschäftsvorfälle, die eine Berechnung des Rückkaufswertes auslösen, abgegolten.

Haben wir gemäß § 169 Abs. 5 VVG unsere Berechtigung zum Abzug bewiesen und weisen Sie uns dann nach, 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.

6 Befristete Herabsetzung des Rückkaufswertes

Wir sind nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, den Rückkaufswert 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 1 Jahr befristet.

Kündigung und Beitragsfreistellung

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

1 Kündigung

a) Zeitpunkt

Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres schriftlich kündigen. Bei Vereinbarung von Ratenzahlungen können Sie auch innerhalb des Versicherungsjahres mit einer Frist von einem Monat zum Schluss eines jeden Beitragszahlungsabschnitts kündigen.

Sofern Ihre Versicherung beitragsfrei geworden ist, können Sie sie zum Ende des laufenden Monats kündigen.

b) Umfang

Sie können Ihre Versicherung vollständig oder teilweise kündigen. Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, so ist diese Kündigung unwirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme oder der weiterzuzahlende Beitrag den jeweiligen festgelegten Mindestbetrag nicht erreicht. Wenn Sie in diesem Falle Ihre Versicherung beenden wollen, müssen Sie also die Versicherung insgesamt kündigen.

Die Mindestversicherungssumme beträgt

- in den Produktgruppen
Comfort und Spezial: 5.000 EUR
- Business, Classic, Collect und Select
- bei Verbänden: 5.000 EUR
- bei Firmen
 - bei Einschluss der Dynamik: 5.000 EUR
 - bei Einschluss einer BUZ: 2.500 EUR
 - bei dem Produkt RIV: 2.500 EUR
 - sonst: 1.000 EUR
- bei Vereinen: 2.500 EUR

Für beitragsfrei gestellte Versicherungen beträgt die Mindestversicherungssumme 500 EUR.

Für beitragspflichtige Versicherungen (außer Todesfall- und Risikoversicherungen: Produkte TFV und RIV) der Produktgruppen Comfort, Collect, Business und Spezial beträgt der jährliche Mindestbeitrag 180 EUR.

Für beitragspflichtige Todesfall- und Risikoversicherungen (Produkte TFV und RIV) der Produktgruppen Comfort, Collect, Business und Spezial beträgt die Mindestbeitragsrate 15 EUR.

Für Versicherungen, die im Rahmen von tarifvertraglichen Regelungen abgeschlossen werden, kann sowohl die Mindestversicherungssumme als auch der Mindestbeitrag unterschritten werden.

2 Beitragsfreistellung

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.

§ 12 Was passiert, wenn Sie Ihre Versicherung kündigen oder die Beitragsfreistellung verlangen?

1 Wirtschaftliche Nachteile einer Kündigung oder Beitragsfreistellung

a) Keine Rückzahlung der Beiträge

Die Rückzahlung der Beiträge können Sie in keinem Fall verlangen.

b) Abzug bei Kündigung

Kündigen Sie Ihren Vertrag, erheben wir den Abzug in Höhe von 95 EUR (vgl. § 10 Abs. 5) und ziehen diesen vom Rückkaufswert ab.

c) Verteilung der Abschlusskosten

Bei der Ermittlung des Mindestrückkaufswertes (vgl. § 10 Abs. 4) werden die Abschlusskosten gleichmäßig auf die ersten 5 Jahre der Versicherungsdauer verteilt. Sofern die Versicherungsdauer weniger als 5 Jahre beträgt, werden die Abschlusskosten auf die Versicherungsdauer verteilt.

d) Konsequenzen

Die Verteilung der Abschlusskosten und der Abzug bei Kündigung haben zur Folge, dass der Rückkaufswert Ihrer Versicherung erst in späteren Jahren die Summe der eingezahlten Beiträge erreicht. Die Einzelheiten speziell für Ihre Versicherung können Sie der in Ihrem Versicherungsschein abgedruckten Tabelle der garantierten Rückkaufswerte und der beitragsfreien Versicherungssummen entnehmen.

Soweit in dieser Tabelle trotz eines Mindestrückkaufswertes (vgl. § 10 Abs. 4) der Rückkaufswert oder die beitragsfreie Versicherungssumme mit einem Betrag von 0,00 EUR ausgewiesen ist, beruht dies auf der nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik erfolgten Kalkulation einer Versicherung, bei der der Eintritt des Leistungsfalls - des Todesfalls - ungewiss ist.

Die in der Tabelle genannten Garantiebeträge stehen unter dem Vorbehalt, dass Sie Ihre Beiträge bis zur Kündigung oder Beitragsfreistellung immer vereinbarungsgemäß gezahlt haben, also keine Beitragsrückstände bestehen.

2 Kündigung der Versicherung

a) Auszahlung eines Rückkaufswertes

Wenn Sie Ihre Versicherung nach § 11 Abs. 1 kündigen, so zahlen wir den Rückkaufswert gemäß § 10.

Etwaige Beitragsrückstände werden von dem Rückkaufswert abgezogen.

Zusätzlich zum Rückkaufswert Ihrer Versicherung erhalten Sie die zu Ihrem Vertrag für den Fall der Kündigung vereinbarte Überschussbeteiligung gemäß §§ 2 und 3.

b) Garantiebeträge

Vom Rückkaufswert garantieren wir Ihnen einen Betrag, dessen Höhe vom Zeitpunkt der Beendigung der Versicherung abhängt (vgl. die im Versicherungsschein abgedruckte Tabelle der garantierten Rückkaufswerte und der beitragsfreien Versicherungssummen, die unter dem Vorbehalt steht, dass keine Beitragsrückstände bestehen).

3 Beitragsfreistellung

a) Verlangen vollständiger Beitragsfreistellung

Haben Sie vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt, so setzen wir die versicherte Versicherungssumme auf eine beitragsfreie Versicherungssumme herab, die nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen für die Beitragskalkulation für den Schluss des laufenden Beitragszahlungsabschnitts errechnet wird. Der für Ihre Versicherung für die Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung stehende Betrag ist der Rückkaufswert (vgl. § 10). Etwaige Beitragsrückstände führen zu einer Verringerung der beitragsfreien Versicherungssumme.

Die so errechnete beitragsfreie Versicherungssumme garantieren wir Ihnen (vgl. die im Versicherungsschein abgedruckte Tabelle der garantierten Rückkaufswerte und der beitragsfreien Versicherungssummen, die unter dem Vorbehalt steht, dass keine Beitragsrückstände bestehen).

Ihr Antrag führt nur zur beitragsfreien Fortsetzung der Versicherung, wenn die so errechnete beitragsfreie Versicherungssumme den in § 11 Abs. 1 b) festgelegten Mindestbetrag erreicht, anderenfalls erhalten Sie unter Beendigung des Versicherungsvertrages den Rückkaufswert (vgl. Abs. 2 a)).

b) Verlangen teilweiser Beitragsfreistellung

Haben Sie nur eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt, so wird die Versicherung mit herabgesetztem Beitrag und einer nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik herabgesetzten Versicherungssumme fortgesetzt.

Ihr Antrag ist jedoch nur wirksam, sofern die herabgesetzte Versicherungssumme und der herabgesetzte Beitrag die in § 11 Abs. 1 b) festgelegten Mindestbeträge erreichen. Anderenfalls können Sie nur die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragen (vgl. a)).

Kosten

§ 13 Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

1 Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir - soweit nichts anderes vereinbart ist - die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschale Gebühr gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei

- Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein oder Abschriften des Versicherungsscheins
- schriftlicher Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
- Verzug mit Beiträgen
- Rückläufern im Lastschriftverfahren
- Durchführung von Vertragsänderungen
- Bearbeitung von Abtretungen, Verpfändungen und Pfändungen
- Gewährung von Vorauszahlungen (Policendarlehen).

§ 5 Abs. 1 a) bleibt unberührt.

2 Der Nachweis der Angemessenheit der von uns erhobenen Gebühren obliegt uns.

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

3 Abschlusskosten werden nicht gesondert in Rechnung gestellt. Für sie gilt § 10 Abs. 2 und 3.

Versicherungsschein, Mitteilungen, Bezugsrecht

§ 14 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 verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

2 In den Fällen des § 16 Abs. 4 erkennen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann an, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

§ 15 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

1 Wir weisen Sie in den vor- und nachstehenden Bestimmungen jeweils darauf hin, ob Ihre das Versicherungsverhältnis betreffenden Mitteilungen und Erklärungen uns gegenüber schriftlich (eigenhändig von Ihnen unterzeichneter Brief) oder in Textform (z. B. als E-Mail oder Fax) zu erfolgen haben.

2 Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können; unsere Erklärung gilt 3 Tage nach der Absendung dieses Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

3 Bei Änderung Ihres Namens gilt Abs. 2 entsprechend.

4 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).

§ 16 Wer erhält die Versicherungsleistungen?

1 Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die bei Eintritt des 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 und 2) sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

Anzeigepflichten

§ 17 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

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

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

§ 18 Was passiert, wenn Sie Ihre vorvertragliche Anzeigepflicht verletzen?

I Rücktritt

1 Wenn gemäß § 17 Abs. 1 erfragte Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der versicherten Person (vgl. § 17 Abs. 2) nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass die vorvertragliche Anzei-

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

2 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. Haben Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir auch dann nicht zur Leistung verpflichtet.

3 Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert (vgl. § 10). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

II Kündigung

1 Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag innerhalb einer Frist von einem Monat kündigen.

2 Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn Sie uns nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3 Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (vgl. § 12 Abs. 3).

III Vertragsanpassung

1 Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

IV Ausübung unserer Rechte

1 Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie rechtzeitig vor Vertragsabschluss 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. Innerhalb der jeweiligen Frist nach Satz 2 dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

2 Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

3 Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von 5 Jahren seit Vertragsabschluss ausüben, dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die innerhalb der ersten 5 Jahre eingetreten sind. Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist 10 Jahre.

V Anfechtung

Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmeentscheidung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, so können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Abschnitt I Abs. 3 gilt entsprechend.

VI Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung

§ 17 und die Abschnitte I bis V gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Abschnitt IV Abs. 3 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

VII Erklärungsempfänger

Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch eine schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie gleichzeitig die versicherte Person sind und 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.

Ausschlussklauseln

§ 19 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 Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen beschränkt sich unsere Leistungspflicht allerdings auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes Ihrer Versicherung (vgl. § 10). Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen 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 terroristischen Akten durch vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder durch vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes Ihrer Versicherung (vgl. § 10), sofern durch den Einsatz oder das Freisetzen billigend in Kauf genommen wird, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden und es infolge des Einsatzes oder des Freisetzens zu einer nicht kalkulierbaren Häufung von Leistungsfällen in einer Höhe kommt, bei der die Erfüllbarkeit nicht betroffener Verträge nicht mehr gewährleistet werden kann und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird. Abs. 2 Satz 2 bleibt unberührt.

§ 20 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

1 Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf von zwei Jahren seit Abschluss des Vertrages oder seit Wiederherstellung oder Erhöhung der Versicherung 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. Anderenfalls zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufswert Ihrer Versicherung (vgl. § 10). Im Fall der Erhöhung beginnt die Zweijahresfrist nur für die Erhöhungssumme neu.

2 Bei vorsätzlicher Selbsttötung nach Ablauf der Zweijahresfrist bleiben wir zur Leistung verpflichtet.

Sonstiges

§ 21 Sie wollen eine Vorauszahlung (Policendarlehen)?

1 Wir können Ihnen bis zur Höhe des Rückkaufswertes (vgl. § 10) eine zu verzinsende Vorauszahlung auf die Versicherungsleistung gewähren. Ein Rechtsanspruch hierauf besteht jedoch nicht. Bei Risikoversicherungen können Sie Vorauszahlungen auf die Versicherungsleistung nicht erhalten.

2 Eine Vorauszahlung werden wir mit der fälligen Versicherungsleistung sowie im Fall der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung verrechnen; vorher werden wir sie nicht zurückfordern. Sie hingegen können den Vorauszahlungsbetrag jederzeit zurückzahlen.

§ 22 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 23 Welches Gericht ist zuständig?

1 Sie können Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag gegen uns bei dem für unseren Geschäftssitz örtlich zuständigen Gericht geltend machen. Sie können auch das Gericht des Ortes anrufen, an dem Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

2 Wir müssen Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht geltend machen, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts örtlich zuständig ist.

3 Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte der Bundesrepublik Deutschland zuständig, wo wir unseren Sitz haben.

Änderungsvorbehalte

§ 24 Wann können wir den Beitrag oder die Leistung für Ihre Versicherung ändern?

1 Wir sind nach § 163 VVG berechtigt, den Beitrag für Ihre Versicherung neu festzusetzen, wenn

- sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht vorausestimmbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags verändert hat,
- der nach den berichtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistungen zu gewährleisten, und
- ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die vorbezeichneten Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat.

Wir sind zur Neufestsetzung des Beitrags insoweit nicht berechtigt, 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.

2 Sie können verlangen, dass anstelle einer Erhöhung des Beitrags gemäß Abs. 1 die Versicherungsleistung entsprechend herabgesetzt wird.

3 Bei einer beitragsfreien Versicherung sind wir unter den Voraussetzungen des Abs. 1 zur Herabsetzung der Versicherungsleistung berechtigt.

4 Die Neufestsetzung des Beitrags und die Herabsetzung der Versicherungsleistung werden zu Beginn des 2. Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Neufestsetzung oder der Herabsetzung und der hierfür maßgeblichen Gründe an Sie folgt.

§ 25 Wann können die vorstehenden Bestimmungen geändert werden?

1 Wir sind nach § 164 VVG unter folgenden Voraussetzungen zur Änderung der Bestimmungen dieses Vertrages berechtigt:

Ist eine Bestimmung in unseren Allgemeinen Bedingungen durch höchststrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrages 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 wird 2 Wochen, nachdem wir Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Vertragsbestandteil.