

Bedingungen

Swiss Life Todesfall-Zusatzversicherung

Stand: 04.2017 (AVB_EV_ZVS_2017_04)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wir freuen uns, dass Sie sich für unsere Todesfall-Zusatzversicherung entschieden haben. Diese Allgemeinen Bedingungen stellen die rechtliche Grundlage für unseren Vertrag dar. Wenn wir in den folgenden Kapiteln die persönliche Anrede „Sie“ nutzen, sprechen wir damit unseren Vertragspartner an. Wir nennen ihn auch Versicherungsnehmer. Sie tragen alle Rechte und Pflichten aus dem Vertrag und können Vertragsänderungen beantragen. Die Versicherte Person ist die Grundlage für die Berechnung Ihrer vertraglichen Leistungen und stellt gleichzeitig das versicherte Risiko dar.

Ein Beispiel: Tritt ein Leistungsfall bei der Versicherten Person ein, dann zahlen wir die vereinbarte Leistung aus. Tritt ein Leistungsfall bei dem Versicherungsnehmer ein, wird keine Vertragsleistung fällig.

Bestimmte Begriffe und Fachwörter haben wir unterstrichen. Diese markierten Wörter finden Sie in Kapitel I dieser Bedingungen. Dort erklären wir Ihnen diese. Die Unterstreichung bedeutet nicht, dass nur diese Stellen für das Vertragsverhältnis relevant sind.

Wenn wir Wörter nutzen, deren Schreibweise vom angesprochenen Geschlecht abhängt, verwenden wir nur die männliche Schreibweise. Der Text wird dadurch übersichtlicher, verständlicher, und das Lesen wird Ihnen leichter fallen.

Inhalt

A	Wie funktioniert Ihre Todesfall-Zusatzversicherung?	3	6	Wie teilen wir Überschussanteile vor Eintritt eines Leistungsfalls zu?	7
B	Unsere Leistungen und Einschränkungen	3	6.1	Beitragsverrechnung	8
1	Welche Leistungen erbringen wir?	3	6.2	Bonus.....	8
1.1	Todesfalleistung	3	6.3	Investment-Zuwachs	8
1.2	Rechnungsgrundlagen	3	7	Wie beteiligen wir Sie an den Bewertungsreserven?	8
1.3	Sonstige Regelungen	3	8	Information über die Höhe der Überschussbeteiligung	8
2	In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	3	E	Auszahlung von Leistungen	8
3	Mitwirkungspflichten und Obliegenheiten	4	9	An wen zahlen wir Leistungen aus?	8
3.1	Welche Mitwirkungspflichten müssen Sie beachten, wenn Sie Leistungen wegen Tod der Versicherten Person verlangen?	4	10	Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	8
3.2	Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?	4	F	Unser Vertragsverhältnis	8
3.3	Welche Folgen hat eine Verletzung der Mitwirkungspflicht?	6	11	Wie erfolgen Anpassungen dieser Bedingungen?	8
3.4	Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Vertragsverhältnis beziehen?	6	12	Wann wird eine neue Bestimmung wirksam?	9
C	Überbrückung von Zahlungsschwierigkeiten	6	13	Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?	9
4	Wie können Sie Ihre Beiträge senken oder die Beitragszahlung einstellen? ...	6	G	Nachversicherungsgarantie.....	9
4.1	Wie können Sie den bisherigen Beitrag oder die bisherige garantierte Leistung wiederherstellen?	6	14	Welche Nachversicherungsgarantien haben Sie?	9
4.2	Vereinbarung eines Abzugs bei Beitragsfreistellung und Kündigung	6	H	Kündigung der Zusatzversicherung...9	
4.3	Besonderheiten bei vorübergehenden Zahlungsschwierigkeiten	7	15	Wann und wie können Sie Ihre Zusatzversicherung kündigen?	9
D	Überschüsse, Überschussbeteiligung und Bewertungsreserven.....	7	16	Welche Folgen hat es, wenn Sie kündigen?	9
5	Was ist eine Überschussbeteiligung?	7	I	Erläuterung wichtiger Begriffe.....	10
5.1	Beteiligung an dem Überschuss	7			

A Wie funktioniert Ihre Todesfall-Zusatzversicherung?

Unsere Todesfall-Zusatzversicherung sichert Sie im Falle des Todes der Versicherten Person während der Versicherungsdauer ergänzend zu den Leistungen der Hauptversicherung finanziell ab.

B Unsere Leistungen und Einschränkungen

1 Welche Leistungen erbringen wir?

1.1 Todesfalleistung

Stirbt die Versicherte Person während der Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung, zahlen wir die vereinbarte Todesfallsumme.

Bei einer Direktversicherung wird das Todesfallkapital für Rentenleistungen an die berechtigten Hinterbliebenen verwendet. Auf Antrag wird stattdessen das Todesfallsumme geleistet (Verrentung mit optionaler Kapitalleistung).

1.2 Rechnungsgrundlagen

Die geschlechtsunabhängige Beitragskalkulation basiert auf der Tafel DAV 2008 T der Deutschen Aktuarvereinigung und einem Rechnungszins in Höhe von 0,9 Prozent.

1.3 Sonstige Regelungen

Unser Versicherungsschutz besteht weltweit. Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe Kapitel D).

Weitere Einzelheiten über Art, Umfang und Fälligkeit der Versicherungsleistung finden Sie im Versicherungsschein. Im Falle etwaiger Widersprüche haben die im Versicherungsschein getroffenen Vereinbarungen vor diesen Bedingungen Vorrang.

2 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall verursacht ist

- unmittelbar oder mittelbar durch Kriegereignisse oder innere Unruhen, sofern die Versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat. Diese Einschränkung gilt nicht, wenn die Versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.
- durch vorsätzliche Ausführung oder den strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens durch die Versicherte Person. Dieser Ausschluss gilt nicht bei fahrlässigen und grob fahrlässigen Verstößen (z. B. im Straßenverkehr).
- durch absichtliche Herbeiführung des Versicherungsfalls
- durch eine widerrechtliche Handlung, mit welcher der Versicherungsnehmer oder der Berechtigte vorsätzlich im Sinne des Strafrechts den Versicherungsfall herbeigeführt hat.
- durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder den vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen der Stoffe darauf gerichtet ist, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden und zu einer nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Rechnungsgrundlagen führt, so dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder gutachterlich bestätigt wird.

- durch Strahlen, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen in so ungewöhnlichem Maße gefährden oder schädigen, dass zu deren Abwehr oder Bekämpfung der Einsatz einer Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbaren Einrichtung nötig ist.

3 Mitwirkungspflichten und Obliegenheiten

Vor und bei Abschluss sowie während der Vertragslaufzeit haben Sie Obliegenheiten zu beachten. Deren Verletzung hat schwerwiegende Folgen.

3.1 Welche Mitwirkungspflichten müssen Sie beachten, wenn Sie Leistungen wegen Tod der Versicherten Person verlangen?

Der Tod der Versicherten Person ist uns unverzüglich mittels Sterbeurkunde anzuzeigen. Wenn ein Begünstigter Leistungen beantragen möchte, müssen folgende Unterlagen uns eingereicht werden:

- den aktuellen Versicherungsschein sowie
- eine amtliche Sterbeurkunde im Original. Diese muss das Alter und den Geburtsort sowie den Zeitpunkt des Todes der Versicherten Person enthalten.
- eine amtliche Urkunde, durch die das Geburtsdatum der begünstigten Hinterbliebenen (siehe Abschnitt 9) sowie die verwandtschaftliche Beziehung zur Versicherten Person nachgewiesen werden.

Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Die mit den erforderlichen Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht. Wir werden die erforderlichen Erhebungen nur auf die Zeit vor der Antragsannahme, die nächsten fünf Jahre danach und das Jahr vor dem Tod der Versicherten Person erstrecken.

Zu Unrecht erhaltene Leistungen sind an uns zurückzuzahlen.

3.2 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

3.2.1 Vorvertragliche Anzeigepflicht

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung 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, ärztlichen Behandlungen sowie zur beruflichen Tätigkeit, zu beruflichen Risiken (z. B. Umgang mit Chemikalien) und zu privaten Risiken (Hobbys mit erhöhtem Risiko wie z. B. Tauchen, Kampfsportarten).

3.2.2 Rücktritt

Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der Versicherten Person nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn 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 nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

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

Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, wird keine Leistung fällig. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

3.2.3 Kündigung

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

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

Kündigen wir die Versicherung, verwenden wir einen gegebenenfalls vorhandenen Rückkaufswert – reduziert um den Abzug gemäß 4.2 – zur Erhöhung der Hauptversicherung.

3.2.4 Rückwirkende Vertragsanpassung

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.

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

3.2.5 Ausübung unserer Rechte

Wir können die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir

nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.

Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung sind ausgeschlossen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsabschluss ausüben. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

Auf unser Anpassungs- und Kündigungsrecht, geregelt in § 19 VVG, verzichten wir dann, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht schuldlos, also nicht von Ihnen zu vertreten war.

3.2.6 Anfechtung

Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmemeinung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der Versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. 3.2.2 gilt entsprechend.

3.2.7 Leistungserweiterung und Wiederherstellung der Versicherung

Die Regelungen in 3.2.1 bis 3.2.6 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen gemäß 3.2.5 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

3.2.8 Erklärungsempfänger

Die Ausübung unserer vorgenannten Rechte erfolgt durch eine schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt ha-

ben, 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.

3.3 Welche Folgen hat eine Verletzung der Mitwirkungspflicht?

Solange eine Mitwirkungspflicht gemäß Abschnitt 3.1 von Ihnen, der Versicherten Person oder dem Ansprucherhebenden vorsätzlich nicht erfüllt wird, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis zu kürzen. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben. Die Ansprüche aus der Versicherung bleiben jedoch insoweit bestehen, als die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang sowie die Dauer unserer Leistungspflicht ist. Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des dann laufenden Monats zur vertragsgemäßen Leistung verpflichtet.

Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

3.4 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Vertragsverhältnis beziehen?

Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets in Textform erfolgen. Versicherungsvermittler sind zu ihrer Entgegennahme grundsätzlich nicht bevollmächtigt.

C Überbrückung von Zahlungsschwierigkeiten

4 Wie können Sie Ihre Beiträge senken oder die Beitragszahlung einstellen?

Die Zusatzversicherungen können Sie nur zusammen mit der Hauptversicherung beitragsfrei stellen. Setzen Sie die Beitragszahlung vollständig aus, entfällt Ihr Versicherungsschutz und die Zusatzversicherung endet. Ein zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung eventuell vorhandener Rückkaufswert aus dieser Zusatzversicherung, vermindert um den gemäß Abschnitt 4.2 vereinbarten Abzug, verwenden wir zur Erhöhung der Leistungen der Hauptversicherung.

Haben Sie die teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt, so darf die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme der Todesfall-Zusatzversicherung 1.500 Euro nicht unterschreiten.

4.1 Wie können Sie den bisherigen Beitrag oder die bisherige garantierte Leistung wiederherstellen?

Die Möglichkeiten zur Wiederherstellung des ursprünglichen Beitrags oder der ursprünglichen Leistung richten sich nach den Bedingungen der Hauptversicherung.

4.2 Vereinbarung eines Abzugs bei Beitragsfreistellung und Kündigung

Es wird hiermit ausdrücklich vereinbart, dass im Falle einer (teilweisen oder vollständigen) Beitragsfreistellung bzw. im Falle einer (teilweisen oder vollständigen) Kündigung ein Abzug erfolgt.

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestands ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Beitragsfreistellung von uns vorgenommene Abzug

wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

4.3 Besonderheiten bei vorübergehenden Zahlungsschwierigkeiten

Stundung der Beiträge, befristete Beitragsfreistellung oder Beitragssenkung

Die Möglichkeiten zur Überbrückung von vorübergehenden Zahlungsschwierigkeiten richten sich nach der Bedingungen der Hauptversicherung.

D Überschüsse, Überschussbeteiligung und Bewertungsreserven

5 Was ist eine Überschussbeteiligung?

Die Beteiligung an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven nennen wir Überschussbeteiligung.

5.1 Beteiligung an dem Überschuss

Ein Versicherungsunternehmen erwirtschaftet Überschüsse. Die Höhe der erwirtschafteten Überschüsse hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Somit kann die Höhe der künftigen Beteiligung an dem Überschuss **nicht garantiert** werden.

Es können Zins-, Risiko- und Kostenüberschüsse erwirtschaftet werden:

- Wenn wir mit dem Sicherungsvermögen aller unserer Versicherungsnehmer Erträge erzielen, entsteht ein sogenannter Zinsüberschuss.
- Wenn die Risiken in geringerem Umfang eingetreten sind, als wir anfangs angenommen haben, entsteht ein so genannter Risikoüberschuss.
- Wenn die tatsächlich angefallenen Kosten niedriger sind als in der Kalkulation angesetzt, dann entsteht ein so genannter Kostenüberschuss.

Die Überschüsse ermitteln wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches. Wir beteiligen Sie an diesen Überschüssen auf Basis gesetzlicher Vorschriften.

Für die Beteiligung an dem Überschuss fassen wir gleichartige Versicherungen zusammen. Zum Beispiel ordnen wir Rentenversicherungen einer Bestandsgruppe zu und Berufsunfähigkeitsversicherungen einer anderen Bestandsgruppe. Innerhalb dieser Bestandsgruppen bilden wir Gewinngruppen. In einer Gewinngruppe befinden sich alle Versicherungen, bei denen Überschüsse in ähnlichem Umfang entstehen. Diese Zusatzversicherung gehört zur Bestandsgruppe der Hauptversicherung.

Für jede Bestands- und Gewinngruppe legt der Hauptbevollmächtigte für Deutschland jedes Jahr auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars die Überschussanteilsätze fest. Abhängig von objektiven Risikomerkmale können unterschiedliche Überschussanteilsätze zur Anwendung kommen. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Sie können den Geschäftsbericht gern bei uns anfordern oder im Internet auf unserer Website www.swisslife.de einsehen.

Über die Entwicklung Ihrer Beteiligung an dem Überschuss werden wir Sie jährlich informieren.

6 Wie teilen wir Überschussanteile vor Eintritt eines Leistungsfalls zu?

Die Überschussbeteiligung besteht aus Risiko- und Kostenüberschussanteilen. Die Überschussanteile werden von Versicherungsbeginn an erbracht.

Sie können sich bei Antragstellung für das Überschussverwendungs-System Beitragsverrechnung (6.1), für das Überschussverwendungs-System Bonus (6.2) oder das Überschussverwendungs-System Investment-Zuwachs (6.3) entscheiden. Ein späterer Wechsel ist nur mit unserer Zustimmung möglich.

In der betrieblichen Altersvorsorge stehen Ihnen je nach Durchführungsweg nicht alle Überschuss-

verwendungs-Systeme zur Verfügung.

6.1 Beitragsverrechnung

Die jährlichen Überschussanteile werden während der Beitragszahlungsdauer in Prozent der Beiträge ausgewiesen und mit den fälligen Beiträgen verrechnet.

Die Höhe der Beitragsverrechnung wird jährlich im Rahmen der Überschussdeklaration neu festgelegt und somit kann auch die Höhe des zu zahlenden Beitrags jährlich schwanken.

6.2 Bonus

Die jährlichen Überschussanteile werden während der Versicherungsdauer zur Erhöhung der Versicherungsleistung bei Tod der Versicherten Person verwendet.

Tritt der Versicherungsfall nicht ein, werden aus dem Bonus keine Leistungen fällig.

6.3 Investment-Zuwachs

Die jährlichen Überschussanteile werden dem Vertragsguthaben der Hauptversicherung zugeführt.

7 Wie beteiligen wir Sie an den Bewertungsreserven?

Die Todesfall-Zusatzversicherung ist eine Risikoversicherung. Somit ist die Zusatzversicherung mit laufender Beitragszahlung hinsichtlich der Beteiligung an den Bewertungsreserven (gemäß § 153 VVG) vor Eintritt des Leistungsfalls **nicht überschussberechtig**.

8 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 versicherten Risikos und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden.

E Auszahlung von Leistungen

9 An wen zahlen wir Leistungen aus?

Die Leistungen aus diesem Vertrag erbringen wir gemäß den aktuellen Bestimmungen des Versicherungsscheins (inklusive der Nachträge zum Versicherungsschein).

Unsere Leistungen überweisen wir dem Berechtigten in der Bundesrepublik Deutschland kostenlos. Bei Überweisungen ins Ausland und bei Sonderformen der Zahlung (z. B. telegrafische Überweisung, Scheck) trägt der Empfangsberechtigte die Kosten; bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums und bei Sonderformen der Zahlung auch die damit verbundene Gefahr.

10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

Im Versicherungsschein finden Sie Einzelheiten über Art, Umfang und Fälligkeit der Versicherungsleistung. Im Falle etwaiger Widersprüche haben die im Versicherungsschein getroffenen Vereinbarungen vor diesen Bedingungen Vorrang.

F Unser Vertragsverhältnis

11 Wie erfolgen Anpassungen dieser Bedingungen?

Wie kann eine Bestimmung der Versicherungsbedingungen unwirksam werden?

Eine Bestimmung kann durch eine höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt unwirksam werden. In diesem Fall können wir die unwirksame Bestimmung durch eine neue Bestimmung ersetzen. Wir dürfen dies allerdings nur unter folgenden Bedingungen:

- Wenn es notwendig ist, die alte durch die neue Bestimmung zu ersetzen, um den Vertrag fortzuführen, oder
- wenn es für Sie oder uns eine unzumutbare Härte darstellen würde, wenn der Vertrag ohne neue Bestimmung bestehen bleibt.

Wir haben Ihre und unsere Interessen zu berücksichtigen.

Salvatorische Klausel

Wenn eine oder mehrere Bestimmungen dieser Versicherungsbedingungen unwirksam sind, bleiben die übrigen dennoch wirksam.

12 Wann wird eine neue Bestimmung wirksam?

Eine neue Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

Außerdem muss auch mit der neuen Bestimmung das Ziel Ihres Vertrags gewahrt bleiben. Die neue Bestimmung wird Bestandteil dieses Vertrags, sobald die beiden folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Wir haben Ihnen die neue Bestimmung mitgeteilt. Dabei müssen wir Ihnen auch die Gründe nennen, die für die Änderungsmaßgeblich waren.
- Sie müssen die Mitteilung zwei Wochen vorher erhalten haben.

13 Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

Diese Zusatzversicherung bildet mit der Hauptversicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist, eine Einheit. Sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden. Spätestens mit dem Übergang in den Rentenbezug der Hauptversicherung erlischt die Zusatzversicherung. Wird die Hauptversicherung vor Ablauf der Zusatzversicherung beendet, endet auch vorzeitig die Zusatzversicherung.

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

G Nachversicherungsgarantie

14 Welche Nachversicherungsgarantien haben Sie?

Auffüllgarantie bei Senkung des Bonus

Sollte der Bonus (siehe 6.2) durch Reduzierung des Überschussanteilsatzes sinken, können Sie sich ohne erneute Gesundheitsprüfung in der Höhe so nachversichern, dass Ihr bisheriger Versicherungsschutz erhalten bleibt.

H Kündigung der Zusatzversicherung

15 Wann und wie können Sie Ihre Zusatzversicherung kündigen?

Sie können Ihre Zusatzversicherung jederzeit zum Schluss einer Versicherungsperiode in Textform kündigen. Falls Sie eine vierteljährliche, halbjährliche oder jährliche Beitragszahlung vereinbart haben, können Sie auch früher als zum Ende einer Versicherungsperiode kündigen, und zwar mit Frist von einem Monat zum Ende des darauf folgenden Monats. In diesem Fall endet die laufende Versicherungsperiode mit Ablauf dieser Frist.

Eine Zusatzversicherung, für die keine Beiträge mehr zu zahlen sind (beitragsfreie Zusatzversicherung), können Sie nur zusammen mit der Hauptversicherung kündigen.

16 Welche Folgen hat es, wenn Sie kündigen?

Bei Kündigung erstatten wir – soweit vorhanden – den Leistungsbetrag. Der Leistungsbetrag ergibt sich aus dem Rückkaufswert abzüglich Abzug gemäß 4.2. Der Rückkaufswert ist das zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital.

Vorhandene Beitragsrückstände, nicht zurückgezahlte Vorauszahlungen oder sonstige Forderungen werden vom Leistungsbetrag abgezogen, ebenso einzubehaltende und abzuführende Steuern oder Sozialversicherungsbeiträge.

Eine Kündigung ist mit Nachteilen für Sie verbunden.

I Erläuterung wichtiger Begriffe

Bewertungsreserven

Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen im Geschäftsbericht ausgewiesen sind.

Bestandskräftiger Verwaltungsakt

Eine Maßnahme einer Behörde, gegen die kein Rechtsmittel eingelegt werden kann oder ein Rechtsmittel erfolglos geblieben ist. Eine solche Behörde sind Kartellbehörden oder die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bezugsberechtigter

Ist die Person, die die Leistung erhält. Sie bestimmen den Begünstigten im Versicherungsvertrag.

Deckungskapital

Ist der Wert der Verpflichtungen, die uns durch den Versicherungsvertrag entstehen. Es wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.

Erklärungen

Sind Mitteilungen, die mindestens in Textform erfolgen müssen und einen rechtlichen Charakter haben können. Beispiel: Mitteilung zur Änderung des Begünstigten, Beantragung einer Beitragsfreistellung oder Kündigung.

Höchstrichterliche Entscheidung

Ist eine bindende Entscheidung eines obersten Gerichts. Ein solches Gericht kann zum Beispiel der Bundesgerichtshof sein.

Rechnungsgrundlagen

Die geschlechtsunabhängige Beitragskalkulation basiert auf Sterbetafeln der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV 2008 T) und einem Rechnungszins in Höhe von 0,9 Prozent.

Sicherungsvermögen

Alle unsere Vermögensgegenstände, mit denen wir die Ansprüche unserer Versicherungsnehmer decken.

Textform

Wenn Sie uns oder wir Ihnen Mitteilungen machen, kann dies in unterschiedlicher Form geschehen. Wenn für eine Mitteilung die Textform gefordert ist, bedeutet dies Folgendes: Die Mitteilung kann dann per Brief, E-Mail oder Telefax erfolgen.

Überschussanteilsätze

Dies sind die konkreten Prozentsätze, mit denen wir unsere Versicherungsnehmer an den Überschüssen beteiligen. Sie können sich von Jahr zu Jahr oder auch in der Bezugsgröße unterscheiden. Beispiele: 1 Prozent des Beitrags oder 1,5 Prozent des Deckungskapitals.

Überschüsse

Überschüsse sind die Erträge, die wir erwirtschaften abzüglich unserer Aufwendungen. In der Lebensversicherung gibt es im Wesentlichen drei Überschussarten: Zins-, Risiko- und Kostenüberschüsse.

Überschussbeteiligung

An unseren Überschüssen und den Bewertungsreserven beteiligen wir Sie nach den gesetzlichen Vorschriften.

Versicherte Person

Ist die Person, für die ein bestimmtes Risiko versichert ist. Diese Person ist im Versicherungsschein benannt. Zwei Beispiele: Bei einer Versicherung für den Fall der Pflegebedürftigkeit versichern wir für diese Person das Risiko, dass diese Person pflegebedürftig wird.

Versicherungsnehmer

Ist die (juristische) Person, die unser Vertragspartner ist. Sie schließt den Vertrag mit uns ab und erhält den Versicherungsschein. Grundsätzlich betreffen den Versicherungsnehmer alle Rechte und Pflichten, die sich aus dem Vertrag ergeben. Der Versicherungsnehmer kann von der Versicherten Person und dem Begünstigten aus der Versicherung abweichen. In der betrieblichen Altersversorgung ist i.d.R. der Arbeitgeber der Versicherungsnehmer.

Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode umfasst bei Einmalbeitrags- und Jahreszahlung ein Jahr, ansonsten entsprechend der Beitragszahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

Versicherungsschein

Ist eine Urkunde über unseren Versicherungsvertrag. Zu Beginn des Vertrags senden wir Ihnen den Versicherungsschein zu. Er enthält wichtige Daten zu Ihrer Versicherung, zum Beispiel: über die Beiträge, den Beginn der Versicherung oder die Versicherte Person. Den Versicherungsschein müssen Sie gut aufheben, da dieser erforderlich ist, um Leistungen aus der Versicherung zu erhalten.

Versicherungsvertrag

Ist die rechtliche Grundlage für die Versicherung, die Sie mit uns abschließen.