



Vertragsbestimmungen für Bedingungen
Sterbegeldversicherung
GenerationenDepot

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in der Lebensversicherung bei Unfalltod	3
Allgemeine Bedingungen für die Sterbegeldversicherung	5
Allgemeine Bedingungen für die lebenslange Kapitalversicherung auf den Todesfall gegen Einmalbeitrag – GenerationenDepot	15
Bestimmungen zur Überschussbeteiligung in der Sterbegeldversicherung	25
Bestimmungen zur Überschussbeteiligung beim GenerationenDepot (verzinsliche Ansammlung)	26
Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen	27
Verbraucherinformationen über in Deutschland geltende Steuerregelungen für Lebensversicherungen (Abschlüsse nach 01.01.2022)	28

Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz in der Lebensversicherung bei Unfalltod

Sehr geehrter Antragsteller,

aufgrund Ihres Antrags auf Abschluss einer Lebensversicherung bestätigen wir Ihnen, dass Sie von uns nach den nachfolgend angegebenen „Allgemeinen Bedingungen“ vorläufigen Versicherungsschutz erhalten.

Inhalt

- § 1 Was ist vorläufig versichert?
- § 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz?
- § 3 Wann beginnt und wann endet der vorläufige Versicherungsschutz?
- § 4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 5 Was kostet Sie der vorläufige Versicherungsschutz?
- § 6 Wie ist das Verhältnis zur beantragten Versicherung und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?

§ 1 Was ist vorläufig versichert?

- (1) Der vorläufige Versicherungsschutz erstreckt sich auf die für den Todesfall beantragten Leistungen, wenn ein Unfall
 - a) während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes eingetreten ist und
 - b) innerhalb eines Jahres zum Tod der versicherten Person führt.
- (2) Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Als Unfall gilt auch, wenn durch erhöhte Kraftanstrengung der versicherten Person an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
 - a) ein Gelenk verrenkt wird oder
 - b) Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.
- (3) Für Leistungen aus einer etwa beantragten Unfalltod-Zusatzversicherung sind die hierfür einschlägigen Bedingungen des beantragten Versicherungsvertrags maßgebend (siehe § 6 Absatz 1).
- (4) Aufgrund des vorläufigen Versicherungsschutzes zahlen wir einschließlich der Leistungen aus einer Unfalltod-Zusatzversicherung höchstens 110.000,- Euro, auch wenn Sie höhere Leistungen beantragt haben. Diese Begrenzung gilt auch dann, wenn mehrere Anträge auf das Leben derselben Person bei uns gestellt worden sind.
- (5) Sind mehrere Anträge auf das Leben derselben Person gestellt worden, so bemessen sich unsere Leistungen im Rahmen des vorläufigen Versicherungsschutzes für den einzelnen Antrag nach dem Verhältnis, wie die beantragte maßgebliche Todesfallleistung im Verhältnis zu der gesamten beantragten Todesfallleistung steht.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz?

Voraussetzung für den vorläufigen Versicherungsschutz ist, dass

- (a) der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als zwei Monate nach der Unterzeichnung des Antrags liegt,
- (b) der Einlösungsbeitrag für die beantragte Versicherung gezahlt oder uns eine Ermächtigung zum Beitragseinzug erteilt worden ist,
- (c) Sie das Zustandekommen der beantragten Versicherung nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht haben,
- (d) Ihr Antrag nicht von den von uns angebotenen Tarifen und Bedingungen abweicht und
- (e) die versicherte Person bei Unterzeichnung des Antrags das 7. Lebensjahr schon und das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

§ 3 Wann beginnt und wann endet der vorläufige Versicherungsschutz?

- (1) Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem Tag, an dem Ihr Antrag bei uns eingeht, frühestens ein Tag, nachdem Sie den Antrag unterschrieben haben.
- (2) Der vorläufige Versicherungsschutz endet, wenn
 - (a) der Versicherungsschutz aus der beantragten Versicherung begonnen hat;
 - (b) wir Ihren Antrag abgelehnt haben;
 - (c) Sie Ihren Antrag angefochten bzw. zurückgenommen haben;
 - (d) Sie von Ihrem Widerspruchsrecht nach § 8 VVG Gebrauch gemacht haben oder
 - (e) der Einzug des Einlösungsbeitrags aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht möglich war oder dem Einzug widersprochen worden ist.

§ 4 In welchen Fällen ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Der vorläufige Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf die Selbsttötung der versicherten Person und auf das Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen oder inneren Unruhen.

§ 5 Was kostet Sie der vorläufige Versicherungsschutz?

Für den vorläufigen Versicherungsschutz erheben wir zwar keinen besonderen Beitrag; erbringen wir aber Leistungen aufgrund des vorläufigen Versicherungsschutzes, behalten wir den Einlösungsbeitrag ein. Wir berechnen Ihnen jedoch nicht mehr als den Tarifbeitrag für die Höchstsumme nach § 1 Absatz 4. Bereits gezahlte Beträge rechnen wir an.

§ 6 Wie ist das Verhältnis zur beantragten Versicherung und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?

- (1) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen und Besonderen Bedingungen für die beantragte Versicherung Anwendung, einschließlich derjenigen für eine beantragte Unfalltod-Zusatzversicherung. Dies gilt insbesondere für die dort enthaltenen Einschränkungen und Ausschlüsse.
- (2) Ein im Antrag für Leistungen im Todesfall festgelegtes Bezugsrecht gilt auch für die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz. Sofern Sie uns kein Bezugsrecht mitgeteilt haben, erbringen wir die Versicherungsleistung an Sie bzw. Ihre Erben.

Allgemeine Bedingungen für die Sterbegeldversicherung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
als *Versicherungsnehmer* sind Sie unser Vertragspartner. Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Inhalt

Erläuterung einiger Begriffe

Leistungen und Versicherungsschutz

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen?
- § 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 4 Wer erhält die Leistungen?
- § 5 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 6 Wie sind ein Versicherungsjahr und eine Versicherungsperiode definiert?

Vorvertragliche Anzeigepflichten und Mitwirkungspflichten

- § 7 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen kann eine Verletzung der Anzeigepflicht haben?
- § 8 Was müssen Sie beachten, wenn Sie eine Leistung verlangen?

Leistungsausschlüsse und -einschränkungen

- § 9 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 10 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

Beitragszahlung

- § 11 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
- § 12 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Kündigung, Beitragsfreistellung und Vereinbarung von Kosten

- § 13 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir dann?
- § 14 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf die Leistungen?
- § 15 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

Weitere Vertragsbestimmungen

- § 16 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 17 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens?
- § 18 Welche weiteren Mitteilungs- und Auskunftspflichten haben Sie?
- § 19 Welche tarifabhängigen Begrenzungen gelten?
- § 20 Wann verjähren versicherungsvertragliche Ansprüche?
- § 21 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 22 Welche außergerichtlichen Schlichtungs- oder Beschwerdestellen können Sie in Anspruch nehmen?
- § 23 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 24 Wann können wir diese Bedingungen anpassen?

Anlagen

Bestimmungen zur Überschussbeteiligung
Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen

Erläuterung einiger Begriffe

Um Ihnen das Lesen der Bedingungen zu erleichtern, erläutern wir nachfolgend einige Begriffe. Diese sind in den Bedingungen kursiv gedruckt.

Bezugsberechtigter ist derjenige, der das Recht auf die jeweiligen Leistungen hat.

Deckungskapital ist das angesparte Kapital für die garantierte Leistung. Es wird mit den *Rechnungsgrundlagen* der Beitragskalkulation berechnet.

Rechnungsgrundlagen sind die Grundlagen, die für die Kalkulation der Versicherungsleistungen benötigt werden; insbesondere die aus den *Sterbetafeln* abgeleiteten Sterbewahrscheinlichkeiten, der *Rechnungszins* und die kalkulatorischen Kostensätze.

Rechnungszins ist die garantierte Verzinsung des *Deckungskapitals*.

Rückkaufswert bezeichnet den Betrag, den der Versicherer bei einer Aufhebung des Vertrags aufgrund einer Kündigung des *Versicherungsnehmers* oder bei einem Rücktritt oder einer Anfechtung des Versicherers an den *Versicherungsnehmer* zahlt.

Schriftform (schriftlich) bedeutet grundsätzlich, dass eine eigenhändig unterschriebene Erklärung erforderlich ist. Telefax oder Mail sind nicht ausreichend.

Sterbetafel beinhaltet die geschlechtsunabhängigen Sterbewahrscheinlichkeiten, die zur Kalkulation der Versicherungsleistungen verwendet werden.

Textform meint, dass eine Erklärung in einer Form abzugeben ist, die eine dauerhafte Wiedergabe der Erklärung ermöglicht; sie ist erfüllt, wenn die Erklärung in Form eines Briefes, Telefaxes oder Mail abgegeben wird.

Versicherte Person ist diejenige Person, deren Leben versichert ist.

Versicherungsnehmer sind Sie als unser Vertragspartner. Die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag betreffen vorrangig den *Versicherungsnehmer*.

Leistungen und Versicherungsschutz

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Unsere Leistungen bei Tod der *versicherten Person*

- (1) Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme bei Tod der *versicherten Person*, bei Tod innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre jedoch nur die Summe der bis dahin gezahlten Beiträge. Tritt der Tod als Folge eines Unfallereignisses nach § 2 ein, zahlen wir auch in den ersten drei Versicherungsjahren die vereinbarte Versicherungssumme.

Rechnungsgrundlagen

- (2) Die tariflichen *Rechnungsgrundlagen* bei Vertragsabschluss, die der Beitragskalkulation zugrunde liegen, sind insbesondere der *Rechnungszins* von 0,25 % jährlich und eine aus der *Sterbetafel* DAV 1994 T für Männer und Frauen abgeleitete geschlechtsneutrale Mischtafel.

Unsere Leistungen aus der *Überschussbeteiligung*

- (3) Zusätzlich zu den vereinbarten Leistungen kann sich eine Leistung aus zugeteilten Überschüssen und aus der Beteiligung an Bewertungsreserven ergeben (siehe § 3).

Mitwirkungspflichten

- (4) Ihre Mitwirkungspflichten für den Bezug der Leistungen sind in § 7 geregelt.

§ 2 Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen?

- (1) Ein Unfall liegt vor, wenn die *versicherte Person* durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
- (2) Nicht als Unfallereignis gelten
 - (a) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der *versicherten Person* ergreifen. Wir werden jedoch leisten, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diese Versicherung fallendes Unfallereignis verursacht waren.
 - (b) Unfälle, die der *versicherten Person* dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

§ 3 Wie erfolgt die *Überschussbeteiligung*?

- (1) Wir beteiligen Ihren Vertrag an den Überschüssen inklusive Bewertungsreserven. In den nachfolgenden Absätzen erläutern wir Ihnen,
 - wie wir das in einem Geschäftsjahr entstandene Rohergebnis unseres Unternehmens ermitteln (Absatz 2),
 - wie Ihr Vertrag an diesem Anteil des Rohergebnisses beteiligt wird (Absatz 3),
 - wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese Ihrem Vertrag zuordnen (Absatz 4),
 - warum wir die Höhe der künftigen *Überschussbeteiligung* Ihres Vertrags nicht garantieren können (Absatz 5) und
 - wie wir Sie über die *Überschussbeteiligung* informieren (Absätze 6 und 7).

Wie ermitteln wir das in einem Geschäftsjahr entstandene Rohergebnis unseres Unternehmens?

- (2) Das in einem Geschäftsjahr entstandene Rohergebnis ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Mit der Feststellung des Jahresabschlusses legen wir unter Beachtung aufsichtsrechtlicher Vorgaben, derzeit insbesondere der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung), fest, welcher Teil des Rohergebnisses für die *Überschussbeteiligung* aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht.

Das Rohergebnis entsteht aus drei verschiedenen Quellen:

Kapitalergebnis

Von den Nettoerträgen der nach der Mindestzuführungsverordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Verträge insgesamt mindestens den dort genannten prozentualen Anteil. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die zur Finanzierung der vereinbarten Leistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die *Überschussbeteiligung*.

Risikoergebnis

Risikoüberschüsse entstehen insbesondere, wenn die tatsächlich zu zahlenden Todesfallleistungen geringer sind als bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegt.

Übriges Ergebnis

Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen.

An Kapital- und Risikoergebnis werden die Verträge nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 90 %, am übrigen Ergebnis grundsätzlich zu mindestens zu 50 % beteiligt.

Die auf die Verträge entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu oder schreiben sie unmittelbar den überschussberechtigten Verträgen gut (Direktgutschrift).

Diese Rückstellung dient dazu, eine möglichst gleichmäßige Überschusszuteilung im Zeitablauf zu erreichen. Sie darf grundsätzlich nur für die *Überschussbeteiligung* der Verträge verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach den jeweils geltenden gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften abweichen. Dies dürfen wir, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt.

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrags am Überschuss ergeben sich aus der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht.

Wie wird Ihr Vertrag an diesem Anteil des Rohergebnisses beteiligt?

- (3) Wir haben gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Innerhalb der Bestandsgruppen haben wir nach engeren Gleichartigkeitskriterien Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt. Den Überschussanteil verteilen wir auf die einzelnen Gewinnverbände nach einem verursachungsorientierten Verfahren, und zwar so, wie die Gewinnverbände zur Entstehung des Rohergebnisses beigetragen haben.

Ihr Vertrag gehört grundsätzlich zum Gewinnverband Kapital bildende Versicherungen nach Tarifwerk 2022. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihr Vertrag Überschussanteile. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird vom Vorstand auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars jährlich festgelegt. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

Wie entstehen Bewertungsreserven und wie ordnen wir diese Ihrem Vertrag zu?

- (4) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz nach handelsrechtlichen Vorschriften ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven, die nach den jeweils geltenden gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Die Höhe dieser Bewertungsreserven ermitteln wir zum Zeitpunkt der Beendigung des Vertrags.

Gesetzliche und aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

Warum können wir die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung Ihres Vertrags nicht garantieren?

- (5) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Einflussfaktoren sind insbesondere die Entwicklung des Kapitalmarkts, der versicherten Risiken und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

Wie informieren wir Sie über die jährliche Überschussbeteiligung?

- (6) Die festgelegten Überschussanteilsätze veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie auf unserer Internetseite unter www.oeffentliche.de.
- (7) Wir informieren Sie jährlich in Textform über den Stand der Überschussbeteiligung Ihres Vertrags.

Weitere Informationen erhalten Sie in der Anlage „Bestimmungen zur Überschussbeteiligung“.

§ 4 Wer erhält die Leistungen?

- (1) Als unser *Versicherungsnehmer* können Sie unter den nachfolgenden Voraussetzungen bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie bzw. an Ihre Erben.

Bezugsberechtigung

- (2) Sie können uns **widerruflich** oder **unwiderruflich** eine andere Person benennen, die die Leistung erhalten soll (*Bezugsberechtigter*), wenn der Versicherungsfall eintritt.

Wenn Sie nicht die versicherte Person sind, ist die Wirksamkeit einer Bezugsrechtsänderung für den Todesfall ggf. von der schriftlichen Einwilligung der versicherten Person abhängig.

Wenn Sie ein Bezugsrecht **widerruflich** bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls jederzeit widerrufen. Nach dem Tod der *versicherten Person* kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.

Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und **unwiderruflich** das Recht auf die Leistung erhält. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwiderruflich Bezugsberechtigten geändert werden.

Abtretung und Verpfändung

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

Anzeige

- (4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechtes (Absatz 2) sowie eine Abtretung und Verpfändung (Absatz 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in *Textform* inklusive ggf. der schriftlichen Einwilligung der versicherten Person (Absatz 2) angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser *Versicherungsnehmer*. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung) getroffen haben.

§ 5 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn wir die Annahme Ihres Antrags in *Textform* oder durch Aushändigung des Versicherungsscheins erklärt haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Mit Beginn des Versicherungsschutzes ist der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) zu zahlen (siehe § 10 Absatz 2). Wenn der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt ist, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet (siehe § 11 Absatz 3).

§ 6 Wie sind ein Versicherungsjahr und eine Versicherungsperiode definiert?

Versicherungsjahr

- (1) Ein Versicherungsjahr beginnt am Jahrestag des vereinbarten Vertragsbeginns und endet mit Ablauf des Tages, der dem folgenden Jahrestag vorangeht.

Versicherungsperiode

- (2) Versicherungsperiode ist entsprechend der Beitragszahlungsweise ein Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr; bei Einmalbeitragsversicherungen ist die Versicherungsperiode ein Jahr. Eine Beitragsfreistellung des Vertrags hat keine Auswirkung auf die Dauer der Versicherungsperiode.

Vorvertragliche Anzeigepflichten und Mitwirkungspflichten

§ 7 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen kann eine Verletzung der Anzeigepflicht haben?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

- (1) Wir stellen Ihnen vor Abschluss des Vertrags Fragen, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind (gefahrerhebliche Umstände). Bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung sind Sie verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen.
Diese Anzeigepflicht erstreckt sich auch auf Fragen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform stellen.
- (2) Soll eine andere Person versichert werden, ist auch diese neben Ihnen für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.
- (3) Wenn eine andere Person die Fragen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Folgen der Anzeigepflichtverletzung

- (4) Bei einer Verletzung der Anzeigepflicht haben wir nach §§ 19 bis 22 VVG verschiedene Rechte. Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir
 - vom Vertrag zurücktreten (Absätze 5 bis 7),
 - den Vertrag kündigen (Absätze 8 bis 10),
 - den Vertrag ändern (Absätze 11 und 12) oder
 - den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten (Absatz 17 bis 19)und wie wir diese Rechte ausüben können (Absätze 13 bis 16).

Rücktritt

- (5) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.
- (6) Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgenden Voraussetzungen trotzdem bestehen:
Die Verletzung der Anzeigepflicht ist nicht arglistig erfolgt und bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der weder
 - für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch
 - für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflichtursächlich war.
- (7) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert nach § 13. Darüber hinaus zahlen wir den Teil des laufenden Beitrags zurück, der auf den Teil der laufenden Versicherungsperiode nach Wirksamwerden der Rücktrittserklärung entfällt. Die Rückzahlung der gesamten Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

- (8) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Haben weder Sie noch die versicherte Person die Anzeigepflichtverletzung zu vertreten, verzichten wir auf unser Kündigungsrecht.
- (9) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.
- (10) Kündigen wir den Vertrag, wandelt er sich mit der Kündigung in einen beitragsfreien Vertrag um (siehe § 14).

Vertragsänderung

- (11) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (Absatz

5 Satz 3 und Absatz 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben weder Sie noch die versicherte Person die Anzeigepflichtverletzung zu vertreten, verzichten wir auf unser Recht, den Vertrag ab der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 6 Absatz 2) anzupassen.

- (12) Wenn wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder den Versicherungsschutz für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht weisen wir Sie in der Mitteilung hin.

Ausübung unserer Rücktritts-, Kündigungs- und Änderungsrechte

- (13) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.
- (14) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
- (15) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.
- (16) Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsabschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

- (17) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmehemmenscheidung Einfluss genommen worden ist (arglistige Täuschung). 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.
- (18) Im Fall der Anfechtung haben Sie keinen Versicherungsschutz. Der Vertrag wird aufgehoben. Absatz 7 gilt entsprechend.
- (19) Wir können den Vertrag nur innerhalb eines Jahres anfechten. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der arglistigen Täuschung Kenntnis erlangen. Unser Recht zur Anfechtung erlischt, wenn seit der arglistigen Täuschung zehn Jahre vergangen sind.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung des Vertrags

- (20) Die Absätze 1 bis 19 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 16 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Vertrags bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

Erklärungsempfänger

- (21) Wir üben unsere Rechte durch eine schriftliche Erklärung aus, die wir Ihnen gegenüber abgeben. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

§ 8 Was müssen Sie beachten, wenn Sie eine Leistung verlangen?

Allgemeine Mitwirkungspflichten

- (1) Werden Leistungen aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein vorgelegt wird.
- (2) Der Tod der *versicherten Person* muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Neben einer amtlichen Sterbeurkunde im Original mit Angabe von Alter und Geburtsort sowie der Auskunft nach § 18 muss uns eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache vorgelegt werden. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der *versicherten Person* geführt hat, ergeben.
- (3) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist.

Zusätzliche Mitwirkungspflichten bei Leistungen in den ersten drei Versicherungsjahren

- (4) Wird eine Kapitalleistung im Zusammenhang mit einem Unfalltod in den ersten drei Versicherungsjahren nach § 2 verlangt, sind uns alle notwendigen Nachweise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen vorzulegen.
- (5) Wir können außerdem – auf unsere Kosten – weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen.

Fälligkeit der Leistungen und Folgen der Verletzung der Mitwirkungspflichten

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

Kosten

- (7) Die mit den Nachweisen und Auskünften verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Leistung beansprucht, sofern keine anderweitige Regelung getroffen worden ist.
- (8) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Einheitlichen Euro-Zahlungsverkehrsraums „SEPA“ (dieser umfasst derzeit die Europäische Union, Island, Norwegen, die Schweiz, Liechtenstein, Monaco, San Marino, Andorra, den Staat Vatikanstadt und das Vereinigte Königreich) trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

Leistungsausschlüsse und -einschränkungen

§ 9 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- (1) Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten auch dann, wenn die *versicherte Person* in Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.
- (2) Stirbt die *versicherte Person* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen, ist unsere Leistung eingeschränkt. In diesem Fall vermindert sich eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung auf den für den Todestag berechneten *Rückkaufswert* nach § 13.

Unsere Leistungen vermindern sich 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.

- (3) Stirbt die *versicherte Person* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem
 - vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder
 - dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen,vermindern sich unsere Leistungen auf die in Absatz 2 Satz 2 genannten Leistungen. Der Einsatz bzw. das Freisetzen muss darauf gerichtet gewesen sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

Unsere Leistungen vermindern sich nicht, wenn die *versicherte Person* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

§ 10 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

- (1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung erbringen wir eine für den Todesfall vereinbarte Leistung, wenn
 - seit Abschluss des Vertrags drei Jahre vergangen sind oder wenn
 - uns nachgewiesen wird, dass sich die *versicherte Person* in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat.
- (2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir den für den Todestag berechneten *Rückkaufswert* Ihres Vertrags (siehe § 13).
- (3) Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Vertrags erweitert oder der Vertrag wiederhergestellt wird, beginnt die Dreijahresfrist bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teiles neu.

Beitragszahlung

§ 11 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

- (1) Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung in einem Betrag (Einmalbeitrag) oder bis zum Ende der vereinbarten Beitragszahlungsdauer monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich zahlen.
- (2) Den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode (siehe § 6 Absatz 2) fällig.
- (3) Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.
- (4) Für eine Stundung der Beiträge ist eine Vereinbarung in *Textform* mit uns erforderlich.
- (5) Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

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

- (1) Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (siehe § 11 Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag am Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer 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.

Erster Beitrag oder Einmalbeitrag

- (2) Wenn Sie den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für die ärztliche Untersuchung im Rahmen einer Gesundheitsprüfung

sowie die im Zusammenhang mit der Erstellung des Versicherungsscheins entstandenen Kosten in angemessener Höhe verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

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

Folgebeitrag

- (4) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in *Textform* eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.
- (5) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalls noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
- (6) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.
- (7) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Die Nachzahlung kann nur innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf erfolgen. Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

Kündigung, Beitragsfreistellung und Vereinbarung von Kosten

§ 13 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir?

Kündigung

- (1) Sie können Ihren Vertrag jederzeit zum Ende eines Monats in *Textform* kündigen.
- (2) Sie können Ihren Vertrag auch teilweise kündigen. Allerdings ist dies nur möglich, wenn die verbleibende Versicherungssumme und der verbleibende Beitrag nicht unter den jeweiligen Mindestbetrag sinken. Letzterer ist in unseren „Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen“ nach § 19 festgelegt.

Auszahlung des Rückkaufswertes

- (3) Wenn Sie den Vertrag kündigen, zahlen wir den
- Rückkaufswert (Absatz 4)
 - zuzüglich – soweit vorhanden – eines Rückkaufswertes aus der Überschussbeteiligung (Absatz 7).
- (4) Der Rückkaufswert ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den *Rechnungsgrundlagen* der Beitragskalkulation zum Kündigungstermin berechnete *Deckungskapital* Ihres Vertrags. Bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens der Betrag des *Deckungskapitals*, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze angesetzten tariflichen einmaligen Abschlusskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre, höchstens auf die vereinbarte Beitragszahlungsdauer, ergibt.
- Beitragsrückstände werden von dem Rückkaufswert abgezogen.
- (5) Zusätzlich zahlen wir – soweit vorhanden – einen Rückkaufswert aus der Überschussbeteiligung nach den „Bestimmungen zur Überschussbeteiligung“.

Nachteile einer Kündigung

- (6) Die Kündigung Ihres Vertrags kann mit Nachteilen verbunden sein. Der Rückkaufswert erreicht wegen der Verrechnung von *Kosten* (siehe § 15) nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Er entspricht jedoch mindestens dem Wert nach Absatz 4. Nähere Informationen zu diesem Rückkaufswert und seiner Höhe können Sie Ihren Angebotsunterlagen entnehmen.

Beitragsrückzahlung

- (7) Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 14 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf die Leistungen?

Beitragsfreistellung

- (1) Nach § 165 VVG können Sie bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung anstelle einer Kündigung nach § 13 Absatz 1 in *Textform* verlangen, zum Schluss einer Versicherungsperiode von der Beitragszahlungspflicht **vollständig befreit** zu werden.
- (2) Anstelle einer vollständigen Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie auch eine **teilweise Beitragsbefreiung** verlangen. Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn sowohl die herabgesetzten Leistungen als auch der verbleibende Beitrag jeweils den Mindestbetrag nach unseren „Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen“ nach § 19 erreicht.

Auswirkungen auf die Leistungen

- (3) Bei einer **vollständigen Beitragsfreistellung** setzen wir die Leistung auf die beitragsfreien Leistungen herab, die nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Zugrundelegung des um rückständige Beiträge geminderten *Rückkaufswertes* nach § 13 Absatz 4 errechnet werden. Die beitragsfreien Leistungen entsprechen mindestens den bei Vertragsabschluss vereinbarten Beträgen, deren Höhe vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung des Vertrags abhängt. Nähere Informationen zu den beitragsfreien Leistungen und ihrer Höhe im Fall einer vollständigen Beitragsfreistellung können Sie Ihren Angebotsunterlagen entnehmen.

Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragt und erreicht die zu berechnende beitragsfreie Versicherungssumme den *Mindestbeitrag* nach unseren „Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen“ nach § 19 nicht, erhalten Sie den *Rückkaufswert* nach § 13, und die Versicherung endet.

Bei einer **teilweisen Beitragsfreistellung** setzen wir die vereinbarten Leistungen unter Berücksichtigung des verbleibenden Beitrags und des aus Ihrem Vertrag zur Verfügung stehenden *Rückkaufswertes* nach § 13 nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Zugrundelegung der *Rechnungsgrundlagen* der Beitragskalkulation für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode herab. Die Höhe der herabgesetzten Leistungen hängt von der Höhe des verbleibenden Beitrags und vom Zeitpunkt der Vertragsumstellung ab. Sofern Sie eine teilweise Beitragsfreistellung wünschen, werden wir Ihnen die Höhe der herabgesetzten Leistungen auf Anfrage mitteilen.

Erfolgt eine Beitragsfreistellung innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre, beschränkt sich unsere Leistungspflicht im Todesfall auf die in § 1 festgelegten Leistungen.

Nachteile einer Beitragsfreistellung

- (4) Sowohl die vollständige als auch die teilweise Beitragsfreistellung Ihres Vertrags kann mit Nachteilen verbunden sein. Wegen der Verrechnung von *Kosten* (siehe § 15) stehen nicht unbedingt *Rückkaufswerte* in Höhe der gezahlten Beiträge für die Bildung beitragsfreier Leistungen zur Verfügung.

§ 15 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

- (1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Abschluss- und Vertriebskosten (Absatz 2) sowie Verwaltungskosten (Absatz 3) sind über die Beitragskalkulation bereits abgedeckt, sonstige Kosten (Absätze 5 und 6) sind zusätzlich zu entrichten.

Abschluss- und Vertriebskosten

- (2) Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen.

Wir belasten Ihren Vertrag mit Abschluss- und Vertriebskosten in Form

- eines festen Prozentsatzes jedes gezahlten Beitrags sowie jeder Zuzahlung
- eines festen jährlichen Prozentsatzes der vereinbarten Beitragssumme sowie jeder Zuzahlung. Bei laufender Beitragszahlung werden diese Kosten gleichmäßig auf die für die ersten fünf Versicherungsjahre – längstens jedoch für die vereinbarte Beitragszahlungsdauer – zu zahlenden Beiträge erhoben.

Verwaltungskosten

- (3) Die Verwaltungskosten sind die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrags.
- (a) Wir belasten Ihren Vertrag mit Verwaltungskosten in Form
- eines jährlich anfallenden festen Eurobetrags
 - eines festen Prozentsatzes jedes gezahlten Beitrags sowie jeder Zuzahlung
 - eines festen jährlichen Prozentsatzes der jeweiligen Versicherungssumme sowie der aus der Überschussverwendung Bonus resultierenden Bonusversicherungssummen.

Höhe der einkalkulierten Kosten

- (4) Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der Verwaltungskosten können Sie den Angebotsunterlagen entnehmen.

Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrags nur geringe Beträge für einen Rückkaufswert oder zur Bildung der beitragsfreien Rente vorhanden sind (siehe §§ 13 und 14). Nähere Informationen zu den Rückkaufswerten und beitragsfreien Leistungen sowie ihren jeweiligen Höhen können Sie den Angebotsunterlagen entnehmen.

Sonstige Kosten

- (5) Über die Absätze 1 bis 4 hinaus stellen wir Ihnen nur dann Kosten in Rechnung, wenn aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird. Dies sind beispielsweise Kosten, die uns entstehen, wenn Sie mit der Beitragszahlung in Verzug sind. In diesen Fällen stellen wir Ihnen die durchschnittlich entstehenden Kosten gesondert in Rechnung. Die derzeit gültigen sonstigen Kosten können Sie den als Anlage beigefügten „Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen“ entnehmen. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Bedingungen.

Wir können die sonstigen Kosten neu festlegen, wenn sich die durchschnittlich entstehenden Kosten für den zusätzlichen Verwaltungsaufwand nicht nur vorübergehend geändert haben und der neu festgesetzte Betrag angemessen und erforderlich ist, um die durchschnittlich entstehenden Kosten zu decken. Über künftige Änderungen werden wir Sie jeweils unterrichten.

Wir haben uns bei der Bemessung der sonstigen Kosten an dem bei uns regelmäßigen entstehenden Aufwand orientiert. Diesen werden wir auf Ihr Verlangen nachweisen. Wenn Sie uns nachweisen, dass die sonstigen Kosten in Ihrem konkreten Fall wesentlich niedriger liegen müssen, werden sie entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass die sonstigen Kosten in Ihrem konkreten Fall überhaupt nicht gerechtfertigt sind, entfallen sie.

- (6) Alle etwaigen öffentlichen Abgaben (zum Beispiel Steuern), die von uns für Ihren Vertrag abzuführen sind, verrechnen wir mit den Leistungen bzw. sind uns zu erstatten.

Weitere Vertragsbestimmungen

§ 16 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

- (1) Wir können Ihnen den Versicherungsschein in Textform übermitteln. Stellen wir Ihnen diesen als Dokument in Papierform aus, dann liegt eine Urkunde vor. Sie können die Ausstellung als Urkunde verlangen.
- (2) Den Inhaber der Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

§ 17 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens?

Eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens 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. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

§ 18 Welche weiteren Mitteilungs- und Auskunftspflichten haben Sie?

- (1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung oder Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag bzw. zu Ihrer Person verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen
- bei Vertragsabschluss
 - bei Änderung nach Vertragsabschluss oder
 - auf Nachfrage

unverzüglich – d. h. ohne schuldhaftes Verzögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, für die Erhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

- (2) Derzeit bestehen beispielsweise folgende Mitteilungspflichten aufgrund gesetzlicher Regelungen:

(a) Steuer

Sie müssen uns alle Umstände mitteilen, die für die Beurteilung

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers

maßgebend sein können. Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummern(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz. Welche Umstände dies nach derzeitiger Gesetzeslage im Einzelnen sind, können Sie der „Verbraucherinformation über in Deutschland geltende Steuerregelungen für Lebensversicherungen“ entnehmen.

(b) Geldwäsche-Gesetz

- Sie müssen offenlegen, ob Sie den Vertrag für einen Dritten abschließen oder eine Zahlung für einen Dritten vornehmen.
- Sie müssen uns aktiv darüber informieren, wenn die Beiträge von einem Konto eingezogen werden sollen, dessen Inhaber nicht Sie als Versicherungsnehmer sind (fremde Beitragszahlung). Als fremde Beitragszahlung gelten dabei z. B. auch Lastschriften von Konten, für die Sie lediglich Kontovollmacht besitzen, sowie Zahlungen von Geschäftskonten, durch Vermittler oder durch den Arbeitgeber, sofern diese nicht Versicherungsnehmer sind.
- Die aktive Informationspflicht besteht für sämtliche Zahlungen während der Vertragslaufzeit (z. B. Überweisungen, Zuzahlungen, Darlehen, Kontoänderungen).

Kommen Sie Ihrer Offenlegungs- und Informationspflicht nicht oder nicht wahrheitsgemäß nach, müssen wir dies der Zentralstelle für Finanztransaktionsuntersuchungen (FIU) melden.

- (3) **Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.**
- (4) **Eine Verletzung Ihrer Mitteilungs- und Auskunftspflichten nach den Absätzen (1) und (2) kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.**

§ 19 Welche tarifabhängigen Begrenzungen gelten?

Insbesondere aus Kostengründen gelten für Ihren Vertrag bestimmte tarifabhängige Begrenzungen. Die derzeit gültigen Begrenzungen können Sie den als Anlage beigefügten „Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen“ entnehmen. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Bedingungen. Wir können Begrenzungen in angemessener Weise neu festlegen. Über künftige Änderungen werden wir Sie jeweils schriftlich unterrichten.

§ 20 Wann verjähren versicherungsvertragliche Ansprüche?

- (1) Ansprüche aus diesem Vertrag verjähren innerhalb der gesetzlichen Frist von drei Jahren. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Anspruchserhebende von den anspruchsbegründenden Umständen Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

- (2) Lässt der Anspruchserhebende die Verjährungsfrist verstreichen, ohne dass er den Anspruch gerichtlich geltend macht, sind Ansprüche, soweit sie nicht bereits von uns anerkannt sind, ausgeschlossen.

§ 21 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Es findet auf das gesamte Vertragsverhältnis, auch vor dem Abschluss, das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände.

§ 22 Welche außergerichtlichen Schlichtungs- oder Beschwerdestellen können Sie in Anspruch nehmen?

Unser Beschwerdemanagement

- (1) Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, können Sie sich an unsere interne Beschwerdestelle wenden (Kontaktformular unter www.oeffentliche.de/beschwerde oder per Mail an service@oeffentliche.de).

Versicherungsombudsmann

- (2) Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Es gilt die Verfahrensordnung des Versicherungsombudsmanns. Den Versicherungsombudsmann können Sie über folgende Wege erreichen: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 080632, 10006 Berlin. Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de, Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Versicherungsaufsicht

- (3) Darüber hinaus können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht des Niedersächsischen Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit, Verkehr und Digitalisierung, Friedrichswall 1, 30159 Hannover. Mail: poststelle@mw.niedersachsen.de

Bitte beachten Sie, dass das Ministerium keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Rechtsweg

- (4) Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

§ 23 Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Für Klagen aus dem Vertrag **gegen uns** ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Wenn Sie eine natürliche Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich.
- (2) Klagen aus dem Vertrag **gegen Sie** müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
- (3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts, Ihren Sitz bzw. ihre Niederlassung in das Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 24 Wann können wir diese Bedingungen anpassen?

- (1) Ist eine Bestimmung in unseren Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie nach § 164 VVG durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragszieles die Belange der *Versicherungsnehmer* angemessen berücksichtigt.
- (2) Die neue Regelung nach Absatz 1 wird zwei Wochen, nachdem wir Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Vertragsbestandteil.
- (3) Sollte eine Bestimmung dieses Bedingungswerkes ganz oder teilweise unwirksam sein, berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.

Allgemeine Bedingungen für die lebenslange Kapitalversicherung auf den Todesfall gegen Einmalbeitrag – GenerationenDepot

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
als *Versicherungsnehmer* sind Sie unser Vertragspartner. Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Inhalt

Erläuterung einiger Begriffe

Leistungen und Versicherungsschutz

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 3 Wer erhält die Leistungen?
- § 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 5 Wie sind ein Versicherungsjahr und eine Versicherungsperiode definiert?

Vorvertragliche Anzeigepflichten und Mitwirkungspflichten

- § 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen kann eine Verletzung der Anzeigepflicht haben?
- § 7 Was müssen Sie beachten, wenn Sie eine Leistung verlangen?

Leistungsausschlüsse und -einschränkungen

- § 8 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 9 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

Beitragszahlung

- § 10 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
- § 11 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Kündigung, Beitragsfreistellung und Vereinbarung von Kosten

- § 12 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir dann?
- § 13 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

Weitere Vertragsbestimmungen

- § 14 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 15 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens?
- § 16 Welche weiteren Mitteilungs- und Auskunftspflichten haben Sie?
- § 17 Welche tarifabhängigen Begrenzungen gelten?
- § 18 Wann verjähren versicherungsvertragliche Ansprüche?
- § 19 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 20 Welche außergerichtlichen Schlichtungs- oder Beschwerdestellen können Sie in Anspruch nehmen?
- § 21 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 22 Wann können wir diese Bedingungen anpassen?

Anlagen

Bestimmungen zur Überschussbeteiligung
Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen

Erläuterung einiger Begriffe

Um Ihnen das Lesen der Bedingungen zu erleichtern, erläutern wir nachfolgend einige Begriffe. Diese sind in den Bedingungen kursiv gedruckt.

Bezugsberechtigter ist der von Ihnen in *Textform* benannte Anspruchsberechtigte für die betreffende Leistung.

Deckungskapital ist das für die vereinbarte Leistung angesparte Kapital. Es wird mit den *Rechnungsgrundlagen* der Beitragskalkulation berechnet.

Rechnungsgrundlagen sind die Grundlagen, die für die Kalkulation der Versicherungsleistungen benötigt werden; insbesondere die aus den *Sterbetafeln* abgeleiteten Sterbewahrscheinlichkeiten, der *Rechnungszins* und die kalkulatorischen Kostensätze.

Rechnungsmäßiges Alter der versicherten Person ist die Differenz zwischen dem betreffenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der versicherten Person.

Rechnungszins ist die garantierte Verzinsung des *Deckungskapitals*.

Rückkaufwert entspricht dem *Deckungskapital*. Er ist nicht identisch mit dem Zahlungsbetrag im Fall einer Kündigung.

Schriftform (schriftlich) bedeutet grundsätzlich, dass eine eigenhändig unterschriebene Erklärung erforderlich ist. Telefax oder Mail sind nicht ausreichend.

Sterbetafel beinhaltet die geschlechtsunabhängigen Sterbewahrscheinlichkeiten, die zur Kalkulation der Versicherungsleistungen verwendet werden.

Textform meint, dass eine Erklärung in einer Form abzugeben ist, die eine dauerhafte Wiedergabe der Erklärung ermöglicht; sie ist beispielsweise erfüllt, wenn die Erklärung in Form eines Briefes, Telefaxes oder ausdrückbaren Mail abgegeben wird.

Versicherte Person ist diejenige Person, deren Leben versichert ist.

Versicherungsdauer ist der Zeitraum, innerhalb dessen Versicherungsschutz besteht.

Versicherungsnehmer sind Sie als unser Vertragspartner. Die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag betreffen vorrangig den *Versicherungsnehmer*.

Leistungen und Versicherungsschutz

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Unsere Leistung bei Tod der versicherten Person

- (1) Wenn die *versicherte Person* in den ersten drei Versicherungsjahren stirbt, wird der Einmalbeitrag zurückgezahlt.
Wenn die *versicherte Person* nach Ablauf der ersten drei Versicherungsjahre stirbt, zahlen wir das zum Zeitpunkt des Todes der *versicherten Person* vorhandene *Deckungskapital* zuzüglich 5 % des bei Versicherungsbeginn gezahlten Einmalbeitrags.

Aufstockungsoption

- (2) Sie können Ihren Versicherungsschutz während der *Versicherungsdauer*, längstens jedoch bis zur Vollendung Ihres 80. Lebensjahres, nach § 11 Absatz 1 durch Leistung weiterer Einmalbeiträge aufstocken, solange wir den Tarif für den Neuzugang anbieten und sofern die Summe der Aufstockungen je versicherter Person den Höchstbetrag nach unseren „Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen“ nach § 17 nicht überschreitet.

Für jeden weiteren Einmalbeitrag errichten wir einen neuen Vertrag. Die Leistungen aus dem jeweils neu errichteten Vertrag errechnen sich nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Berücksichtigung des bei Leistung des Einmalbeitrags erreichten *rechnungsmäßigen Alters* der *versicherten Person* sowie dem dann für Neuverträge gültigen Tarif. Auch für die Leistungen aus dem neu errichteten Vertrag ist in den ersten drei Versicherungsjahren die Leistung bei Tod auf die Rückzahlung der Beiträge beschränkt.

Die sich aus dem jeweils neu errichteten Vertrag ergebenden Leistungen entnehmen Sie bitte dem für den neuen Vertrag geltenden Versicherungsschein.

Teilkapitalauszahlung

- (3) Sie können während der *Versicherungsdauer* jederzeit zum Schluss des laufenden Monats eine teilweise Auszahlung des *Rückkaufswertes* nach den für den Teilrückkauf geltenden Bestimmungen nach § 12 verlangen. In diesem Falle reduziert sich die vereinbarte Todesfallleistung entsprechend (siehe § 12 Absatz 2).

Unsere Kapitaleistung bei einer schweren Erkrankung (Dread-Disease-Option)

- (4) Bei Eintritt einer schweren Erkrankung der *versicherten Person* während der *Versicherungsdauer* können Sie eine Kapitaleistung in Höhe des vorhandenen *Deckungskapitals* verlangen.

Der Antrag auf die Leistung muss uns zusammen mit dem Nachweis der schweren Erkrankung spätestens drei Werktage vor dem gewünschten Auszahlungstermin in *Textform* vorliegen. Der Auszahlungstermin darf nicht später als zwei Jahre nach Eintritt der schweren Erkrankung liegen.

Nach Auszahlung der Kapitaleistung endet der Vertrag.

Schwere Erkrankungen, die fachärztlich nachgewiesen werden müssen, sind im Sinne dieser Bedingungen:

Herzinfarkt

Irreversibler Untergang eines Teiles des Herzmuskels durch akuten Verschluss eines Herzkranzgefäßes. Die Diagnose muss gesichert sein durch typische Brustschmerzen, Erhöhung der herzmuskelspezifischen Laborwerte (Enzyme) und durch frische, für einen Herzinfarkt typische EKG-Veränderungen. Ausgeschlossen sind sogenannte stumme Herzinfarkte.

Multiple Sklerose

Entmarkungskrankheit des Zentralnervensystems mit irreversiblen, typischen neurologischen Ausfällen und typischen Krankheitsherden, nachgewiesen durch entsprechende bildgebende Untersuchungstechniken.

Schlaganfall

Schlaganfallereignis durch eine Hirnblutung oder einen Hirninfarkt infolge Verschlusses oder Ruptur eines Hirngefäßes oder infolge einer Embolie aus anderen Körperorganen. Der Schlaganfall muss zum plötzlichen Auftreten bleibender neurologischer Ausfallerscheinungen geführt haben. Die neurologische Schädigung muss nachweislich mindestens sechs Wochen nach dem Schlaganfall angedauert haben und ihre Dauerhaftigkeit prognostiziert werden.

Nierenversagen

Dauerhaftes Versagen der Funktion beider Nieren (terminale Niereninsuffizienz), das eine Dialyse oder eine Nierentransplantation erfordert.

Blindheit

Vollständiges und nicht korrigierbares Fehlen des Augenlichtes beidseits. Als Blindheit gilt auch, wenn die Sehschärfe auf keinem Auge, auch nicht bei beidäugiger Prüfung, mehr als 1/50 beträgt.

Hörverlust

Vollständiger und nicht korrigierbarer Verlust des Gehörs beidseits. Einem Hörverlust gleichgesetzt wird eine Hörminderung um mindestens 90% ohne Korrekturmöglichkeit mit einem Hörgerät.

Querschnittlähmung

Schädigung des Rückenmarks mit vollständiger und dauerhafter Lähmung beider Beine.

Eine schwere Erkrankung ist darüber hinaus jede fortschreitende, unheilbare Krankheit, die nach Ansicht des behandelnden Facharztes innerhalb der nächsten zwölf Monate zum Tod führen wird.

Rechnungsgrundlagen

- (5) Die tariflichen *Rechnungsgrundlagen* bei Vertragsabschluss, die der Beitragskalkulation zugrunde liegen, sind insbesondere der *Rechnungszins* von 0,25 % jährlich und eine aus der *Sterbetafel* DAV 1994 T für Männer und Frauen abgeleitete geschlechtsneutrale Mischtafel. Sie gelten entsprechend für die Berechnung der vereinbarten Leistungen.

Unsere Leistungen aus der Überschussbeteiligung

- (6) Zusätzlich zu den vereinbarten Leistungen kann sich eine Leistung aus zugeteilten Überschüssen und aus der Beteiligung an Bewertungsreserven ergeben (siehe § 2).

Mitwirkungspflichten

- (7) Ihre Mitwirkungspflichten für den Bezug der Leistungen sind in § 7 geregelt.

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

- (1) Wir beteiligen Ihren Vertrag an den Überschüssen inklusive Bewertungsreserven. In den nachfolgenden Absätzen erläutern wir Ihnen,
- wie wir das in einem Geschäftsjahr entstandene Rohergebnis unseres Unternehmens ermitteln (Absatz 2),
 - wie Ihr Vertrag an diesem Anteil des Rohergebnisses beteiligt wird (Absatz 3),
 - wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese Ihrem Vertrag zuordnen (Absatz 4),
 - warum wir die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung Ihres Vertrags nicht garantieren können (Absatz 5) und
 - wie wir Sie über die Überschussbeteiligung informieren (Absätze 6 und 7).

Wie ermitteln wir das in einem Geschäftsjahr entstandene Rohergebnis unseres Unternehmens?

- (2) Das in einem Geschäftsjahr entstandene Rohergebnis ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Mit der Feststellung des Jahresabschlusses legen wir unter Beachtung aufsichtsrechtlicher Vorgaben, derzeit insbesondere der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung), fest, welcher Teil des Rohergebnisses für die Überschussbeteiligung aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht.

Das Rohergebnis entsteht aus drei verschiedenen Quellen:

Kapitalergebnis

Von den Nettoerträgen der nach der Mindestzuführungsverordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Verträge insgesamt mindestens den dort genannten prozentualen Anteil. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die zur Finanzierung der vereinbarten Leistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung.

Risikoergebnis

Risikoüberschüsse entstehen insbesondere, wenn die tatsächlich zu zahlenden Todesfalleistungen geringer sind als bei der Tarifikalkulation zugrunde gelegt.

Übriges Ergebnis

Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn die Kosten niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen.

An Kapital- und Risikoergebnis werden die Verträge nach der derzeitigen Fassung der Mindestzuführungsverordnung grundsätzlich zu mindestens 90 %, am übrigen Ergebnis grundsätzlich zu mindestens zu 50 % beteiligt.

Die auf die Verträge entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu oder schreiben sie unmittelbar den überschussberechtigten Verträgen gut (Direktgutschrift).

Diese Rückstellung dient dazu, eine möglichst gleichmäßige Überschusszuteilung im Zeitablauf zu erreichen. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Verträge verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach den jeweils geltenden gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften abweichen. Dies dürfen wir, soweit die Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt.

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrags am Überschuss ergeben sich aus der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung nicht.

Wie wird Ihr Vertrag an diesem Anteil des Rohergebnisses beteiligt?

- (3) Wir haben gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Innerhalb der Bestandsgruppen haben wir nach engeren Gleichartigkeitskriterien Untergruppen gebildet; diese werden Gewinnverbände genannt. Den Überschussanteil verteilen wir auf die einzelnen Gewinnverbände nach einem verursachungsorientierten Verfahren, und zwar so, wie die Gewinnverbände zur Entstehung des Rohergebnisses beigetragen haben.

Ihr Vertrag gehört grundsätzlich zum Gewinnverband Kapital bildende Versicherungen nach Tarifwerk 2021. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihr Vertrag Überschussanteile. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird vom Vorstand auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars jährlich festgelegt. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

Wie entstehen Bewertungsreserven und wie ordnen wir diese Ihrem Vertrag zu?

- (4) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz nach handelsrechtlichen Vorschriften ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven, die nach den jeweils geltenden gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu. Die Höhe dieser Bewertungsreserven ermitteln wir zum Zeitpunkt der Beendigung des Vertrags.

Gesetzliche und aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

Warum können wir die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung Ihres Vertrags nicht garantieren?

- (5) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Einflussfaktoren sind insbesondere die Entwicklung des Kapitalmarkts, der versicherten Risiken und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

Wie informieren wir Sie über die jährliche Überschussbeteiligung?

- (6) Die festgelegten Überschussanteilsätze veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Diesen finden Sie auf unserer Internetseite unter www.oeffentliche.de.
- (7) Wir informieren Sie jährlich in Textform über den Stand der Überschussbeteiligung Ihres Vertrags.

Weitere Informationen erhalten Sie in der Anlage „Bestimmungen zur Überschussbeteiligung“.

§ 3 Wer erhält die Leistungen?

- (1) Als unser *Versicherungsnehmer* können Sie unter den nachfolgenden Voraussetzungen bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie bzw. an Ihre Erben.

Bezugsberechtigung

- (2) Sie können uns **widerruflich** oder **unwideruflich** eine andere Person benennen, die die Leistung erhalten soll (*Bezugsberechtigter*). Wenn Sie nicht die versicherte Person sind, ist die Wirksamkeit einer Bezugsrechtsänderung für den Todesfall ggf. von der schriftlichen Einwilligung der versicherten Person abhängig.
Wenn Sie ein Bezugsrecht **widerruflich** bestimmen, erwirbt der *Bezugsberechtigte* das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalles. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalles jederzeit widerrufen. Nach dem Tod der *versicherten Person* kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.
Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und **unwideruflich** das Recht auf die Leistung erhält. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwideruflich Bezugsberechtigten geändert werden.

Abtretung und Verpfändung

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

Anzeige

- (4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechtes (Absatz 2) sowie eine Abtretung und Verpfändung (Absatz 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in *Textform* inklusive ggf. der schriftlichen Einwilligung der versicherten Person (Absatz 2) angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser *Versicherungsnehmer*. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z. B. unwiderufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung) getroffen haben.

§ 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn wir die Annahme Ihres Antrags in *Textform* oder durch Aushändigung des Versicherungsscheins erklärt haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Mit Beginn des Versicherungsschutzes ist der erste oder einmalige Beitrag zu zahlen (siehe § 10 Absatz 1). Wenn dieser Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt ist, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet (siehe § 11 Absatz 2).

§ 5 Wie sind ein Versicherungsjahr und eine Versicherungsperiode definiert?

Versicherungsjahr

- (1) Ein Versicherungsjahr beginnt am Jahrestag des vereinbarten Vertragsbeginns und endet mit Ablauf des Tages, der dem folgenden Jahrestag vorangeht.

Versicherungsperiode

- (2) Versicherungsperiode ist entsprechend der Beitragszahlungsweise ein Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr; bei Einmalbeitragsversicherungen ist die Versicherungsperiode ein Jahr. Eine Beitragsfreistellung des Vertrags hat keine Auswirkung auf die Dauer der Versicherungsperiode.

Vorvertragliche Anzeigepflichten und Mitwirkungspflichten

§ 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen kann eine Verletzung dieser Anzeigepflicht haben?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

- (1) Wir stellen Ihnen vor Abschluss des Vertrags Fragen, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind (gefahrerhebliche Umstände). Bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung sind Sie verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in *Textform* gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen.
Diese Anzeigepflicht erstreckt sich auch auf Fragen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in *Textform* stellen.
- (2) Soll eine andere Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

- (3) Wenn eine andere Person die Fragen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Folgen der Anzeigepflichtverletzung

- (4) Bei einer Verletzung der Anzeigepflicht haben wir nach §§ 19 bis 22 VVG verschiedene Rechte. Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir
- vom Vertrag zurücktreten (Absätze 5 bis 7),
 - den Vertrag kündigen (Absätze 8 bis 10),
 - den Vertrag ändern (Absätze 11 und 12) oder
 - den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten (Absätze 17 bis 19)
- und wie wir diese Rechte ausüben können (Absätze 13 bis 16).

Rücktritt

- (5) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.
- (6) Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgenden Voraussetzungen trotzdem bestehen:
- Die Verletzung der Anzeigepflicht ist nicht arglistig erfolgt und bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der weder
- für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch
 - für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht
- ursächlich war.
- (7) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den *Rückkaufswert* nach § 12. Die Rückzahlung der gesamten Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

- (8) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Haben weder Sie noch die *versicherte Person* die Anzeigepflichtverletzung zu vertreten, verzichten wir auf unser Kündigungsrecht.
- (9) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

Vertragsänderung

- (10) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (Absatz 5 Satz 3 und Absatz 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben weder Sie noch die *versicherte Person* die Anzeigepflichtverletzung zu vertreten, verzichten wir auf unser Recht, den Vertrag ab der laufenden Versicherungsperiode anzupassen.
- (11) Wenn wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder den Versicherungsschutz für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht weisen wir Sie in der Mitteilung hin.

Ausübung unserer Rücktritts-, Kündigungs- und Änderungsrechte

- (12) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in *Textform* auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.
- (13) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
- (14) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.
- (15) Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsabschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

- (16) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmehentscheidung Einfluss genommen worden ist (arglistige Täuschung). 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.
- (17) Im Fall der Anfechtung haben Sie keinen Versicherungsschutz. Der Vertrag wird aufgehoben. Absatz 7 gilt entsprechend.
- (18) Wir können den Vertrag nur innerhalb eines Jahres anfechten. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der arglistigen Täuschung Kenntnis erlangen. Unser Recht zur Anfechtung erlischt, wenn seit der arglistigen Täuschung zehn Jahre vergangen sind.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung des Vertrags

- (19) Die Absätze 1 bis 18 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 16 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Vertrags bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

Erklärungsempfänger

- (20) Wir üben unsere Rechte durch eine schriftliche Erklärung aus, die wir Ihnen gegenüber abgeben. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein *Bezugsberechtigter* als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein *Bezugsberechtigter* vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

§ 7 Was müssen Sie beachten, wenn Sie eine Leistung verlangen?

Allgemeine Mitwirkungspflichten

- (1) Werden Leistungen aus diesem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag der Geburt der *versicherten Person* sowie die Auskunft nach § 16 vorgelegt werden.
- (2) Der Tod der *versicherten Person* muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Außerdem muss uns eine amtliche Sterbeurkunde im Original mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden. Zusätzlich muss uns eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache vorgelegt werden. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der *versicherten Person* geführt hat, ergeben.
- (3) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist.

Fälligkeit der Leistungen und Folgen einer Verletzung der Mitwirkungspflichten

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

Kosten

- (5) Die mit den Nachweisen und Auskünften verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Leistung beansprucht, sofern keine anderweitige Regelung getroffen worden ist.
- (6) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Einheitlichen Euro-Zahlungsverkehrsraums „SEPA“ (dieser umfasst derzeit die Europäische Union, Island, Norwegen, die Schweiz, Liechtenstein, Monaco, San Marino, Andorra, den Staat Vatikanstadt und das Vereinigte Königreich) trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

Leistungsausschlüsse und -einschränkungen

§ 8 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- (1) Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten auch dann, wenn die *versicherte Person* in Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.
- (2) Stirbt die *versicherte Person* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen, ist unsere Leistung eingeschränkt. In diesem Fall vermindert sich eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung auf den für den Todestag berechneten *Rückkaufswert* nach § 12.

Unsere Leistungen vermindern sich nicht, wenn die *versicherte Person* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

- (3) Stirbt die *versicherte Person* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem
- vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder
 - vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen,
 - vermindern sich unsere Leistungen auf die in Absatz 2 Satz 2 und 3 genannten Leistungen. Der Einsatz bzw. das Freisetzen muss darauf gerichtet gewesen sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

Unsere Leistungen vermindern sich nicht, wenn die *versicherte Person* in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

§ 9 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

- (1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung erbringen wir eine für den Todesfall vereinbarte Leistung, wenn
- seit Abschluss des Vertrags drei Jahre vergangen sind oder
 - uns nachgewiesen wird, dass sich die *versicherte Person* in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat.
- (2) Wenn nach Absatz 1 die Voraussetzungen für unsere Leistungspflicht nicht vorliegen, besteht bei einer vorsätzlichen Tötung kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir den für den Todestag berechneten *Rückkaufswert* Ihres Vertrags (siehe § 12), jedoch nicht mehr als eine für den Todesfall vereinbarte Kapitalleistung.

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

Beitragszahlung

§ 10 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

- (1) Den Einmalbeitrag müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.
Darüber hinaus können Sie während der *Versicherungsdauer*, längstens jedoch bis zur Vollendung Ihres 80. Lebensjahres, zur Aufstockung Ihres Versicherungsschutzes weitere Einmalbeiträge entrichten (siehe § 1 Absatz 2).
Der jeweilige Einmalbeitrag darf den Mindest- und Höchstbetrag nach unseren „Bestimmungen über Kosten und tarifabhängige Begrenzungen“ nach § 17 nicht unter- bzw. überschreiten. Für eventuelle Einmalbeiträge außerhalb dieser Grenzen müssen wir unsere Zustimmung gesondert erklären.
- (2) Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (Absatz 1) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag am Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt.
- (3) Sie zahlen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

§ 11 Was geschieht, wenn Sie den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

- (1) Wenn Sie den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die im Zusammenhang mit der Erstellung des Versicherungsscheins entstandenen Kosten in angemessener Höhe verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
- (2) Ist der erste Beitrag oder der Einmalbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in *Textform* oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Kündigung und Vereinbarung von Kosten

§ 12 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir dann?

Kündigung

- (1) Sie können Ihren Vertrag jederzeit zum Ende eines Monats in *Textform* kündigen.
- (2) Sie können Ihren Vertrag auch teilweise kündigen (insbesondere Teilkapitalauszahlung nach § 1 Absatz 3). In diesem Fall reduziert sich die Todesfalleistung innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre um den aus dem Deckungskapital entnommenen Betrag. Nach Ablauf der drei ersten Versicherungsjahre reduziert sich die jeweilige Todesfalleistung anteilig im Verhältnis des *Deckungskapitals* nach Teilkapitalauszahlung zum *Deckungskapital* vor der Auszahlung. Sofern Sie eine teilweise Kündigung wünschen, werden wir Ihnen die Höhe der herabgesetzten Todesfalleistung auf Anfrage mitteilen. Eine teilweise Kündigung ist nur möglich, wenn das verbleibende *Deckungskapital* nicht unter den Mindestbetrag sinkt, der in unseren „Bestimmungen über Kosten und tarifabhängige Begrenzungen“ nach § 17 festgelegt ist. Ist das verbleibende *Deckungskapital* niedriger, hat das zur Folge, dass Ihre Teilkündigung unwirksam ist. Wenn Sie in diesem Fall Ihren Vertrag beenden wollen, müssen Sie diesen ganz kündigen.

Auszahlung des Rückkaufswertes

- (3) Wir zahlen
- den *Rückkaufswert* (Absatz 4)
 - zuzüglich – soweit vorhanden – den *Rückkaufswert* aus der Überschussbeteiligung (Absatz 7).
- (4) Der *Rückkaufswert* ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den *Rechnungsgrundlagen* der Beitragskalkulation zum Kündigungstermin berechnete *Deckungskapital* Ihres Vertrags.
Beitragsrückstände werden von dem *Rückkaufswert* abgezogen.
- (5) Nähere Informationen zum *Rückkaufswert* und seiner Höhe können Sie Ihren Angebotsunterlagen entnehmen.
- (6) Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 4 berechneten Betrag angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der *Versicherungsnehmer*, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet.
- (7) Zusätzlich zahlen wir – soweit vorhanden – einen *Rückkaufswert* aus der Überschussbeteiligung nach den Bestimmungen zur Überschussbeteiligung.
- (8) Bei einer teilweisen Kündigung werden die Leistungen herabgesetzt und wir zahlen einen anteiligen *Rückkaufswert* nach den Absätzen 4 und 6. Die Beiträge werden nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik reduziert. Sofern Sie eine teilweise Kündigung wünschen, werden wir Ihnen den anteiligen *Rückkaufswert* sowie die Höhe der herabgesetzten Leistungen und Beiträge auf Anfrage mitteilen.

Nachteile einer Kündigung

- (9) Sowohl die vollständige als auch die teilweise Kündigung Ihres Vertrags kann mit Nachteilen verbunden sein. In der Anfangszeit Ihres Vertrags erreicht der *Rückkaufswert* wegen der Verrechnung von Kosten (siehe § 13) nicht die Summe der gezahlten Beiträge. Er entspricht jedoch mindestens dem nach den Absätzen 4 bis 8 berechneten *Rückkaufswert*.

§ 13 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

- (1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Abschluss- und Vertriebskosten (Absatz 2) sowie Verwaltungskosten (Absatz 3) sind über die Beitragskalkulation bereits abgedeckt, sonstige Kosten (Absätze 5 und 6) sind zusätzlich zu entrichten.

Abschluss- und Vertriebskosten

- (2) Zu den Abschluss- und Vertriebskosten gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler. Außerdem umfassen die Abschluss- und Vertriebskosten die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen.

Wir belasten Ihren Vertrag mit Abschluss- und Vertriebskosten in Form

- eines festen Prozentsatzes jedes gezahlten Beitrags.

Verwaltungskosten

- (3) Die Verwaltungskosten sind die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrags.

(a) Wir belasten Ihren Vertrag mit Verwaltungskosten in Form

- eines festen jährlichen Prozentsatzes des Deckungskapitals
- eines festen Prozentsatzes jedes gezahlten Beitrags.

Höhe der einkalkulierten Kosten

- (4) Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der Verwaltungskosten können Sie den Angebotsunterlagen entnehmen.

Nähere Informationen zu den Rückkaufswerten und beitragsfreien Leistungen sowie ihren jeweiligen Höhen können Sie den Angebotsunterlagen entnehmen.

Sonstige Kosten

- (5) Über die Absätze 1 bis 4 hinaus stellen wir Ihnen nur dann Kosten in Rechnung, wenn aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird. Dies sind beispielsweise Kosten, die uns entstehen, wenn Sie mit der Beitragszahlung in Verzug sind. In diesen Fällen stellen wir Ihnen die durchschnittlich entstehenden Kosten gesondert in Rechnung. Die derzeit gültigen sonstigen Kosten können Sie den als Anlage beigefügten „Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen“ entnehmen. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Bedingungen.

Wir können die sonstigen Kosten neu festlegen, wenn sich die durchschnittlich entstehenden Kosten für den zusätzlichen Verwaltungsaufwand nicht nur vorübergehend geändert haben und der neu festgesetzte Betrag angemessen und erforderlich ist, um die durchschnittlich entstehenden Kosten zu decken. Über künftige Änderungen werden wir Sie jeweils unterrichten.

Wir haben uns bei der Bemessung der sonstigen Kosten an dem bei uns regelmäßigen entstehenden Aufwand orientiert. Diesen werden wir auf Ihr Verlangen nachweisen. Wenn Sie uns nachweisen, dass die sonstigen Kosten in Ihrem konkreten Fall wesentlich niedriger liegen müssen, werden sie entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass die sonstigen Kosten in Ihrem konkreten Fall überhaupt nicht gerechtfertigt sind, entfallen sie.

- (6) Alle etwaigen öffentlichen Abgaben (zum Beispiel Steuern), die von uns für Ihren Vertrag abzuführen sind, verrechnen wir mit den Leistungen bzw. sind uns zu erstatten.

Weitere Vertragsbestimmungen

§ 14 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

- (1) Wir können Ihnen den Versicherungsschein in Textform übermitteln. Stellen wir Ihnen diesen als Dokument in Papierform aus, dann liegt eine Urkunde vor. Sie können die Ausstellung als Urkunde verlangen.
- (2) Den Inhaber der Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

§ 15 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens?

Eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens 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. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

§ 16 Welche weiteren Mitteilungs- und Auskunftspflichten haben Sie?

- (1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung oder Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag bzw. zu Ihrer Person verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen

- bei Vertragsabschluss
- bei Änderung nach Vertragsabschluss oder
- auf Nachfrage

unverzüglich – d. h. ohne schuldhaftes Verzögern – zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, für die Erhebungen und Meldungen maßgeblich ist.

(2) Derzeit bestehen beispielsweise folgende Mitteilungspflichten aufgrund gesetzlicher Regelungen:

(a) Steuer

Sie müssen uns alle Umstände mitteilen, die für die Beurteilung

- Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
- der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers

maßgebend sein können. Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummern(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz. Welche Umstände dies nach derzeitiger Gesetzeslage im Einzelnen sind, können Sie der „Verbraucherinformation über in Deutschland geltende Steuerregelungen für Lebensversicherungen“ entnehmen.

(b) Geldwäsche-Gesetz

- Sie müssen offenlegen, ob Sie den Vertrag für einen Dritten abschließen oder eine Zahlung für einen Dritten vornehmen.
- Sie müssen uns aktiv darüber informieren, wenn die Beiträge von einem Konto eingezogen werden sollen, dessen Inhaber nicht Sie als Versicherungsnehmer sind (fremde Beitragszahlung). Als fremde Beitragszahlung gelten dabei z. B. auch Lastschriften von Konten, für die Sie lediglich Kontovollmacht besitzen, sowie Zahlungen von Geschäftskonten, durch Vermittler oder durch den Arbeitgeber, sofern diese nicht Versicherungsnehmer sind.
- Die aktive Informationspflicht besteht für sämtliche Zahlungen während der Vertragslaufzeit (z. B. Überweisungen, Zuzahlungen, Darlehen, Kontoänderungen).

Kommen Sie Ihrer Offenlegungs- und Informationspflicht nicht oder nicht wahrheitsgemäß nach, müssen wir dies der Zentralstelle für Finanztransaktionsuntersuchungen (FIU) melden.

- (3) **Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, gilt Folgendes: Bei einer entsprechenden gesetzlichen Verpflichtung melden wir Ihre Vertragsdaten an die zuständigen in- oder ausländischen Steuerbehörden. Dies gilt auch dann, wenn ggf. keine steuerliche Ansässigkeit im Ausland besteht.**
- (4) **Eine Verletzung Ihrer Mitteilungs- und Auskunftspflichten nach den Absätzen (1) und (2) kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.**

§ 17 Welche tarifabhängigen Begrenzungen gelten?

Insbesondere aus Kostengründen gelten für Ihren Vertrag bestimmte tarifabhängige Begrenzungen. Die derzeit gültigen Begrenzungen können Sie den als Anlage beigefügten „Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen“ entnehmen. Diese Bestimmungen sind Bestandteil dieser Bedingungen. Wir können Begrenzungen in angemessener Weise neu festlegen. Über künftige Änderungen werden wir Sie jeweils schriftlich informieren.

§ 18 Wann verjähren versicherungsvertragliche Ansprüche?

- (1) Ansprüche aus diesem Vertrag verjähren innerhalb der gesetzlichen Frist von drei Jahren. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Anspruchserhebende von den anspruchsbegründenden Umständen Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.
- (2) Lässt der Anspruchserhebende die Verjährungsfrist verstreichen, ohne dass er den Anspruch gerichtlich geltend macht, sind Ansprüche, soweit sie nicht bereits von uns anerkannt sind, ausgeschlossen.

§ 19 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Es findet auf das gesamte Vertragsverhältnis, auch vor dem Abschluss, das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände.

§ 20 Welche außergerichtlichen Schlichtungs- oder Beschwerdestellen können Sie in Anspruch nehmen?

Unser Beschwerdemanagement

- (1) Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, können Sie sich an unsere interne Beschwerdestelle wenden (Kontaktformular unter www.oeffentliche.de/beschwerde oder per Mail an service@oeffentliche.de).

Versicherungsombudsmann

- (2) Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Es gilt die Verfahrensordnung des Versicherungsombudsmanns. Den Versicherungsombudsmann können Sie über folgende Wege erreichen: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 080632, 10006 Berlin. Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de, Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Versicherungsaufsicht

- (3) Darüber hinaus können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht des Niedersächsischen Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit, Verkehr und Digitalisierung, Friedrichswall 1, 30159 Hannover. Mail: poststelle@mw.niedersachsen.de

Bitte beachten Sie, dass das Ministerium keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Rechtsweg

- (4) Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

§ 21 Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Für Klagen aus dem Vertrag **gegen uns** ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich.
- (2) Klagen aus dem Vertrag **gegen Sie** müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
- (3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts, Ihren Sitz bzw. Ihre Niederlassung in das Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 22 Wann können wir diese Bedingungen anpassen?

- (1) Ist eine Bestimmung in unseren Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie nach § 164 VVG durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragszieles die Belange der *Versicherungsnehmer* angemessen berücksichtigt.
- (2) Die neue Regelung nach Absatz 1 wird zwei Wochen, nachdem wir Ihnen die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Vertragsbestandteil.
- Sollte eine Bestimmung dieses Bedingungswerkes ganz oder teilweise unwirksam sein, berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.

Bestimmungen zur Überschussbeteiligung in der Sterbegeldversicherung

Was heißt Überschussbeteiligung in der Sterbegeldversicherung?

Überschüsse entstehen

- durch rentable Anlage Ihrer Beiträge
- wenn weniger vorzeitige Versicherungsfälle eintreten als bei der vorsichtigen Beitragskalkulation angenommen
- aus der rationellen und kostengünstigen Verwaltung.

Die Ihnen zugeteilten Überschüsse werden entsprechend der mit Ihnen getroffenen Vereinbarung verwendet, z. B. zur Erhöhung der Versicherungsleistung. Auf Wunsch erhalten Sie individuelle Leistungsdarstellungen, aus denen Sie auch den möglichen Umfang Ihrer Überschussbeteiligung entnehmen können. Über den jeweils erreichten Stand Ihrer Überschussbeteiligung werden wir Sie jährlich unterrichten.

Wie werden die Überschussanteile zugeteilt und verwendet?

Ihr Vertrag ist an den von uns erzielten Überschüssen beteiligt. Die Überschussanteile werden jährlich jeweils am Ende des Versicherungsjahres zugeteilt. Sie setzen sich aus den jährlichen im Geschäftsbericht veröffentlichten Zins-, Summen- und Beitragsgewinnen zusammen.

Bei Sterbegeldversicherungen werden folgende Bezugsgrößen verwendet:

Zinsgewinn

Es wird das entsprechend den Vorschriften für die Deckungsrückstellung (§ 65 VAG und § 341 e und § 341 f des HGB sowie die dazu erlassenen Rechtsverordnungen) berechnete Deckungskapital zum Zuteilungszeitpunkt zugrunde gelegt. Dazu werden dieselben Rechnungsgrundlagen wie für die Beitragsberechnung verwendet. Dieser Wert dient als Maßstab für die Zinsgewinnzuteilung.

Summengewinn (Risikogewinn und Kostengewinn)

Es wird ein Summengewinn, der sich aus Risiko- und Kostengewinnen ergibt, gewährt. Der Summengewinn berechnet sich in % der vertraglichen Versicherungssumme (ggf. einschließlich Bonus).

Beitragsgewinn

Für Verträge gegen laufenden Beitrag gewähren wir während der Beitragszahlungsdauer einen Beitragsgewinn in % des jeweiligen Tarifbeitrags. Ihrem Versicherungsschein können Sie entnehmen, wie wir die zugeteilten Gewinnanteile bei Ihrem Versicherungsvertrag verwenden. Der Antrag enthält hierzu weitere Erläuterungen.

Schlussüberschussanteile

Bei Fälligkeit der Versicherung durch Tod oder Ablauf wird für jedes zurückgelegte beitragspflichtige Versicherungsjahr ein Schlussüberschussanteil in ‰ der jeweiligen Versicherungssumme gezahlt. Bei sonstiger Vertragsbeendigung, insbesondere bei Rückkauf, wird der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen reduzierte Schlussüberschussanteil fällig, wenn zum maßgeblichen Termin

- mindestens ein Drittel der Vertragslaufzeit oder
- zehn Jahre seit Versicherungsbeginn

zurückgelegt sind.

Bei Fälligkeit der Versicherung durch Ablauf wird zusätzlich für jedes zurückgelegte beitragspflichtige Versicherungsjahr ein Schlussüberschussanteil in ‰ der jeweiligen Erlebensfallsumme gezahlt. Bei sonstiger Vertragsbeendigung, insbesondere auch bei Tod, wird ein nach versicherungsmathematischen Grundsätzen reduzierter Schlussüberschussanteil fällig.

Beteiligung an den Bewertungsreserven

Die auf die anspruchsberechtigten Verträge zu verteilenden Bewertungsreserven werden jährlich ermittelt und nach einem verursachungsorientierten Verfahren diesen Verträgen anteilig nach Zuordnungsquote rechnerisch zugeordnet. Die Zuordnungsquote ist die Relation der

- Summe der Vertragsguthaben an den Jahrestagen Ihres Vertrags vor dem Zuordnungstermin zur
- Summe der Vertragsguthaben an den Jahrestagen aller anspruchsberechtigten Verträge vor dem Zuordnungstermin.

Das Vertragsguthaben ist das mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnete Deckungskapital. Bei Vertragsbeendigung werden 50 % des zu diesem Termin rechnerisch zugeordneten Anteils zugeteilt, mindestens aber die Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven. Bemessungsgrößen für diese Mindestbeteiligung sind die beitragspflichtig und die beitragsfrei zurückgelegten Versicherungsjahre sowie die vereinbarte Todesfallversicherungssumme.

Die Höhe aller Überschussanteile kann nicht garantiert werden, da die künftige Überschussentwicklung vor allem von den Kapitalerträgen, aber auch vom Verlauf der versicherten Risiken und der Entwicklung der Kosten abhängt.

Bestimmungen zur Überschussbeteiligung beim GenerationenDepot (verzinsliche Ansammlung)

Was heißt Überschussbeteiligung beim GenerationenDepot?

Überschüsse entstehen

- durch rentable Anlage Ihrer Beiträge
- aus der rationellen und kostengünstigen Verwaltung
- wenn weniger vorzeitige Versicherungsfälle eintreten als bei der vorsichtigen Beitragskalkulation angenommen.

Die Ihnen zugeteilten Überschüsse werden entsprechend der mit Ihnen getroffenen Vereinbarung verwendet. Auf Wunsch erhalten Sie individuelle Leistungsdarstellungen, aus denen Sie auch den möglichen Umfang Ihrer Überschussbeteiligung entnehmen können. Über den jeweils erreichten Stand Ihrer Überschussbeteiligung werden wir Sie jährlich informieren, erstmals zum Ablauf des ersten Versicherungsjahres.

Wie werden die Überschussanteile zugeteilt und verwendet?

Ihr Vertrag ist an den von uns erzielten Überschüssen beteiligt. Die laufenden Überschussanteile werden jährlich jeweils am Ende des Versicherungsjahres gutgeschrieben. Sie setzen sich aus den im Überschussbeteiligungsplan genannten Zins- und Verwaltungskostenüberschussanteilen zusammen, der jährlich im Geschäftsbericht veröffentlicht wird, und ergeben den Jahresüberschussanteil. In einzelnen Versicherungsjahren kann eine Zuteilung von Überschüssen entfallen, sofern dies sachlich gerechtfertigt ist.

Für Ihren Vertrag gelten folgende Verwendungsformen für die Überschussanteile:

(a) Verzinsliche Ansammlung

Die Überschussanteile werden mit dem aktuellen Zinssatz der verzinslichen Ansammlung verzinst. Hierbei werden folgende Bezugsgrößen verwendet:

Zinsgewinn

Es wird das entsprechend den Vorschriften für die Deckungsrückstellung*) berechnete Deckungskapital zum Zuteilungszeitpunkt zugrunde gelegt. Dazu werden dieselben Rechnungsgrundlagen wie für die Beitragsberechnung verwendet. Dieser Wert dient als Maßstab für die Zinsgewinnzuteilung.

Summengewinn

Es wird ein Summengewinn, der sich in ‰ der jeweils aktuellen Todesfallversicherungssumme berechnet, gewährt.

Die Überschussanteile werden mit dem aktuellen Zinssatz der verzinslichen Ansammlung verzinst. Eine alleinige Auszahlung der verzinslich angesammelten Überschussanteile ist nicht möglich.

(b) Sockelbeteiligung an Bewertungsreserven

Bei Fälligkeit des Vertrages durch Tod wird für jedes zurückgelegte Versicherungsjahr eine Sockelbeteiligung in ‰ der jeweiligen Versicherungssumme gezahlt.

Bei sonstiger Vertragsbeendigung, insbesondere bei Rückkauf, wird der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen reduzierte Schlussüberschussanteil sowie Sockelbeteiligung fällig, wenn zum maßgeblichen Termin

- mindestens ein Drittel der Vertragslaufzeit oder
 - zehn Jahre seit Versicherungsbeginn
- zurückgelegt sind.

Die jeweilige Höhe einer eventuell fällig werdenden Sockelbeteiligung ist abhängig von der Deklaration für das Geschäftsjahr der Vertragsbeendigung. Die Sockelbeteiligung kann im Zeitablauf Schwankungen unterliegen und ggf. ganz entfallen.

(c) Beteiligung an den Bewertungsreserven

Bei Beendigung des Vertrags wird der dem Vertrag für diesen Zeitpunkt aktuell zugeordnete Anteil an den Bewertungsreserven zur Hälfte zugeteilt, mindestens jedoch die aktuell deklarierte Sockelbeteiligung an den Bewertungsreserven, und zur Erhöhung der Versicherungsleistung bzw. des Rückkaufswertes verwendet.

(d) Ermittlung des Anspruchs

Grundlage für die Berechnung der Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Bewertungsreserven ist der Teil der Bewertungsreserven, der durch die Beitragszahlung zu Versicherungen mit Überschussbeteiligung entstanden ist (verteilungsfähige Bewertungsreserven). Der dem Vertrag zugeordnete Anteil ergibt sich dabei aus der Anteilsquote an den für den Zeitpunkt der Vertragsbeendigung ermittelten verteilungsfähigen Bewertungsreserven.

Die Anteilsquote ist die Relation

- Summe der Vertragsguthaben Ihres Vertrages zu den Bilanzstichtagen bis zum Zuordnungstermin zur
- Summe der Vertragsguthaben aller anspruchsberechtigten Verträge zu den Bilanzstichtagen bis zum Zuordnungstermin.

Das Vertragsguthaben setzt sich aus dem Deckungskapital und den verzinslich angesammelten Überschussanteilen zusammen. Die Zeitpunkte, für die bei Tod und Kündigung die Bewertungsreserven ermittelt werden, können der jährlichen Deklaration im Geschäftsbericht entnommen werden.

Die Höhe aller Überschussanteile kann nicht garantiert werden, da die künftige Überschussentwicklung vor allem von den Kapitalerträgen, aber auch vom Verlauf der versicherten Risiken und der Entwicklung der Kosten abhängt.

*) Eine Deckungsrückstellung müssen wir für jeden Versicherungsvertrag bilden, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Deren Berechnung wird nach § 65 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und § 341 e und § 341 f des Handelsgesetzbuches (HGB) sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen geregelt.

Bestimmungen über sonstige Kosten und tarifabhängige Begrenzungen (für die Sterbegeldversicherung und das GenerationenDepot)

Diese Bestimmungen sind Bestandteil der Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen und Besonderen Bedingungen. Wir können die Bestimmungen in angemessener Weise neu festlegen. Die jeweils aktuelle Kostenübersicht können Sie jederzeit bei uns anfordern. Alle Währungsangaben in Euro.

1. Kosten

Nr.	Kostenart	derzeit	maximal
1.1	Rücklauf beim Lastschriftverfahren		angefallene Bankkosten
1.2	Bearbeitung eines Rücktritts nach den Allgemeinen Bedingungen	0,00	25,00
1.3	Mahnung wegen nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrags	0,00	15,00
1.4	Bearbeitung von Abtretungen und Verpfändungen	0,00	25,00
1.5	Durchführung einer Vertragsänderung	0,00	25,00
1.6	Erstellen eines Ersatzversicherungsscheins	0,00	25,00
1.7	Einholung individueller Erklärungen zur Entbindung von der Schweigepflicht je Entbindung	0,00	25,00

Zusätzlich belasten wir Ihnen die uns von Dritten berechneten Kosten.

Alle vorgenannten Beträge erhöhen sich um die anfallenden Postgebühren.

Alle **etwaigen öffentlichen Abgaben und Gebühren** (z. B. Steuern), die von uns für Ihren Vertrag abzuführen sind, verrechnen wir mit den Leistungen bzw. sind uns zu erstatten.

Der **Zinssatz für Verzugszinsen** richtet sich nach der Situation am Kapitalmarkt. Er liegt höchstens 5 Prozentpunkte über dem Basiszinssatz nach § 247 des Bürgerlichen Gesetzbuches.

2. Tarifabhängige Begrenzungen

A Sterbegeldversicherung

Mindestbeitrag je Versicherungsperiode	15,00
Mindestversicherungssumme	3.000,00
Höchstversicherungssumme	10.000,00

B GenerationenDepot

Mindesteinmalbeitrag	5.000,00
höchster Einmalbeitrag je versicherte Person inkl. Aufstockungen (über 250.000,00 Euro Direktionsanfrage)	250.000,00
Mindestentnahme bei Teilauszahlung Entnahmemöglichkeit bis zu 80 % des aktuellen gesamten Rückkaufswerts. Es müssen nach Entnahme mindestens 5.000,00 Euro im Vertrag verbleiben.	1.000,00

Verbraucherinformation über in Deutschland geltende Steuerregelungen für Lebensversicherungen (Abschlüsse nach 01.01.2022)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die nachfolgende Darstellung beruht auf dem aktuellen Stand der Steuergesetze (Stand: 01.01.2022). Das Steuerrecht unterliegt einem steten Wandel. Wir können daher nicht garantieren, dass die genannten Steuerregelungen für die gesamte Vertragsdauer anwendbar sind. Aus Änderungen von Gesetzen, Verordnungen, Rechtsprechung, Verwaltungsanweisungen etc. während der weiteren Vertragslaufzeit, aber auch durch Vertragsänderungen, kann sich eine abweichende steuerliche Behandlung Ihrer Lebensversicherung ergeben. Eine Haftung für diese Auskünfte können wir nicht übernehmen. In Zweifelsfällen empfehlen wir die Inanspruchnahme steuerlicher Beratung.

Welche Steuerregelungen gelten für eine private Risikolebensversicherung?

Einkommensteuer

Die gezahlten Beiträge können im Rahmen des geltenden Höchstbetrags für diese Vorsorgeaufwendungen als Sonderausgaben abgezogen werden (siehe § 10 EStG). Versicherungsleistungen sind einkommensteuerfrei.

Erbschaft- und Schenkungsteuer

Die Ansprüche oder Leistungen unterliegen der Erbschaftsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb wegen Todes (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden (siehe §§ 3 und 7 ErbStG).

Wird der Vertrag zu Ihren Lebzeiten oder wegen Todes ohne angemessene Gegenleistung auf einen anderen Versicherungsnehmer übertragen, wird der in der Versicherung liegende Vermögenswert übertragen. Er wird mit dem aktuellen Rückkaufswert zum Übertragungszeitpunkt bewertet. Wir sind gesetzlich verpflichtet, die Übertragung dem Wohnsitzfinanzamt des bisherigen Versicherungsnehmers anzuzeigen.

Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung, ist sie nicht erbschaftsteuerpflichtig. Bei Versicherungen auf verbundene Leben tritt insoweit kein steuerbarer Erwerb ein, wie der überlebende Teil im Innenverhältnis die Beitragszahlung getragen hat. Für Eheleute wird im Zweifel eine Halbteilung unterstellt.

Die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft sowie Auszahlungen an andere Personen als den Versicherungsnehmer müssen von uns dem Finanzamt angezeigt werden (siehe § 33 ErbStG).

Welche Steuerregelungen gelten für eine private Kapital bildende Lebensversicherung und eine lebenslange fondsgebundene Lebensversicherung?

Einkommensteuer

Beiträge zu privaten Kapitallebensversicherungen können nicht als Sonderausgaben geltend gemacht werden.

Der steuerpflichtige Ertrag ist der Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge (siehe § 20 Absatz 1 Nr. 6 EStG). Beitragsanteile zu bestimmten Zusatzversicherungen (z. B. Berufsunfähigkeits-, Unfalltod-Zusatzversicherung) werden nicht von der Versicherungsleistung abgezogen, d. h. sie mindern diesen Ertrag nicht. Bei fondsgebundenen Versicherungen reduziert sich der steuerpflichtige Ertrag um 15 Prozent, soweit dieser aus Investmentverträgen von Publikumsfonds stammt (siehe § 20 Absatz 1 Nr. 6 Satz 9 EStG) (sog. Teilfreistellungsverfahren).

Wird die Versicherungsleistung nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und nach Ablauf von zwölf Jahren seit dem Vertragsabschluss ausgezahlt, unterliegt der Ertrag der Kapitalertragsteuer in Höhe von 25 % (siehe § 43 Absatz 1 Satz 1 Nr.1 EStG), die wir zusammen mit dem Solidaritätszuschlag einbehalten und an das zuständige Finanzamt abführen. Im Rahmen der Veranlagung zur Einkommensteuer ist der halbe Ertrag steuerpflichtig (sog. Hälftebesteuerung). Die abgeführten Beträge werden dabei auf die persönliche Steuerschuld angerechnet. In diesem Fall kann sich der Steuerpflichtige zu viel gezahlte Kapitalertragsteuer und Solidaritätszuschlag im Wege der Einkommensteuererklärung wieder erstatten lassen.

Weitere Voraussetzung für die Hälftebesteuerung ist, dass die vereinbarte Leistung bei Eintritt des versicherten Risikos das Deckungskapital spätestens fünf Jahre nach Vertragsabschluss um mindestens 10 % des Deckungskapitals oder der Summe der gezahlten Beiträge übersteigt (Mindesttodesfallschutz). Dieser Prozentsatz darf bis zum Ende der Vertragslaufzeit in jährlich gleichen Schritten auf Null sinken. Bei Versicherungen mit vereinbarter laufender Beitragszahlung in mindestens gleichbleibender Höhe bis zum Zeitpunkt des Erlebensfalls ist der Mindesttodesfallschutz auch dann erfüllt, wenn die vereinbarte Leistung bei Eintritt des versicherten Risikos weniger als 50 % der Summe der für die gesamte Vertragsdauer zu zahlenden Beiträge beträgt.

Wird die Versicherungsleistung vor Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen oder vor Ablauf von zwölf Jahren seit dem Vertragsabschluss ausgezahlt, unterliegt der Ertrag der Abgeltungssteuer in Höhe von 25 % (siehe § 32 d Absatz 1 EStG), die wir als Kapitalertragsteuer zusammen mit dem Solidaritätszuschlag einbehalten und an das zuständige Finanzamt abführen. Die Steuerschuld ist mit Abführung der Kapitalertragsteuer abgegolten. Liegt der persönliche Steuersatz des Steuerpflichtigen jedoch unter 25 %, kann auf Wunsch eine individuelle Besteuerung der Einkünfte aus Kapitalvermögen im Rahmen der Veranlagung zur Einkommensteuer erfolgen.

Wir müssen keine Kapitalertragsteuer einbehalten, soweit ein ausreichender Freistellungsauftrag erteilt oder eine Nichtveranlagungsbescheinigung eingereicht wird (siehe § 44 a Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 und 2 EStG).

Über den Kapitalertrag und die ggf. abgeführten Beträge erhält der Steuerpflichtige von uns eine Steuerbescheinigung als Nachweis gegenüber dem Finanzamt.

Sofern die steuerpflichtige Leistung mehreren Steuerpflichtigen gemeinschaftlich zufließt, ist die Aufteilung des Ertrags nach Köpfen vorzunehmen, wenn kein abweichendes Verhältnis vereinbart ist.

Kapitalleistungen im Todesfall und bei Eintritt einer schweren Erkrankung sind einkommensteuerfrei.

Bei Veräußerung der Versicherung sind die erzielten Erträge als Einkünfte aus Kapitalvermögen im Rahmen der Einkommensteuererklärung zu versteuern. Die steuerpflichtigen Erträge errechnen sich durch Abzug der Summe der bis zur Veräußerung gezahlten Beiträge vom erzielten Kaufpreis.

Eine Hälftbesteuerung ist nicht möglich. Kapitalertragsteuer bzw. Solidaritätszuschlag wird nicht einbehalten. Wir sind gesetzlich verpflichtet, die Veräußerung Ihrem Wohnsitzfinanzamt anzuzeigen. Auf Wunsch erhalten Sie von uns eine Bescheinigung über die bis zur Veräußerung gezahlten Beiträge.

Kirchensteuer

Wenn für den Steuerpflichtigen eine Kirchensteuerpflicht besteht, behalten wir die auf die Kapitalertragsteuer entfallende Kirchensteuer ein und führen sie an das zuständige Finanzamt ab. Zuvor fragen wir beim Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) unter Angabe der Steuer-Identifikationsnummer und des Geburtsdatums automatisiert ab, ob der Steuerpflichtige kirchensteuerpflichtig ist (sog. Anlassabfrage). Das BZSt teilt uns dann eine etwaige Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft und den geltenden Kirchensteuersatz mit.

Der Steuerpflichtige kann mit amtlich vorgeschriebenem Vordruck schriftlich beim BZSt der Übermittlung von Daten zur Religionszugehörigkeit widersprechen (sog. Sperrvermerk). In diesem Fall ist der Steuerpflichtige für das betreffende Kalenderjahr verpflichtet, eine Einkommensteuererklärung abzugeben. Die Kirchensteuer wird dann vom Finanzamt auf Basis der Kapitalertragsteuer veranlagt. Ein Sperrvermerk kann vom BZSt nur berücksichtigt werden, wenn der Widerspruch spätestens zwei Monate vor unserer Datenabfrage dort eingegangen ist. Vor der Anlassabfrage werden wir den Steuerpflichtigen über die bevorstehende Datenabfrage sowie sein Widerspruchsrecht gegenüber dem BZSt informieren.

Gehört der Steuerpflichtige keiner Religionsgemeinschaft an oder hat er der Datenübermittlung widersprochen, teilt uns das BZSt einen sog. Nullwert mit. In diesen Fällen behalten wir keine Kirchensteuer ein.

Erbschaft- und Schenkungsteuer

Die Ansprüche oder Leistungen unterliegen der Erbschaftsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod als Erwerb wegen Todes (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden (siehe §§ 3 und 7 ErbStG).

Wird der Vertrag zu Ihren Lebzeiten oder wegen Todes ohne angemessene Gegenleistung auf einen anderen Versicherungsnehmer übertragen, wird der in der Versicherung liegende Vermögenswert übertragen. Er wird mit dem aktuellen Rückkaufswert zum Übertragungszeitpunkt bewertet. Wir sind gesetzlich verpflichtet, die Übertragung dem Wohnsitzfinanzamt des bisherigen Versicherungsnehmers anzuzeigen.

Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung, ist sie nicht erbschaftsteuerpflichtig. Bei Versicherungen auf verbundene Leben tritt insoweit kein steuerbarer Erwerb ein, wie der überlebende Teil im Innenverhältnis die Beitragszahlung getragen hat. Für Eheleute wird im Zweifel eine Halbteilung unterstellt.

Die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft sowie Auszahlungen an andere Personen als den Versicherungsnehmer müssen von uns dem Finanzamt angezeigt werden (siehe § 33 ErbStG).

Welche Steuerregelungen gelten für eine private Rentenversicherung mit sofort beginnender Rentenzahlung?

Einkommensteuer

Der Einmalbeitrag zu privaten Rentenversicherungen mit sofort beginnender Rentenzahlung kann nicht als Sonderausgabe geltend gemacht werden.

Lebenslang gezahlte Renten unterliegen in Höhe des Ertragsanteils als sonstige Einkünfte der Besteuerung, sofern eine eventuell vereinbarte Rentengarantiezeit die durchschnittliche Lebenserwartung der versicherten Person nicht überschreitet. Der Ertragsanteil wird mit einem Prozentsatz aus den jährlichen Renten errechnet. Dieser Prozentsatz richtet sich nach dem Alter der versicherten Person bei Beginn der Rentenzahlung. Renten, die über den Tod der versicherten Person hinaus während einer vereinbarten Rentengarantiezeit gezahlt werden, unterliegen ebenfalls der Besteuerung mit dem unveränderten Ertragsanteil.

Bei einer Teilkapitalentnahme sind die im Entnahmebetrag enthaltenen Erträge als Einkünfte aus Kapitalvermögen in voller Höhe steuerpflichtig. Der steuerpflichtige Ertrag errechnet sich durch anteiligen Abzug des Einmalbeitrags vom Entnahmebetrag.

Wird der Entnahmebetrag nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und nach Ablauf von zwölf Jahren seit dem Vertragsabschluss ausgezahlt, unterliegt der volle Ertrag der Kapitalertragsteuer in Höhe von 25 % (siehe § 43 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 EStG), die wir zusammen mit dem Solidaritätszuschlag einbehalten und an das zuständige Finanzamt abführen. Im Rahmen der Veranlagung zur Einkommensteuer ist der halbe Ertrag steuerpflichtig (sog. Hälftbesteuerung). Die abgeführten Beträge werden dabei auf die persönliche Steuerschuld angerechnet. In diesem Fall kann sich der Steuerpflichtige zu viel gezahlte Kapitalertragsteuer und Solidaritätszuschlag im Wege der Einkommensteuererklärung wieder erstatten lassen.

Wird der Entnahmebetrag vor Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen oder vor Ablauf von zwölf Jahren seit dem Vertragsabschluss ausgezahlt, unterliegt der volle Ertrag der Abgeltungssteuer in Höhe von 25 % (siehe § 32 d Absatz 1 EStG), die wir als Kapitalertragsteuer zusammen mit dem Solidaritätszuschlag einbehalten und an das zuständige Finanzamt abführen. Die Steuerschuld ist mit Abführung der Kapitalertragsteuer abgegolten. Liegt der persönliche Steuersatz des Steuerpflichtigen jedoch unter 25 %, kann auf Wunsch eine individuelle Besteuerung der Einkünfte aus Kapitalvermögen im Rahmen der Veranlagung zur Einkommensteuer erfolgen.

Eine Kapitalleistung, die bei Tod der versicherten Person erbracht wird, unterliegt nicht der Einkommensteuer.

Kirchensteuer

Wenn für den Steuerpflichtigen eine Kirchensteuerpflicht besteht, behalten wir die auf die Kapitalertragsteuer entfallende Kirchensteuer ein und führen sie an das zuständige Finanzamt ab. Zuvor fragen wir beim Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) unter Angabe der Steuer-Identifikationsnummer und des Geburtsdatums automatisiert ab, ob der Steuerpflichtige kirchensteuerpflichtig ist (sog. Anlassabfrage). Das BZSt teilt uns dann eine etwaige Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft und den geltenden Kirchensteuersatz mit.

Der Steuerpflichtige kann mit amtlich vorgeschriebenem Vordruck schriftlich beim BZSt der Übermittlung von Daten zur Religionszugehörigkeit widersprechen (sog. Sperrvermerk). In diesem Fall ist der Steuerpflichtige für das betreffende Kalenderjahr verpflichtet, eine Einkommensteuererklärung abzugeben. Die Kirchensteuer wird dann vom Finanzamt auf Basis der Kapitalertragsteuer veranlagt. Ein Sperrvermerk kann vom BZSt nur berücksichtigt werden, wenn der Widerspruch spätestens zwei Monate vor unserer Datenabfrage dort eingegangen ist. Vor der Anlassabfrage werden wir den Steuerpflichtigen über die bevorstehende Datenabfrage sowie sein Widerspruchsrecht gegenüber dem BZSt informieren.

Gehört der Steuerpflichtige keiner Religionsgemeinschaft an oder hat er der Datenübermittlung widersprochen, teilt uns das BZSt einen sog. Nullwert mit. In diesen Fällen behalten wir keine Kirchensteuer ein.

Erbschaft- und Schenkungsteuer

Leistungen aus der Rentenversicherung und eingeschlossenen Zusatzversicherungen, die der Versicherungsnehmer selbst erhält, sind weder erbschaft- noch schenkungsteuerpflichtig.

Leistungen, die eine andere Person aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erhält, unterliegen der Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer (siehe §§ 3 und 7 ErbStG).

Wenn der Vertrag aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod auf einen anderen Versicherungsnehmer übertragen wird, ist der zum Zeitpunkt der Übertragung vorhandene Vermögenswert des Vertrags erbschaft- bzw. schenkungsteuerpflichtig.

Lebenslange Leibrenten, die eine andere Person als der Versicherungsnehmer erhält, werden bei der Ermittlung der Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer entweder mit dem einmalig zu berechnenden Kapitalwert (siehe §§ 13 und 14 Bewertungsgesetz) oder mit dem Jahreswert (siehe § 15 Bewertungsgesetz) bewertet. Der Steuerpflichtige hat ein Wahlrecht, welcher Wert herangezogen werden soll: Wählt er den Kapitalwert, wird die Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer für den gesamten Rentenbezug durch eine einmalige Zahlung abgegolten. Wählt er den Jahreswert, ist die Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer laufend, jährlich im Voraus zu entrichten.

Ob und in welcher Höhe bei Vorliegen einer Erbschaft- bzw. Schenkungsteuerpflicht tatsächlich Steuer anfällt, hängt von den individuellen Verhältnissen (z. B. den Verwandtschaftsverhältnissen und den zur Verfügung stehenden Freibeträgen) ab.

Wir sind gesetzlich verpflichtet, Auszahlungen an andere Personen als den Versicherungsnehmer und die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft dem zuständigen Finanzamt anzuzeigen (siehe § 33 Erbschaft- und Schenkungsteuergesetz, § 3 Erbschaftsteuer-Durchführungsverordnung).

Welche Steuerregelungen gelten für eine private Rentenversicherung mit aufgeschobener Rentenzahlung sowie für eine fondsgebundene Rentenversicherung mit Todesfallschutz?

Einkommensteuer

Beiträge zu privaten Rentenversicherungen können nicht als Sonderausgaben geltend gemacht werden.

Gezahlte Renten aus Rentenversicherungen mit lebenslanger Rentenzahlung unterliegen in Höhe des Ertragsanteils als sonstige Einkünfte der Besteuerung, sofern die vereinbarte Ansparphase und eine eventuell vereinbarte Rentengarantiezeit die mittlere Lebenserwartung der versicherten Person nicht überschreiten. Der Ertragsanteil wird mit einem Prozentsatz aus den jährlichen Renten errechnet. Dieser Prozentsatz richtet sich nach dem Alter der versicherten Person bei Beginn der Rentenzahlung. Renten, die über den Tod der versicherten Person hinaus während einer vereinbarten Rentengarantiezeit gezahlt werden, unterliegen ebenfalls der Besteuerung mit dem unveränderten Ertragsanteil.

Der Ertrag aus jeder gezahlten Rente aus Rentenversicherungen mit abgekürzter Rentenzahlung gehört zu den Einkünften aus Kapitalvermögen. Der steuerpflichtige Ertrag ist der Unterschiedsbetrag zwischen der gezahlten Rente und dem Anteil der auf sie entrichteten Beiträge (siehe § 20 Absatz 1 Nr. 6 EStG). Bei fondsgebundenen Versicherungen reduziert sich der steuerpflichtige Ertrag um 15 Prozent, soweit dieser aus Investmentverträgen von Publikumsfonds stammt (siehe § 20 Absatz 1 Nr. 6 Satz 9 EStG) (sog. Teilfreistellungsverfahren).

Der Ertrag aus Kapitalzahlungen bei Rückkauf und im Erlebensfall gehört zu den Einkünften aus Kapitalvermögen. Der Ertrag ist der Unterschiedsbetrag zwischen der Kapitalauszahlung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge (siehe § 20 Absatz 1 Nr. 6 EStG). Beitragsanteile zu bestimmten Zusatzversicherungen (z. B. Berufsunfähigkeits-, Unfalltod-Zusatzversicherung) können nicht von der Versicherungsleistung abgezogen werden, d. h. sie dürfen den Ertrag nicht mindern.

Wird die Versicherungsleistung nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und nach Ablauf von zwölf Jahren seit dem Vertragsabschluss ausgezahlt, unterliegt der volle Ertrag der Kapitalertragsteuer in Höhe von 25 % (siehe § 43 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 EStG), die wir zusammen mit dem Solidaritätszuschlag einbehalten und an das zuständige Finanzamt abführen. Im Rahmen der Veranlagung zur Einkommensteuer ist der halbe Ertrag steuerpflichtig (sog. Hälftebesteuerung). Die abgeführten Beträge werden dabei auf die persönliche Steuerschuld angerechnet. In diesem Fall kann sich der Steuerpflichtige zu viel gezahlte Kapitalertragsteuer und Solidaritätszuschlag im Wege der Einkommensteuererklärung wieder erstatten lassen.

Wird die Versicherungsleistung vor Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen oder vor Ablauf von zwölf Jahren seit dem Vertragsabschluss ausgezahlt, unterliegt der volle Ertrag der Abgeltungssteuer in Höhe von 25 % (siehe § 32 d Absatz 1 EStG), die wir als Kapitalertragsteuer zusammen mit dem Solidaritätszuschlag einbehalten und an das zuständige Finanzamt abführen. Die Steuerschuld ist mit Abführung der Kapitalertragsteuer abgegolten. Liegt der persönliche Steuersatz des Steuerpflichtigen jedoch unter 25 %, kann auf Wunsch eine individuelle Besteuerung der Einkünfte aus Kapitalvermögen im Rahmen der Veranlagung zur Einkommensteuer erfolgen.

Kapitaleleistungen, die im Todesfall gezahlt werden, unterliegen nicht der Einkommensteuer.

Bei Veräußerung der Versicherung sind die erzielten Erträge als Einkünfte aus Kapitalvermögen im Rahmen der Einkommensteuererklärung zu versteuern. Die steuerpflichtigen Erträge errechnen sich durch Abzug der Summe der bis zur Veräußerung gezahlten Beiträge vom erzielten Kaufpreis. Eine Hälftebesteuerung ist nicht möglich. Kapitalertragsteuer bzw. Solidaritätszuschlag wird nicht einbehalten. Wir sind gesetzlich verpflichtet, die Veräußerung Ihrem Wohnsitzfinanzamt anzuzeigen. Auf Wunsch erhalten Sie von uns eine Bescheinigung über die bis zur Veräußerung gezahlten Beiträge.

Kirchensteuer

Wenn für den Steuerpflichtigen eine Kirchensteuerpflicht besteht, behalten wir die auf die Kapitalertragsteuer entfallende Kirchensteuer ein und führen sie an das zuständige Finanzamt ab. Zuvor fragen wir beim Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) unter Angabe der Steuer-Identifikationsnummer und des Geburtsdatums automatisiert ab, ob der Steuerpflichtige kirchensteuerpflichtig ist (sog. Anlassabfrage). Das BZSt teilt uns dann eine etwaige Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft und den geltenden Kirchensteuersatz mit.

Der Steuerpflichtige kann mit amtlich vorgeschriebenem Vordruck schriftlich beim BZSt der Übermittlung von Daten zur Religionszugehörigkeit widersprechen (sog. Sperrvermerk). In diesem Fall ist der Steuerpflichtige für das betreffende Kalenderjahr verpflichtet, eine Einkommensteuererklärung abzugeben. Die Kirchensteuer wird dann vom Finanzamt auf Basis der Kapitalertragsteuer veranlagt. Ein Sperrvermerk kann vom BZSt nur berücksichtigt werden, wenn der Widerspruch spätestens zwei Monate vor unserer Datenabfrage dort eingegangen ist. Vor der Anlassabfrage werden wir den Steuerpflichtigen über die bevorstehende Datenabfrage sowie sein Widerspruchsrecht gegenüber dem BZSt informieren.

Gehört der Steuerpflichtige keiner Religionsgemeinschaft an oder hat er der Datenübermittlung widersprochen, teilt uns das BZSt einen sog. Nullwert mit. In diesen Fällen behalten wir keine Kirchensteuer ein.

Erbschaft- und Schenkungsteuer

Leistungen aus der Rentenversicherung und eingeschlossenen Zusatzversicherungen, die der Versicherungsnehmer selbst erhält, sind weder erbschaft- noch schenkungsteuerpflichtig.

Leistungen, die eine andere Person aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erhält, unterliegen der Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer (siehe §§ 3 und 7 ErbStG).

Wenn der Vertrag aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod auf einen anderen Versicherungsnehmer übertragen wird, ist zu unterscheiden: Bei einer Übertragung vor Beginn der Rentenzahlung ist der Rückkaufswert, nach Beginn der Rentenzahlung der vorhandene Vermögenswert des Vertrags erbschaft- bzw. schenkungsteuerpflichtig.

Lebenslange Leibrenten, die eine andere Person als der Versicherungsnehmer erhält, werden bei der Ermittlung der Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer entweder mit dem einmalig zu berechnenden Kapitalwert (siehe §§ 13 und 14 Bewertungsgesetz) oder mit dem Jahreswert (siehe § 15 Bewertungsgesetz) bewertet. Der Steuerpflichtige hat ein Wahlrecht, welcher Wert herangezogen werden soll: Wählt er den Kapitalwert, wird die Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer für den gesamten Rentenbezug durch eine einmalige Zahlung abgegolten. Wählt er den Jahreswert, ist die Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer laufend, jährlich im Voraus zu entrichten.

Ob und in welcher Höhe bei Vorliegen einer Erbschaft- bzw. Schenkungsteuerpflicht tatsächlich Steuer anfällt, hängt von den individuellen Verhältnissen (z. B. den Verwandtschaftsverhältnissen und den zur Verfügung stehenden Freibeträgen) ab.

Wir sind gesetzlich verpflichtet, Auszahlungen an andere Personen als den Versicherungsnehmer und die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft dem zuständigen Finanzamt anzuzeigen (siehe § 33 Erbschaft- und Schenkungsteuergesetz, § 3 Erbschaftsteuer-Durchführungsverordnung).

Welche ergänzenden Regelungen gelten, falls zusätzlich eine Leistung für den Fall des Unfalltodes oder der Berufsunfähigkeit versichert ist sowie falls eine Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung eingeschlossen ist?

Einkommensteuer

Die gezahlten Beiträge für eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung können im Rahmen des geltenden Höchstbetrags für diese Vorsorgeaufwendungen als Sonderausgaben abgezogen werden (siehe § 10 EStG).

Kapitaleistungen aus Berufsunfähigkeits- und Unfalltod-Zusatzversicherungen sind einkommensteuerfrei.

Gezahlte Berufsunfähigkeitsrenten aus Zusatzversicherungen unterliegen in Höhe des Ertragsanteils für zeitlich begrenzte Leibrenten als sonstige Einkünfte der Besteuerung (siehe § 55 EStDV).

Renten aus einer Hinterbliebenenrenten-Zusatzversicherung unterliegen in Höhe des Ertragsanteils als sonstige Einkünfte der Besteuerung. Der Ertragsanteil wird mit einem Prozentsatz aus den jährlichen Renten errechnet. Dieser Prozentsatz richtet sich nach dem Alter der mitversicherten Person bei Beginn der Rentenzahlung.

Erbschaftsteuer

Hier gelten die gleichen Regelungen wie für die Hauptversicherung.

Welche Steuerregelungen gelten für die Berufsunfähigkeitsrente?

Einkommensteuer

Die gezahlten Beiträge können im Rahmen des geltenden Höchstbetrages für diese Vorsorgeaufwendungen als Sonderausgaben abgezogen werden (siehe § 10 EStG). Kapitaleistungen aus der Berufsunfähigkeitsrente sind einkommensteuerfrei.

Gezahlte Berufsunfähigkeitsrenten unterliegen in Höhe des Ertragsanteils für zeitlich begrenzte Leibrenten als sonstige Einkünfte der Besteuerung (siehe § 55 EStDV).

Erbschaft- und Schenkungsteuer

Leistungen, die der Versicherungsnehmer selbst erhält, sind weder erbschaft- noch schenkungsteuerpflichtig.

Leistungen, die eine andere Person aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erhält, unterliegen der Erbschaft- bzw. Schenkungsteuer (siehe §§ 3 und 7 Erbschaft- und Schenkungsteuergesetz).

Ob und in welcher Höhe bei Vorliegen einer Erbschaft- bzw. Schenkungsteuerpflicht tatsächlich Steuer anfällt, hängt von den individuellen Verhältnissen (z. B. den Verwandtschaftsverhältnissen und den zur Verfügung stehenden Freibeträgen) ab.

Wir sind gesetzlich verpflichtet, Auszahlungen an andere Personen als den Versicherungsnehmer und die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft dem zuständigen Finanzamt anzuzeigen (siehe § 33 Erbschaft- und Schenkungsteuergesetz, § 3 Erbschaftsteuer-Durchführungsverordnung).

Welche Steuerregelungen gelten für betrieblich veranlasste Lebensversicherungen, die keine Direktversicherungen sind, insbesondere also für Rückdeckungsversicherungen?

Einkommensteuer

Beiträge zu betrieblich veranlassten Kapital- und Rentenversicherungen (in Betracht kommen nahezu ausnahmslos Rückdeckungsversicherungen zu Pensionszusagen) sind bei der Gewinnermittlung durch Betriebsvermögensvergleich als Betriebsausgaben steuerlich abzugsfähig.

Die Ansprüche auf Leistungen aus Lebens- und Rentenversicherungen, die zu einem Betriebsvermögen gehören, sind grundsätzlich zu aktivieren.

Fällige Versicherungsleistungen sind als Betriebseinnahmen zu erfassen. Gleichzeitig ist der Aktivwert für die Versicherungsansprüche aufzulösen oder ggf. zu vermindern.

Wird der Gewinn durch Einnahme-Überschussrechnung (siehe § 4 Absatz 3 EStG) ermittelt, ist der laufende Betriebsausgabenabzug der Beiträge grundsätzlich nicht möglich. Ebenso entfällt eine Aktivierung der Versicherungsansprüche. Bei Zufluss der Versicherungsleistungen wird der Saldo aus zugeflossenen Versicherungsleistungen abzüglich der über die Laufzeit gezahlten Beiträge als Betriebseinnahme oder Betriebsausgabe erfasst. Auf die Erträge dieser Versicherungen müssen wir Kapitalertragsteuer, gegebenenfalls mit zusätzlichen Steuern, nach den gesetzlichen Bestimmungen für Rechnung des Steuerpflichtigen einbehalten und an das zuständige Finanzamt abführen (siehe §§ 10 und 43 EStG).

Gewerbesteuer

Beiträge zu Lebensversicherungen, die als Betriebsausgabe abgezogen werden können, mindern den Gewinn aus Gewerbebetrieb und damit den Gewerbeertrag als Teil der Bemessungsgrundlage für die Gewerbesteuer.

Die Ansprüche auf Leistungen aus Lebens- und Rentenversicherungen, die zu einem Betriebsvermögen gehören, sind bei der Gewinnermittlung durch Betriebsvermögensvergleich grundsätzlich zu aktivieren. Fällige Versicherungsleistungen sind als Betriebseinnahmen zu erfassen. Gleichzeitig ist der Aktivwert für die Versicherungsansprüche aufzulösen oder ggf. zu vermindern.

Welche Besonderheiten gelten noch?

Rentenbezugsmitteilung

Über die ausgezahlten Leistungen aus einer Rentenversicherung – auch bei einer Berufsunfähigkeitsrente – müssen wir eine Rentenbezugsmitteilung an die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte als Zentrale Stelle der Finanzverwaltung senden (siehe § 22 a, 81 EStG).

Internationaler Austausch von Steuerdaten über Finanzkonten (gilt für sämtliche Renten- und Kapital bildende Lebensversicherungen)

Zur Förderung der Steuerehrlichkeit bei internationalen Sachverhalten sind wir gesetzlich verpflichtet, zu Ihrem Vertrag Informationen, Daten und Unterlagen zu erheben. Wir verarbeiten die erhobenen Daten und melden sie ggf. an das Bundeszentralamt für Steuern (BZSt). Das BZSt leitet die von uns gemeldeten Daten an die zuständige ausländische Steuerbehörde des jeweiligen Staates weiter.

Sie müssen uns alle Angaben, die zur Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten erforderlich sind, unverzüglich offenlegen. Dies gilt nicht nur bei Vertragsabschluss, sondern auch während der Vertragslaufzeit und im Leistungsfall. Bei Änderungen dieser Angaben und Daten müssen Sie uns unverzüglich darüber informieren. Insbesondere müssen Sie uns unverzüglich über Ihren Umzug ins Ausland informieren.

Automatischer Informationsaustausch

Wir sind gesetzlich verpflichtet, zu überprüfen, ob für folgende Staaten meldepflichtige Verträge vorliegen

- EU-Mitgliedstaaten,
- USA,
- sonstige Staaten, die die Vereinbarung vom 29.10.2014 über den automatischen Austausch von Informationen über Finanzkonten unterzeichnet haben.

Meldepflichtig sind Verträge, bei denen der Kontoinhaber, z. B. der Versicherungsnehmer oder der Leistungsempfänger, in einem der genannten Staaten steuerlich ansässig ist. Die steuerliche Ansässigkeit richtet sich nach den Rechtsvorschriften in den jeweiligen Staaten. Sie kann z. B. begründet sein durch Wohnsitz, Staatsangehörigkeit, Einwanderungsvisum, Aufenthalte oder Arbeitsort.

Wenn eine ausländische steuerliche Ansässigkeit vorliegt, sind wir zur Erhebung folgender Daten verpflichtet:

- Name, Anschrift, Steueridentifikationsnummer(n) sowie ggf. Geburtsdatum und -ort jeder meldepflichtigen Person;
- Name, Anschrift, Steueridentifikationsnummer(n) jeder meldepflichtigen juristischen Person sowie Name, Anschrift, Steueridentifikationsnummer(n), Geburtsdatum und -ort jeder ermittelten beherrschenden meldepflichtigen Person. Dafür müssen wir zusätzlich über Sitz und Organisation sowie die für die Beurteilung der Steuerpflicht relevante Eigentümerstruktur informiert werden.

Falls Sie uns die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, können für Sie Nachteile entstehen, beispielsweise Meldung an Steuerbehörden unabhängig von einer tatsächlichen Steuerpflicht. Bei Änderungen der Gegebenheiten müssen Sie uns unverzüglich informieren.

Versicherungsteuer

Die Beiträge zu Lebensversicherungen sowie Zusatzversicherungen unterliegen grundsätzlich nicht der Versicherungsteuer.

Die Beiträge unterliegen jedoch der Versicherungsteuer, soweit im Fall der Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Berufsunfähigkeit Ansprüche begründet werden, die nicht unmittelbar oder mittelbar der Versorgung der versicherten Person (Risikoperson) oder von deren Angehörigen im Sinne des § 7 Pflegezeitgesetz (PflegeZG) oder des § 15 Abgabenordnung (AO) dienen (§ 4 Absatz 1 Nr. 5 VersStG).

Eine Versicherung dient der Versorgung der versicherten Person oder von deren Angehörigen, wenn die Versicherungsleistung diesen zugutekommen soll. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn

- der versicherten Person oder deren Angehörigen ein unbedingter Anspruch oder ein Bezugsrecht aus der Versicherung zusteht,
- die versicherte Person ein Angehöriger des Versicherungsnehmers ist und dieser die Versicherungsleistung für den Angehörigen beanspruchen kann,
- der Versicherung eine entsprechende gesetzliche oder vertragliche Verpflichtung des Versicherungsnehmers gegenüber der versicherten Person zugrunde liegt oder
- der Versicherungsnehmer die Versicherung zur Abdeckung der Risiken einer Personengruppe abschließt und er die Versicherungsleistung nur für die Gruppenmitglieder beanspruchen kann.

Bei einer Sicherungsabtretung oder Verpfändung der Ansprüche aus der Versicherung an einen Gläubiger (z. B. Kreditinstitut) im Zusammenhang mit einer Verbindlichkeit der versicherten Person dient die Versicherungsleistung im Versicherungsfall mittelbar der Versorgung der versicherten Person, da sie von einer Verbindlichkeit befreit wird.

Angehörige der versicherten Person nach § 7 PflegeZG und § 15 AO sind insbesondere

- der Verlobte, solange die Verlobung besteht,
- der Ehegatte oder Lebenspartner nach Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG), auch wenn die Ehe oder Lebenspartnerschaft nicht mehr besteht,
- die Großeltern, Eltern, Schwiegereltern und Stiefeltern,
- die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder und
- die Geschwister und deren Kinder.

Die Beurteilung, ob die Versicherung die Voraussetzungen der Steuerbefreiung erfüllt, nehmen wir bei Vertragsabschluss anhand der Angaben des Versicherungsnehmers vor. Diese Beurteilung legen wir solange dem Vertrag zugrunde, bis wir Kenntnis von Umständen erlangen, die zu einer abweichenden steuerrechtlichen Beurteilung führen. Ändern sich nach Vertragsabschluss Umstände, die zu einer von der anfänglichen Beurteilung abweichenden Beurteilung führen, beginnt oder endet die Steuerbefreiung zum Zeitpunkt des Eintritts der Umstände.

Treten nachträglich Umstände ein, die eine Steuerbefreiung begründen, wird die Versicherungsteuer auf unseren Antrag vom Finanzamt erstattet, soweit Beiträge für einen Zeitraum nach Eintritt dieser Umstände gezahlt worden sind. Die erstattete Steuer leiten wir an den Versicherungsnehmer weiter.

Erlischt die Steuerbefreiung, ist die Versicherungsteuer nachzuentrichten, soweit Beiträge für einen Zeitraum nach Entfallen der Steuerbefreiung gezahlt worden sind. In diesem Fall werden wir gemäß § 9 Abs. 7 VersStG die Versicherungsteuer beim Versicherungsnehmer nachträglich einfordern. Wir melden die uns entrichtete Versicherungsteuer bei der zuständigen Finanzbehörde an und führen sie dorthin ab. Die Versicherungsteuer beträgt derzeit 19 Prozent des steuerpflichtigen Beitrags.

Bei steuerpflichtigen Beiträgen informieren wir Sie über

- den Betrag der Versicherungsteuer in Euro,
- den Steuersatz und
- die vom Bundeszentralamt für Steuern erteilte Versicherungssteuer Nummer, zu der die Steuer abgeführt wird.

Im Verhältnis zwischen Ihnen und uns gilt die Versicherungsteuer als Teil des vereinbarten Beitrags. Sie wird daher von einer erteilten Lastschrift-ermächtigung mit umfasst. Dies gilt auch dann, wenn die Steuerpflicht erst nachträglich entsteht..

Umsatzsteuer (genannt: Mehrwertsteuer)

Leistungen im Versicherungsbereich sind – einheitlich in der Europäischen Union – umsatzsteuerfrei.

Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland

Sofern die bezugsberechtigte Person im Leistungsfall ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland hat, unterliegen Rentenzahlungen oder eine steuerpflichtige Kapitalleistung aus dem Vertrag in Deutschland der beschränkten Einkommensteuerpflicht (§§ 49 bis 50 a EStG). Der steuerpflichtige Anteil der Rente ermittelt sich nach den oben beschriebenen Regelungen. Bei Kapitalleistungen müssen wir bei Auszahlung Kapitalertragsteuer und Solidaritätszuschlag einbehalten und an das zuständige Finanzamt abführen. Der Steuerpflichtige kann sich diese dann beim BZSt per Antrag erstatten lassen.

Im Falle der Hälftebesteuerung kann sich der Steuerpflichtige zu viel gezahlte Kapitalertragsteuer und Solidaritätszuschlag im Wege der Einkommensteuererklärung wieder erstatten lassen.

Darüber hinaus kommen ausländische Steuerregelungen für Beiträge und Leistungen aus dem Vertrag zur Anwendung.

Abkürzungsverzeichnis

AO Abgabenordnung
EStDV Einkommensteuer-Durchführungsverordnung
EStG Einkommensteuergesetz
ErbStG Erbschaftsteuergesetz
LPartG Lebenspartnerschaftsgesetz
PflegeZG Pflegezeitgesetz
VersStG Versicherungssteuergesetz