

## Allgemeine Bedingungen für die Basis-Erwerbsabsicherung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

mit diesen Versicherungsbedingungen wenden wir – die Credit Life AG in Neuss – uns an Sie als unseren Versicherungsnehmer und Vertragspartner.

### Inhaltsverzeichnis

§ 0 Vorrangklausel

#### Leistung

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Was ist volle Erwerbsminderung im Sinne dieser Bedingungen?
- § 3 Wie werden Sie an unseren Überschüssen beteiligt?
- § 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?
- § 7 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?
- § 8 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?
- § 9 Was gilt nach Anerkennung der vollen Erwerbsminderung?
- § 10 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten im Rahmen der Nachprüfung?
- § 11 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 12 Wer erhält die Leistung?

#### Beitrag

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

#### Kündigung und Beitragsfreistellung

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

- § 16 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

#### Kostenstruktur

- § 17 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?
- § 18 Welche Kosten sind in Ihren Vertrag eingerechnet?
- § 19 Welche anlassbezogenen Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

#### Sonstige Vertragsbestimmungen

- § 20 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?
- § 21 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 22 Wo ist der Gerichtsstand?

#### Bedingungen für die Lebensversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung (Dynamik)

- A. Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?
- B. Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?
- C. Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?
- D. Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?
- E. Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

#### § 0 Vorrangklausel

Diese Allgemeinen Bedingungen gelten nur dann, soweit sie den Regelungen des zertifizierten Basis-Rentenvertrages – Erwerbsminderung und den Vorschriften des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes (AltZertG) nicht widersprechen bzw. diesen nicht entgegenstehen (maßgeblich ist die zum Zeitpunkt des Abschlusses des Basis-Rentenvertrages geltende Fassung des AltZertG).

ab Jahrestag der Versicherung, der auf Ihren xx. Geburtstag folgt oder mit diesem zusammenfällt	versicherte garantierte Rente
xx = 55	50 %
56	40 %
57	30 %
58	20 %
59	15 %
60	10 %

Die versicherte Rente beträgt mindestens 1 Euro.

Die Höhe der jeweils versicherten Rente in Euro-Beträgen ist im Angebot und im Versicherungsschein dargestellt.

#### Weitere Regelungen zu unseren Leistungen

- (2) Wir leisten von dem Kalendermonat an, der auf den Eintritt der vollen Erwerbsminderung folgt. Wenn die Leistung bis zum Ende des 36. Kalendermonats nach Ablauf des Monats des Eintritts der vollen Erwerbsminderung beantragt wird, leisten wir rückwirkend. Wird der Antrag zu einem späteren Zeitpunkt gestellt, gewähren wir die Leistung ab dem Kalendermonat, der 36 Monate vor dem Monat der Beantragung liegt, frühestens jedoch ab dem Monat nach Eintritt der vollen Erwerbsminderung.
- (3) Der Anspruch auf Leistungen endet

- wenn die volle Erwerbsminderung im Sinne dieser Bedingungen (§ 2) vor Vollendung des 67. Lebensjahres nicht mehr vorliegt oder
- wenn die versicherte Person stirbt.

#### § 1 Welche Leistungen erbringen wir?

##### Unsere Leistung bei voller Erwerbsminderung

(1) Werden Sie als die versicherte Person (das ist die Person, auf deren volle Erwerbsminderung diese Versicherung abgeschlossen ist) während der Versicherungsdauer bis zur Vollendung des 67. Lebensjahres voll erwerbsgemindert (siehe § 2), zahlen wir die für das erreichte Alter bei Eintritt des Versicherungsfalles maßgebliche versicherte Rente. Die lebenslange, gleich bleibende Rente zahlen wir monatlich im Voraus. Während der Rentenzahlung sind keine Beiträge zu zahlen. Die Höhe der versicherten Rente ist vom Alter bei Eintritt des Versicherungsfalles abhängig. Bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Vollendung des 55. Lebensjahres wird eine verminderte Rente gezahlt. In der folgenden Tabelle ist die jeweils versicherte Rente bezogen auf die Rente vor Vollendung des 55. Lebensjahres (= 100 %) dargestellt:

(4) Auf Ihren Antrag stunden wir die Beiträge bei Geltendmachung der Ansprüche auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht zinslos.

(5) Der Versicherungsschutz besteht weltweit.

(6) Bei dieser Versicherung besteht Personenidentität zwischen versicherter Person, Versicherungsnehmer, Beitragszahler und Leistungsempfänger.

(7) Wir sind berechtigt, im Leistungsfall eine Kleinbetragsrente in Anlehnung an § 93 Absatz 3 Satz 2 und 3 Einkommensteuergesetz (EStG) abzufinden. Die Abfindung berechnet sich aus der Höhe der abzufindenden Rente mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation für diese Versicherung. Der Vertrag ist mit der Abfindung beendet.

(8) Wir beteiligen Sie an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (siehe § 3).

## § 2 Was ist volle Erwerbsminderung im Sinne dieser Bedingungen?

(1) Volle Erwerbsminderung liegt vor, wenn ärztlich prognostiziert wird, dass die versicherte Person wegen Krankheit, Körperverletzung oder Behinderung voraussichtlich für mindestens 12 Monate außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Bei der Beurteilung, ob eine Beschäftigung unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes möglich und zumutbar ist, kommt es ausschließlich auf die gesundheitlichen Einschränkungen der versicherten Person an. Die Arbeitsmarktlage ist nicht zu beachten.

(2) Volle Erwerbsminderung liegt nicht oder nicht mehr vor, wenn die versicherte Person vor Vollendung ihres 67. Lebensjahres in der Lage ist, eine übliche Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich auszuüben oder wenn die versicherte Person eine entsprechende Tätigkeit tatsächlich ausübt. Dies gilt auch für selbstständig Tätige. Die Arbeitsmarktlage ist nicht zu beachten.

(3) Ist die versicherte Person während der Dauer dieser Versicherung zwölf Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder Behinderung, die ärztlich nachzuweisen sind, außerstande gewesen, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein, so gilt dieser Zustand von Beginn als volle Erwerbsminderung. Die Arbeitsmarktlage ist nicht zu beachten.

## § 3 Wie werden Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

(1) Sie erhalten gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) eine Überschussbeteiligung. Diese umfasst eine Beteiligung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven. Die Überschüsse und die Bewertungsreserven ermitteln wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und veröffentlichen sie jährlich in unserem Geschäftsbericht. Wir erläutern Ihnen,

- wie die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer insgesamt erfolgt (Absatz 2),
- wie die Überschussbeteiligung Ihres konkreten Vertrags erfolgt (Absatz 3) und
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren können (Absatz 4).

### (2) Wie erfolgt die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer insgesamt?

Dazu erklären wir Ihnen

- aus welchen Quellen die Überschüsse stammen (a),
- wie wir mit diesen Überschüssen verfahren (b) und
- wie Bewertungsreserven entstehen und wir diese zuordnen (c).

(a) Überschüsse können aus drei verschiedenen Quellen entstehen:

- den Kapitalerträgen (aa),
- dem Risikoergebnis (bb) und
- dem übrigen Ergebnis (cc).

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

#### (aa) Kapitalerträge

Von den Nettoerträgen der nach dieser Verordnung maßgeblichen Kapitalanlagen erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den dort genannten prozentualen Anteil. Aus diesem Betrag werden zunächst die Mittel entnommen, die für die garantierten Leistungen benötigt werden. Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer. Die Beiträge einer Erwerbsminderungs-Versiche-

rung sind allerdings so kalkuliert, wie sie zur Deckung des Erwerbsminderungsrisikos und der Kosten benötigt werden. Es stehen daher vor Eintritt einer vollen Erwerbsminderung keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung, um Kapital zu bilden, aus dem Kapitalerträge entstehen können.

#### (bb) Risikoergebnis

In der Erwerbsminderungs-Versicherung ist der wichtigste Einflussfaktor auf die Überschüsse vor Eintritt einer vollen Erwerbsminderung die Entwicklung des versicherten Risikos (Erwerbsminderungsrisiko). Überschüsse entstehen, wenn sich die Aufwendungen für das Erwerbsminderungsrisiko günstiger entwickeln als bei der Tarifkalkulation zugrunde gelegt. In diesem Fall müssen wir weniger Renten als ursprünglich angenommen zahlen und können daher die Versicherungsnehmer an dem entstehenden Risikoergebnis beteiligen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung beteiligt.

#### (cc) Übriges Ergebnis

Am übrigen Ergebnis werden die Versicherungsnehmer nach der Mindestzuführungsverordnung beteiligt. Überschüsse aus dem übrigen Ergebnis können beispielsweise entstehen, wenn

- die Kosten niedriger sind als bei der Tarifkalkulation angenommen,
- wir andere Einnahmen als aus dem Versicherungsgeschäft haben, z. B. Erträge aus Dienstleistungen, die wir für andere Unternehmen erbringen.

(b) Die auf den Versicherungsvertrag entfallenden Überschüsse führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu oder schreiben sie unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gut (Direktgutschrift).

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

- einen drohenden Notstand abzuwenden,
- um unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder
- um die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen. (Eine Deckungsrückstellung bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Die Deckungsrückstellung wird nach § 65 VAG und § 341 e und § 341 f Handelsgesetzbuch (HGB) sowie den dazu erlassenen Rechtsverordnungen berechnet.)

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

(c) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen im Geschäftsbericht ausgewiesen sind. Da vor Eintritt einer vollen Erwerbsminderung keine oder allenfalls geringfügige Beträge zur Verfügung stehen, um Kapital zu bilden, entstehen auch keine oder nur geringfügige Bewertungsreserven. Soweit Bewertungsreserven entstehen, ermitteln wir deren Höhe jährlich neu und ordnen den ermittelten Wert den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren anteilig rechnerisch zu.

### (3) Wie erfolgt die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages?

(a) Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherungen, Risikoversicherungen) zu Gewinngruppen zusammengefasst. Gewinngruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Gewinngruppen nach einem verursachungsorientierten Verfahren und zwar in dem Maß, wie die Gewinngruppen zur Entstehung von Überschüssen beigetragen haben.

Ihr Vertrag erhält bis zur Vollendung Ihres 67. Lebensjahres Anteile an den Überschüssen der Gewinngruppe SBU2014; nach Vollendung des 67. Lebensjahres erhalten laufende Renten Überschüsse der Gewinngruppe Rente2014. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze legen wir jedes Jahr fest. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Diesen können Sie bei uns anfordern.

(b) Die Überschussbeteiligung beginnt sofort. Die Überschüsse werden je nach vereinbartem Überschuss-System entweder mit den Beiträgen

verrechnet (Überschuss-System Beitragsverrechnung) oder für eine Bonusleistung (Überschuss-System Leistungsfallbonus) verwendet. Beitragsfreie Verträge erhalten grundsätzlich Überschüsse nach dem Überschuss-System Leistungsfallbonus. Während des Rentenbezugs werden die laufenden Überschussanteile zur Erhöhung der Renten verwendet (Bonusrente). Die Höhe der Überschussbeteiligung ist nicht garantiert, für die Zukunft kann sie sich ändern (siehe Absatz 4). Die aktuelle Höhe der Überschussbeteiligung teilen wir Ihnen jährlich mit.

(c) Nach Ablauf von 10 Jahren des Rentenbezugs, spätestens jedoch nach Vollendung des 67. Lebensjahres, erhält Ihr Vertrag eine Beteiligung an den Bewertungsreserven: jährlich wird dann zum Jahrestag des Rentenbeginns der individuell zum letzten Stichtag berechnete Anteil der aktuell ermittelten Bewertungsreserven zugeteilt. Der Anteil berechnet sich als Verhältnis des Deckungskapitals der gezahlten Rente zum Stichtag 31.12. zu der Gesamtsumme aller Bezugsgrößen über alle berechtigten Versicherungen.

Wir teilen Ihrem Vertrag den zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu; derzeit sieht § 153 Absatz 3 VVG eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor.

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

#### **(4) Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?**

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Wichtigster Einflussfaktor ist die Entwicklung des Erwerbsminderungsrisikos. Aber auch die Entwicklung des Kapitalmarkts und der Kosten ist von Bedeutung. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann daher nicht garantiert werden. Über die Entwicklung Ihrer Überschussbeteiligung werden wir Sie jährlich unterrichten.

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

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 13 Absätze 2 und 3 und § 14), kann unsere Leistungspflicht entfallen.

#### **§ 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?**

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache die volle Erwerbsminderung beruht. Es besteht jedoch kein Versicherungsschutz, wenn die volle Erwerbsminderung verursacht ist:

- (a) durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch Sie als die versicherte Person;
- (b) durch innere Unruhen, sofern Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben;
- (c) durch folgende von Ihnen vorgenommene Handlungen:
  - absichtliche Herbeiführung von Krankheit,
  - absichtliche Herbeiführung von Behinderung,
  - absichtliche Selbstverletzung oder
  - versuchte Selbsttötung

Wir werden jedoch leisten, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen haben.

(d) durch eine widerrechtliche Handlung jeglicher Art, mit der Sie vorsätzlich zu Ihrer vollen Erwerbsminderung beigetragen oder diese herbeigeführt haben;

(e) durch Strahlen infolge Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbare Behörde tätig wurde;

(f) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse. Unsere Leistungen sind nicht ausgeschlossen, wenn Sie in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen voll erwerbsgemindert werden, denen Sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen Sie nicht aktiv beteiligt waren.

(g) unmittelbar oder mittelbar durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder den vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Unsere Leistungen sind nicht ausgeschlossen, wenn Sie in

unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen voll erwerbsgemindert werden, denen Sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen Sie nicht aktiv beteiligt waren.

#### **§ 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?**

##### **Vorvertragliche Anzeigepflicht**

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

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

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

##### **Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung**

(3) Nachfolgend informieren wir Sie, ob und unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten können.

##### **Rücktritt**

(4) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen nicht oder nicht richtig angegeben worden sind, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass die vorvertragliche Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn uns nachgewiesen wird, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände – wenn auch zu anderen Bedingungen – geschlossen hätten.

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

(6) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, erlischt dieser, ohne dass ein Rückkaufswert anfällt. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

##### **Kündigung**

(7) 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. Wir verzichten auf unser Kündigungsrecht, wenn die Anzeigepflicht schuldlos verletzt worden ist.

(8) Unser Kündigungsrecht ist jedoch ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände – wenn auch zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – geschlossen hätten.

(9) Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt er sich in einen beitragsfreien Vertrag um (siehe § 16).

##### **Vertragsänderung**

(10) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände – wenn auch zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – geschlossen hätten (siehe Absatz 4 Satz 3 und Absatz 8), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil.

Wir verzichten auf unser Änderungsrecht, wenn die Anzeigepflicht schuldlos verletzt worden ist.

(11) Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung über die Vertragsänderung erhalten haben, fristlos kündigen,

wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder
- wir die Gefahrsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

#### **Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte**

(12) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder 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 oder 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 schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unseres Rechtes 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 Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir diese Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

#### **Anfechtung**

(16) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrages durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Absatz 6 gilt entsprechend.

#### **Leistungserweiterung/Wiederherstellung der Versicherung**

(17) Die Absätze 1 bis 16 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 15 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Vertrages bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

#### **Erklärungsempfänger**

(18) 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 ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?**

(1) Sie müssen uns die volle Erwerbsminderung in Textform (z. B. Papierform oder E-Mail) mitteilen.

(2) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, stellen wir Ihnen einen speziellen Fragebogen zur Verfügung. In diesem werden unter anderem die folgenden Angaben, die zur Feststellung unserer Leistungspflicht erforderlich sind, abgefragt:

- ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person;
- eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Erwerbsminderung;
- ausführliche Berichte der Ärzte, die Sie gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer Ihres Leidens sowie über den Grad der Erwerbsminderung;
- eine Aufstellung
  - der Ärzte, Krankenhäuser, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen oder Pflegepersonen, bei denen Sie in Behandlung waren, sind oder – sofern bekannt – sein werden,
  - der Versicherungsgesellschaften, Sozialversicherungsträger oder sonstigen Versorgungsträger, bei denen Sie ebenfalls Leistungen wegen Erwerbsminderung geltend machen könnten.

(3) Wir können außerdem auf unsere Kosten weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen. Hierzu kann es notwendig sein, dass Sie die Ärzte, Krankenhäuser oder sonstigen Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht entbinden. Diese Erklärung können

Sie wahlweise pauschal oder in jedem Einzelfall individuell abgeben. Solange diese Entbindungserklärung von der Schweigepflicht nicht erteilt wird, können wir der Prüfung unserer Leistungspflicht nicht nachkommen, so dass evtl. Leistungen nicht erbracht werden können. Die medizinische Mitwirkungspflicht zur Feststellung der vollen Erwerbsminderung ist auf zumutbare und medizinisch indizierte ärztliche Untersuchungs- und Behandlungsleistungen beschränkt.

(4) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn Sie eine der genannten Pflichten nicht erfüllen, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

(5) Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt die empfangsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr.

#### **§ 8 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?**

Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigezogenen Unterlagen erklären wir in Textform, ob und in welchem Umfang wir eine Leistungspflicht anerkennen.

#### **§ 9 Was gilt nach Anerkennung der vollen Erwerbsminderung?**

##### **Nachprüfung**

(1) Wenn wir unsere Leistungspflicht anerkannt haben oder sie gerichtlich festgestellt worden ist, sind wir bis zur Vollendung Ihres 67. Lebensjahres berechtigt, das Fortbestehen der vollen Erwerbsminderung im Sinne von § 2 nachzuprüfen.

(2) Zur Nachprüfung können wir jederzeit sachdienliche Auskünfte anfordern und einmal jährlich verlangen, dass Sie sich durch von uns beauftragte Ärzte umfassend untersuchen lassen. Hierbei anfallende Kosten sind von uns zu tragen. Die medizinische Mitwirkungspflicht ist auf zumutbare und medizinisch indizierte ärztliche Untersuchungs- und Behandlungsleistungen beschränkt. Die Bestimmungen des § 7 Absätze 2 bis 4 gelten entsprechend.

##### **Mitteilungspflicht**

(3) Bis zur Vollendung des 67. Lebensjahres müssen Sie uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitteilen, wenn die volle Erwerbsminderung im Sinne des § 2 nicht mehr vorliegt.

##### **Leistungsfreiheit**

(4) Wir sind leistungsfrei, wenn wir feststellen, dass die in § 1 und § 2 genannten Voraussetzungen der Leistungspflicht bis spätestens zur Vollendung Ihres 67. Lebensjahres entfallen sind und wir Ihnen diese Veränderung in Textform darlegen. Unsere Leistungen können wir mit Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Erklärung bei Ihnen einstellen. Ab diesem Zeitpunkt müssen Sie gegebenenfalls auch die Beiträge wieder zahlen.

#### **§ 10 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten im Rahmen der Nachprüfung?**

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 9 von Ihnen vorsätzlich nicht erfüllt wird, leisten wir nicht. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie uns nach, dass die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt worden ist, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen.

Die Ansprüche bleiben auch bestehen, soweit Sie uns nachweisen, dass die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Das gilt nicht, wenn die Mitwirkungspflicht arglistig verletzt wird.

Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet.

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

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

(2) Den Inhaber der Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

## § 12 Wer erhält die Leistung?

(1) Die Leistung aus diesem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als Versicherungsnehmer.

(2) Die Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag sind nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar. Sie können sie daher nicht abtreten oder verpfänden und auch keinen Bezugsberechtigten benennen. Auch die Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft ist ausgeschlossen. Eine nachträgliche Änderung dieser Verfügungsbeschränkungen ist ebenfalls ausgeschlossen.

## § 13 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich zahlen.

(2) Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, ansonsten entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

(3) Sie haben den Beitrag **rechtzeitig** gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag (Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:

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

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

(4) Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.

(5) Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

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

### Erstbeitrag

(1) Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für ärztliche Untersuchungen im Rahmen einer Gesundheitsprüfung 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 bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

### Folgebeitrag

(3) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

(4) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(5) 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.

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

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

Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird 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.

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

### Kündigung

(1) Sie können Ihren Versicherungsvertrag ganz oder teilweise schriftlich kündigen:

- jederzeit zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres
- auch innerhalb des Versicherungsjahres mit Frist von einem Monat zum Schluss eines jeden Beitragszahlungsabschnitts, frühestens jedoch zum Schluss des ersten Versicherungsjahres.

Sie können Ihren Vertrag auch teilweise kündigen, wenn die verbleibende Rente mindestens 50 Euro pro Monat und der verbleibende Jahresbeitrag mindestens 240 Euro betragen. Bei teilweiser Kündigung gelten die folgenden Regelungen nur für den gekündigten Vertragsteil.

### Kein Auszahlungsbetrag bei Kündigung

(2) Bei Kündigung (Voll- oder Teilkündigung gemäß Absatz 1) wandelt sich der Vertrag ganz oder teilweise in einen beitragsfreien Vertrag mit herabgesetzter Rente um. Für die Bemessung der herabgesetzten beitragsfreien Rente gilt § 16. Ein Anspruch auf einen Auszahlungsbetrag bei Kündigung besteht nicht.

(3) Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 17) der zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhandene Betrag geringer als die Summe der gezahlten Beiträge. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der gezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Rente und ihrer Höhe können Sie der Tabelle "Entwicklung der garantierten Leistungen" entnehmen.

### Keine Beitragsrückzahlung

(4) Es besteht kein Anspruch auf die Rückzahlung der gezahlten Beiträge.

## § 16 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?

(1) Anstelle einer Kündigung nach § 15 können Sie zu dem dort genannten Termin in Schriftform (d. h. durch ein eigenhändig unterschriebenes Schriftstück) verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die vereinbarte Rente ganz oder teilweise auf eine beitragsfreie Rente herab. Diese wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik, für den Schluss des laufenden Zahlungsabschnitts und auf Grundlage des nach Absatz 2 für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung stehenden Betrags berechnet. Die Höhe der beitragsfreien Rente ist vom Alter bei Eintritt des Versicherungsfalles abhängig. Nach Vollendung des 55. Lebensjahres reduziert sich die versicherte Rente um 75 %. Bei Beitragsfreistellung nach Vollendung des 55. Lebensjahres bleibt die versicherte Rente im Leistungsfall unverändert.

(2) Der aus Ihrem Vertrag für die Bildung der beitragsfreien Rente zur Verfügung stehende Betrag wird nach § 169 Absätze 3 bis 5 VVG mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnet; mindestens entspricht er dem Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Der Betrag mindert sich um rückständige Beiträge.

(3) Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages ist wegen der Risikobeiträge und der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 17) der zur Bildung einer beitragsfreien Rente vorhandene Betrag geringer als die Summe der gezahlten Beiträge; mindestens steht ein Betrag in Höhe des nach Absatz 2 ermittelten Mindestwertes zur Verfügung. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der gezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Rente zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Rente und ihrer Höhe können Sie der Tabelle "Entwicklung der garantierten Leistungen" entnehmen.

(4) Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn die verbleibende beitragspflichtige Rente mindestens 50 Euro monatlich und der verbleibende Jahresbeitrag mindestens 240 Euro betragen.

(5) Beitragsfreie Verträge oder Vertragsteile erhalten grundsätzlich Überschüsse nach dem Überschuss-System Leistungsfallbonus.

#### **Beitragsrückzahlung**

(6) Es besteht kein Anspruch auf die Rückzahlung der gezahlten Beiträge.

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

(1) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Zu diesen sogenannten Abschluss- und Vertriebskosten gehören Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler, die Kosten für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen.

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

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

(4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur der Mindestbetrag nach § 16 Absatz 2 Satz 1 zur Bildung der beitragsfreien Rente vorhanden ist. Nähere Informationen zu den beitragsfreien Rentenleistungen sowie der jeweiligen Höhe können Sie der Tabelle "Entwicklung der garantierten Leistungen" entnehmen.

#### **§ 18 Welche Kosten sind in Ihren Vertrag eingerechnet?**

Die folgenden Kosten sind bereits bei der Tarifikalkulation berücksichtigt und in den Beiträgen enthalten. Diese Kosten werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt. An dieser Stelle informieren wir Sie über die Kostenstruktur Ihres Vertrages:

Die Abschluss- und Vertriebskosten für Ihren Vertrag betragen 4 % der Summe der vereinbarten Beiträge.

Vor Eintritt des Leistungsfalles fallen als Verwaltungskosten jährlich 24 Euro an sowie

- 11 % bei monatlicher Beitragszahlweise,
- 9 % bei vierteljährlicher Beitragszahlweise,
- 8 % bei halbjährlicher Beitragszahlweise oder
- 6 % bei jährlicher Beitragszahlweise

des vereinbarten Beitrags.

Ab Beginn der Auszahlungsphase fallen Kosten in Höhe von 1,5 % der gezahlten Rente an.

Die Höhe der genannten Kosten in Euro-Beträgen können Sie dem Produktinformationsblatt entnehmen.

#### **§ 19 Welche anlassbezogenen Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?**

(1) Für Aufgaben im Zusammenhang mit dem Versorgungsausgleich bei Ehescheidung entstehen anlassbezogene Kosten in Höhe von 150 Euro. Diese Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung.

(2) Wir haben uns bei der Bemessung der Kosten an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert. Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Bemessung zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern Sie uns nachweisen, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

#### **§ 20 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?**

(1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Erklärung (z. B.

Setzen einer Zahlungsfrist) mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen.

(2) Bei Änderung Ihres Namens gilt Absatz 1 entsprechend.

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

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

#### **§ 22 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. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens und der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

**Haben Sie die planmäßige Erhöhung der Beiträge und Leistungen (Dynamik) vereinbart, gelten für Ihren Vertrag die folgenden Bedingungen:**

#### **Bedingungen für die Lebensversicherung mit planmäßiger Erhöhung der Beiträge und Leistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung (Dynamik)**

##### **A. Nach welchem Maßstab erfolgt die planmäßige Erhöhung der Beiträge?**

Der Beitrag für diese Versicherung erhöht sich gemäß der vereinbarten Dynamik. Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Gesundheitsprüfung. Die Erhöhungen erfolgen bis 3 Jahre vor dem Ablauf der Beitragszahlungsdauer.

##### **B. Zu welchem Zeitpunkt erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?**

Die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns. Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

##### **C. Wonach errechnen sich die erhöhten Versicherungsleistungen?**

Die Erhöhung der Versicherungsleistungen errechnet sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnermäßigen Alter der versicherten Person, der restlichen Beitragszahlungsdauer, dem bei Abschluss des Vertrages gültigen Tarif und den ursprünglichen Annahmebedingungen. (Das rechnermäßige Alter ist das Alter der versicherten Person, wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugezählt wird, falls davon mehr als sechs Monate verstrichen sind.) Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.

##### **D. Welche sonstigen Bestimmungen gelten für die Erhöhung der Versicherungsleistungen?**

Alle im Rahmen des Versicherungsvertrages getroffenen Vereinbarungen erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen. Die Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Versicherungsvertrag setzt die Fristen für die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht, vgl. § 6, nicht erneut in Lauf.

##### **E. Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?**

Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von zwei Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

Unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen. Sollten Sie mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden.