



Der Vorsorgeberater seit 1827

Bedingungen und Verbraucherinformationen für die **Power+VL** der VPV Lebensversicherungs-AG

2.MP.0413 01.2012 XP

Allgemeine Bedingungen für die Power+VL

Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz

Steuerinformationen

Allgemeine Verbraucherinformationen

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Merkblatt für Lebensversicherungsverträge nach dem Vermögensbildungsgesetz

Allgemeine Bedingungen für die Power+VL

§ 1

Welche Leistungen erbringen wir?

- (1) Die VPV Power+VL nach Tarif PVL ist eine fondsgebundene Lebensversicherung mit garantierter Leistung bei Ablauf. Stirbt die versicherte Person während der Laufzeit, so wird die Mindesttodesfallleistung, mindestens jedoch das gesamte vorhandene Vertragsguthaben ausgezahlt (vgl. Abs. 2). Die Mindesttodesfallleistung entspricht der Hälfte der Summe der während der Vertragslaufzeit zu zahlenden Beiträge. Bei Erleben des Ablauftermins wird das gesamte vorhandene Vertragsguthaben, mindestens eine vereinbarte garantierte Kapitalleistung ausgezahlt.
Die für diesen Vertrag maßgeblichen Versicherungsleistungen und die Beitragszahlungsdauer unter Berücksichtigung der individuellen Vertragsdaten sind im Versicherungsschein angegeben.
- (2) Während der Laufzeit werden entsprechend den gezahlten Beiträgen die Ihnen zustehenden Anteile an den Wertsicherungsfonds (Sondervermögen) und am Sicherungsvermögen zwischen Wertsicherungsfonds und Sicherungsvermögen monatlich neu aufgeteilt. Die neue Aufteilung zwischen den Wertsicherungsfonds und dem Sicherungsvermögen (insgesamt das so genannte Vertragsguthaben) erfolgt mit Hilfe eines festgelegten methodischen Rechenverfahrens. Wir erwerben die Fondsanteile der Wertsicherungsfonds, ohne hierfür einen Ausgabeaufschlag zahlen zu müssen oder zu fordern. Wir behalten uns vor, erforderlichenfalls diese Fonds durch gleichwertige Wertsicherungsfonds zu ersetzen. Ebenfalls behalten wir uns das Recht vor, vorübergehend das gesamte Vertragsguthaben im Sicherungsvermögen anzulegen.
- (3) Erträge aus den im Sondervermögen enthaltenen Vermögenswerten fließen in erster Linie unmittelbar dem Sondervermögen zu und erhöhen damit den Wert des Vertragsguthabens. Die Erträge können durch Verwaltungskosten, Steuern, sonstige Gebühren und Abgaben aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Regelungen geschmälert werden.
- (4) Die Entwicklung der Vermögenswerte des Sondervermögens ist abhängig von der Entwicklung der Kapitalmärkte, so dass wir den Geldwert der Versicherungsleistungen über die vereinbarten Garantieleistungen hinaus nicht garantieren können. Das bedeutet, dass die Leistungen je nach Entwicklung der Vermögenswerte des Sondervermögens über die garantierten Werte hinaus höher oder niedriger ausfallen können.
- (5) Im Todesfall legen wir als Stichtag zur Ermittlung des Wertes des Sondervermögens den ersten Handelstag der Wertsicherungsfonds nach Eingang des Totenscheins / der Sterbeurkunde zugrunde. Die Auszahlung der Todesfallleistung kann technisch bedingt erst wenige Tage nach diesem Termin erfolgen.
- (6) Die Leistungen erbringen wir ausschließlich in Geld. Als Stichtag zur Ermittlung des Wertes des Vertragsguthabens bei Ablauf legen wir den letzten Handelstag der Wertsicherungsfonds vor dem vereinbarten Ablauftermin fest. Die Auszahlung kann technisch bedingt erst wenige Tage nach diesem Termin erfolgen.
- (7) Die VPV Power+VL endet bei Tod, Rückkauf oder Ablauf.

§ 2

Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

Entscheidend für den Gesamtertrag des Vertrages ist die Entwicklung des Sondervermögens, an dem Sie unmittelbar beteiligt sind (vgl. § 1 Abs. 2). Darüber hinaus beteiligen wir Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und

jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

- (a) Überschüsse entstehen dann, wenn die Kapitalerträge auf das Sicherungsvermögen höher ausfallen, die Risiken (Todesfall) in geringerer Zahl als kalkuliert eingetreten und die Kosten niedriger sind, als bei der Tarifikalkulation angenommen. An diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer nach der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung) angemessen beteiligt. Von den Nettoerträgen des Sicherungsvermögens (vgl. § 3 Mindestzuführungsverordnung) erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 3, § 5 Mindestzuführungsverordnung). Aus diesem Betrag werden zunächst die Zinsen gedeckt, die zur Finanzierung der garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden.
Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.
Auch an den Überschüssen aus Sterblichkeit und Kosten werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Sterblichkeit) grundsätzlich zu mindestens 75 % und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 % (§ 4 Abs. 4 und 5, § 5 Mindestzuführungsverordnung).
- (b) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Gruppen nach der BerVersV, der Verordnung über die Berichterstattung von Versicherungsunternehmen gegenüber der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, zusammengefasst. Gewinngruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Todesfallrisiko zu berücksichtigen.
Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.
Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der so genannten Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden.

Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 56a des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 56a VAG können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind, oder – sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen – zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen.

- (c) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Abs. 3 VVG unmittelbar zu. Hierzu wird die Höhe der Bewertungsreserven mindestens einmal jährlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen zugeordnet (vgl. § 153 Abs. 3 VVG). In welcher Weise die verteilungsrelevanten Bewertungsreserven und Ihr Anteil an diesen Bewertungsreserven ermittelt werden, können Sie dem Geschäftsbericht entnehmen, den Sie bei uns anfordern können. Bei Beendigung des Vertrags durch Tod, Kündigung oder Ablauf teilen wir den für diesen Zeitpunkt ermittelten Betrag Ihrer Versicherung zur Hälfte zu. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

(2) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

- (a) Ihre Versicherung gehört zur Bestandsgruppe 131. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung erhält Ihre Versicherung laufend Überschussanteile. Die Mittel für die Überschussanteile werden bei der Direktgutschrift zu Lasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen. Die Höhe der Überschussanteilsätze wird jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht. Den Geschäftsbericht können Sie bei uns jederzeit anfordern.
- (b) Ihre Versicherung erhält monatlich ab Vertragsbeginn einen Zinsüberschussanteil. Der Zinsüberschussanteil wird in Prozent des Guthabens im Sicherungsvermögen festgesetzt. Zusätzlich erhält Ihre Versicherung aus dem Todesfallrisiko einen Risikoüberschussanteil. Der Risikoüberschussanteil wird in Prozent des monatlichen Risikobeitrags bemessen. Solange Ihre Versicherung beitragspflichtig ist, erhält sie darüber hinaus einen Kostenüberschussanteil. Der Kostenüberschussanteil wird in Prozent des Beitrags festgesetzt. Die laufenden Überschussanteile werden in Fondsanteilen angelegt und dem Vertragsguthaben zugeführt. Darüber hinaus kann ein Schlussüberschuss gewährt werden. Maßstab hierfür ist die Summe der gezahlten Risikobeiträge. Bei Ablauf wird der Schlussüberschuss ausgezahlt. Bei Fälligkeit der Versicherung durch Tod der versicherten Person oder bei Rückkauf nach Ablauf einer Wartezeit kann ein reduzierter Schlussüberschuss gewährt werden. Die jeweiligen für ein Jahr deklarierten Überschussätze bzw. der Schlussüberschussatz sind in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht; diese können auch zu Null festgesetzt sein.

(3) Informationen über die Höhe der Überschussbeteiligung

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind – allein schon wegen der langen Vertragslaufzeit – nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Einflussfaktoren sind dabei die Kapitalmarktentwicklung, die Entwicklung der versicherten Risiken und der Kosten. Die absolute Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

- (1) Ihr Versicherungsschutz beginnt mit Vertragsabschluss, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versiche-

rungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung (vgl. § 8 Abs. 3).

- (2) Ist mit Ihnen ein vorläufiger Versicherungsschutz vereinbart worden, so wird dieser durch die Regelungen in Abs. 1 nicht berührt.

§ 4 Wie verwenden wir Ihre Beiträge?

Wir fügen Ihre Beiträge dem gesamten aktuellen Vertragsguthaben hinzu. Das nach dem Abzug von Risikobeiträgen zur Finanzierung der zusätzlichen Todesfalleistung und nach dem Abzug von Kosten zur Verfügung stehende Gesamtguthaben wird monatlich nach einem festgelegten methodischen Rechenverfahren aufgeteilt und in den Wertsicherungsfonds und dem Sicherungsvermögen angelegt. Hierzu legen wir die Kurse zum ersten Handelstag der Wertsicherungsfonds im Monat zugrunde.

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

- (1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.
- (2) Stirbt die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen, beschränkt sich unsere Leistungspflicht allerdings auf die Auszahlung des Vertragsguthabens Ihrer Versicherung gemäß § 1 Abs. 2 und 5. Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, 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 dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Vertragsguthabens der Versicherung, sofern mit dem Einsatz oder dem Freisetzen eine nicht vorhersehbare Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen derart verbunden ist, dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird.

§ 6 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

- (1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir, wenn seit Zahlung des Einlösungsbeitrags bzw. seit Wiederherstellung der Versicherung drei Jahre vergangen sind.
- (2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht Versicherungsschutz nur, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Andernfalls zahlen wir eine Todesfalleistung nur bis zur Höhe des für den ersten Handelstag der Wertsicherungsfonds nach Eingang der Sterbeurkunde / des Totenscheins gemäß § 11 Abs. 2 berechneten Rückkaufwertes der Versicherung (vgl. § 169 Abs. 3 VVG).

§ 7

Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

- (1) Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle vor Vertragsabschluss in Textform gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet haben (vorvertragliche Anzeigepflicht). Das gilt insbesondere für die Fragen nach gegenwärtigen oder früheren Erkrankungen, gesundheitlichen Störungen und Beschwerden.
- (2) Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich.

Rücktritt

- (3) Wenn Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, von Ihnen oder der versicherten Person (vgl. Abs. 2) 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.
- (4) 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 oder die versicherte Person die Anzeigepflicht arglistig verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.
- (5) Wenn die Versicherung durch Rücktritt aufgehoben wird, zahlen wir den Rückkaufswert (vgl. § 11 Abs. 2 bis 6). Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

- (6) Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- (7) Kündigen wir die Versicherung, wandelt sie sich mit der Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung um (vgl. § 11 Abs. 7 bis 9).

Ausübung unserer Rechte

- (8) Unsere Rechte auf Rücktritt oder Kündigung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unsere Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.
- (9) Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
- (10) Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von fünf Jahren seit Vertragsabschluss ausüben. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

- (11) Wir können den Versicherungsvertrag auch anfechten, falls durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt auf unsere Annahmendeckung Einfluss genommen worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Abs. 5 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung / Wiederherstellung der Versicherung

- (12) Die Abs. 1 bis 11 gelten bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Abs. 10 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

Erklärungsempfänger

- (13) Die Ausübung unserer Rechte erfolgt durch eine schriftliche Erklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Ableben ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

§ 8

Was haben Sie bei der Zahlung Ihrer Beiträge zu beachten?

- (1) Die Beiträge zu Ihrer VPV Power+VL sind monatlich zu entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst einen Monat.
- (2) Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
- (3) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht 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 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.
- (4) Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.
- (5) Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.
- (6) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir Beitragsrückstände verrechnen.

§ 9

Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

- (1) Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht rechtzeitig zahlen (vgl. § 8 Abs. 2 und 3), können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben. Bei einem Rücktritt können wir von Ihnen die Kosten der zur Gesundheitsprüfung durchgeführten ärztlichen Untersuchungen verlangen.

- (2) Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Anschreiben zum Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- (3) Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig eingezogen werden konnte, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

§ 10 Was leistet das kostenfreie Garantiemanagement für Sie?

In den letzten 5 Jahren der Laufzeit wird das kostenfreie Garantiemanagement als zusätzliche Ertragssicherungsmaßnahme durchgeführt. Dieses sorgt in der Regel für die Anhebung des bei Ablauf garantierten Kapitals.

Das Garantiemanagement kann auf Ihren Antrag jederzeit aus- und eingeschaltet werden, frühestens jedoch 3 Jahre nach Versicherungsbeginn.

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

Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswertes

- (1) Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der Versicherungsperiode schriftlich kündigen.
- (2) Bei einer Kündigung werden wir entsprechend § 169 VVG den Rückkaufswert erstatten. Dieser entspricht dem Wert des gesamten Vertragsguthabens nach § 1 Abs. 2 bis 4 bestehend aus dem Sonder- und dem Sicherungsvermögen, wobei Abzüge
- > in Höhe von 100 € für erhöhte Verwaltungsaufwendungen, sowie
 - > in Höhe von 0,2 % der Differenz zwischen Mindesttodesfalleistung und Vertragsguthaben (sofern positiv)
- in Ansatz gebracht werden. Der Rückkaufswert beträgt aber mindestens 50 % der eingezahlten Beiträge. Beitragsrückstände werden mit dem Rückkaufswert verrechnet.
- (3) Wir sind berechtigt, den nach Abs. 2 Satz 1 bis 3 errechneten 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 (vgl. § 169 Abs. 6 VVG).
- (4) Bei Kündigung kann ein Schlussüberschussanteil ausgezahlt werden, soweit ein solcher nach § 2 Abs. 2 (b) für den Fall einer Kündigung vorgesehen ist. Außerdem erhöht sich der Auszahlungsbetrag ggf. um die Ihrer Versicherung gemäß § 2 Abs. 1 (c) zugeteilten Bewertungsreserven.
- (5) Die Kündigung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 12) und der Abzugsregelungen gemäß Abs. 2 Satz 2 nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Nähere Informationen zum Rückkaufswert und seiner Höhe können Sie der Tabelle entnehmen, die dem Versicherungsschein beigelegt ist.

- (6) Den Rückkaufswert erbringen wir grundsätzlich in Geld. Der Ermittlung des Wertes des Vertragsguthabens legen wir den letzten Handelstag der Wertsicherungsfonds derjenigen Versicherungsperiode zugrunde, zu deren Ende Sie Ihren Vertrag gekündigt haben. Die Auszahlung des Rückkaufswertes kann technisch bedingt erst wenige Tage nach diesem Termin erfolgen.

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

- (7) Anstelle einer Kündigung nach Abs. 1 können Sie zu dem dort genannten Termin schriftlich verlangen von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die Mindesttodesfalleistung auf eine beitragsfreie Summe herab, die nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode errechnet wird, gemindert um rückständige Beiträge; sie beträgt jedoch mindestens 50 % der eingezahlten Beiträge. Die garantierte Erlebensfallsomme reduziert sich entsprechend der bisher gezahlten Beiträge.
- (8) Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 12) nur geringe Beträge zur Bildung der beitragsfreien Leistungen vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung der beitragsfreien Leistungen zur Verfügung. Nähere Informationen zu den beitragsfreien Leistungen und ihre Höhe können Sie der Tabelle entnehmen, die Ihrem Versicherungsschein beigelegt ist.
- (9) Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die nach Abs. 7 zu berechnende beitragsfreie Mindesttodesfalleistung den Mindestbetrag von 500 € nicht, erhalten Sie den Rückkaufswert nach Abs. 2 bis 6 und die Versicherung wird beendet.

Beitragsrückzahlung

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

§ 12 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

- (1) Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese so genannten Abschluss- und Vertriebskosten (vgl. § 43 Abs. 2 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV)) sind bereits pauschal bei der Tarifkalkulation berücksichtigt und werden daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.
- (2) Für Ihren Versicherungsvertrag ist das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung maßgebend. Hierbei werden die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten herangezogen, soweit sie nicht für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und für die Bildung einer Deckungsrückstellung aufgrund von § 25 Abs. 2 RechVersV i.V.m. § 169 Abs. 3 VVG bestimmt sind. 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 beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihrer Versicherung nur geringe Beträge zur Bildung der beitragsfreien Mindesttodesfalleistung oder für einen Rückkaufswert vorhanden sind (vgl. auch § 11).

§ 13

Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

- (1) Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheins und eines amtlichen Zeugnisses über den Tag der Geburt der versicherten Person.
- (2) Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außer dem Versicherungsschein sind uns einzureichen
 - > eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde,
 - > ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat.
- (3) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.
- (4) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb der Europäischen Union trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

§ 14

Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

- (1) Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.
- (2) In den Fällen des § 15 Abs. 4 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

§ 15

Wer erhält die Versicherungsleistung?

- (1) Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei deren Fälligkeit erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen. Nach Ihrem Tod kann das Bezugsrecht nicht mehr widerrufen werden.
- (2) Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.
- (3) Sie können Ihre Rechte aus dem Versicherungsvertrag auch abtreten oder verpfänden.
- (4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

§ 16

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

- (1) Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

- (2) Eine Änderung Ihrer Postanschrift oder Ihres Namens ist uns unverzüglich mitzuteilen. 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.

§ 17

Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

- (1) Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei
 - > Ausstellung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein,
 - > schriftlicher Fristsetzung bei Nichtzahlung von Beiträgen,
 - > Rückläufern im Lastschriftverfahren,
 - > Durchführung von Vertragsänderungen,
 - > Bearbeitung von Abtretungen oder Verpfändungen.
- (2) Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem pauschalen Abgeltungsbetrag zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt der Abgeltungsbetrag bzw. wird – im letzteren Falle – entsprechend herabgesetzt.

§ 18

Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 19

Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Es kann auch örtlich das Gericht zuständig sein, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
- (2) Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.
- (3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 20

Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?

Ist in den Versicherungsbedingungen eine Bestimmung teilweise oder ganz unwirksam, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.

Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz

§ 1

Was ist vorläufig versichert?

- (1) Der vorläufige Versicherungsschutz erstreckt sich auf die während der regulären Versicherungsdauer für den Fall des Todes oder der Berufsunfähigkeit bei Zustandekommen des Vertrags versicherten Leistungen.
- (2) Wenn eine Unfalltod-Zusatzversicherung eingeschlossen ist, zahlen wir zusätzlich die Unfallversicherungssumme, wenn ein Unfall
 - a) während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes eingetreten ist und
 - b) innerhalb eines Jahres nach dem Unfalltage zum Tode der versicherten Person führt.
- (3) Aufgrund des vorläufigen Versicherungsschutzes zahlen wir einschließlich der Leistungen aus einer Unfalltod-Zusatzversicherung höchstens 125.000 €, auch wenn während der Versicherungsdauer höhere Leistungen versichert sind. Diese Begrenzung gilt auch dann, wenn im Rahmen von mehreren Verträgen insgesamt eine höhere Leistung bei Tod ein und derselben Person vorgesehen ist.
- (4) Umfasst der Versicherungsschutz eine Berufsunfähigkeitsversicherung oder soll eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eingeschlossen werden und tritt während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes Berufsunfähigkeit ein, so gilt:
 - a) Eine Berufsunfähigkeitsrente zahlen wir nur, wenn uns die Berufsunfähigkeit innerhalb von drei Monaten seit ihrem Eintritt angezeigt worden ist.
 - b) Die Leistungen aus der Beitragsbefreiung erbringen wir nur, wenn die Hauptversicherung zustande gekommen ist.
 - c) Die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht gilt höchstens für einen versicherten Jahresbeitrag der Hauptversicherung bis zu einer Höhe von 10.000 €.
 - d) Wir zahlen die mit Ihnen vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente laut Versicherungsschein/-antrag, höchstens jedoch eine Rente von 15.000 € jährlich.
 - e) In jedem Fall enden die Leistungen bei Berufsunfähigkeit spätestens mit dem Ablauf der für die Berufsunfähigkeitsversicherung oder Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung vorgesehenen Leistungsdauer.

§ 2

Unter welchen Voraussetzungen besteht vorläufiger Versicherungsschutz?

Sofern nichts anderes vereinbart ist, ist Voraussetzung für den vorläufigen Versicherungsschutz, dass

- a) der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als zwei Monate nach der Unterzeichnung des Antrags liegt;
- b) der Einlösungsbeitrag für die beantragte Versicherung bezahlt wurde oder uns eine Ermächtigung zum Beitragseinzug erteilt worden ist. Bei Vermögensbildungsversicherungen reicht es aus, wenn uns der "Antrag auf Überweisung vermögenswirksamer Leistungen durch den Arbeitgeber" vorliegt;
- c) Sie das Zustandekommen der beantragten Versicherung nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht haben;
- d) der Antrag nicht von den von uns angebotenen Tarifen und Bedingungen abweicht;
- e) die versicherte Person bei Unterzeichnung des Antrags das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

§ 3

Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz?

- (1) Haben Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz gestellt, so beginnt der vorläufige Versicherungsschutz mit dem Tag, an dem Ihr Antrag bei uns eingeht.
- (2) Soweit nichts anderes vereinbart ist, endet der vorläufige Versicherungsschutz, wenn
 - a) der Versicherungsschutz aus der abgeschlossenen Versicherung begonnen hat;
 - b) der Abschluss des Vertrages durch eine Ablehnung von uns nicht zustande gekommen ist;
 - c) Sie Ihren Antrag angefochten oder zurückgenommen haben;
 - d) der Einzug des Einlösungsbeitrages aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht möglich war oder dem Einzug widersprochen worden ist. Bei Vermögensbildungsversicherungen endet der vorläufige Versicherungsschutz auch dann, wenn Ihr Arbeitgeber die Überweisung der vermögenswirksamen Leistungen ganz oder teilweise ablehnt hat.

§ 4

In welchen Fällen ist der vorläufige Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Soweit nichts anderes vereinbart ist, gilt:

- (1) Unsere Leistungspflicht ist ausgeschlossen für die Versicherungsfälle aufgrund von Ursachen, nach denen im Rahmen der Beantragung des Versicherungsschutzes gefragt wird und von denen die versicherte Person vor der Unterzeichnung des Antrags Kenntnis hatte, auch wenn diese im entsprechenden Formular angegeben wurden. Dies gilt nicht für Umstände, die für den Eintritt des Versicherungsfalles nur mitursächlich geworden sind.
- (2) Bei Selbsttötung der versicherten Person besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.
- (3) Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem und mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen oder inneren Unruhen, soweit die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat, entfällt unsere Leistungspflicht.
- (4) Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes der Versicherung (§ 169 Abs. 3 VVG), sofern mit dem Einsatz oder dem Freisetzen eine nicht vorhersehbare Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen derart verbunden ist, dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird.

§ 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 Beitrag für einen Beitragszahlungsabschnitt ein. Bei Einmalbeitragsversicherungen ist dies der einmalige Beitrag. Wir berechnen Ihnen

jedoch nicht mehr als den Tarifbeitrag für die Höchstsumme gemäß § 1 Abs. 3. 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 Bedingungen für die mit Ihnen vereinbarte Versicherung laut Versicherungsschein/-antrag Anwendung, einschließlich derjenigen für mitvereinbarte Zusatzversicherungen. Dies gilt insbesondere für die dort enthaltenen Einschränkungen und Ausschlüsse.
- (2) Ein im Rahmen der Antragstellung festgelegtes Bezugsrecht gilt entsprechend auch für die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz.

Steuerinformationen

Hinweise

Die Ausführungen über die geltenden Steuervorschriften stellen lediglich allgemeine Angaben dar. Nur das zuständige Finanzamt und die im Steuerberatungsgesetz bezeichneten Personen dürfen verbindliche Auskünfte über die steuerliche Behandlung von Beiträgen oder Versicherungsleistungen abgeben. Unsere Vermittler sind nicht befugt, Sie steuerlich zu beraten. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit dieser Information sowie für Angaben von Vermittlern zu steuerlichen Fragen übernehmen wir keine Haftung.

Die Ausführungen beruhen auf dem Stand der Steuergesetzgebung vom 01.01.2011. Die Anwendung der Steuerregelungen auf den jeweiligen Vertrag kann nicht für die gesamte Laufzeit des Vertrages garantiert werden. Insbesondere aus der Änderung von Gesetzen, Verordnungen, Verwaltungsanweisungen oder auch der Rechtsprechung während der weiteren Vertragslaufzeit, aber auch durch einvernehmliche Vertragsänderungen, kann sich eine abweichende steuerliche Behandlung ergeben.

Wie werden vermögensbildende Lebensversicherungen bei der Einkommensteuer behandelt?

1. Bei vermögensbildenden Lebensversicherungen erfolgt eine Versteuerung der Erträge nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG. Steuerpflichtiger Ertrag im Sinne des § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG ist der Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge. Unter der Voraussetzung einer Vertragslaufzeit von mindestens 12 Jahren sowie einer Kapitalauszahlung erst nach Vollendung des 60. Lebensjahres (bei Vertragsabschluss nach dem 31.12.2011: des 62. Lebensjahres) gilt als Ertrag nur die Hälfte des Unterschiedsbetrags. Für die Steuervergünstigung der Versteuerung nur des hälftigen Unterschiedsbetrags ist darüber hinaus ein ausreichender Todesfallschutz im Sinne des § 20 Abs. 1 Nr. 6 Satz 6 EStG erforderlich.

2. Auf den steuerpflichtigen Ertrag muss von uns 25 % Kapitalertragsteuer zzgl. 5,5 % Solidaritätszuschlag einbehalten und an das für uns zuständige Finanzamt abgeführt werden, sofern uns kein Freistellungsauftrag vorliegt.

Sofern eine Kirchensteuerpflicht besteht, kann ein Antrag auf Einbehalt und Abführung der Kirchensteuer gestellt werden (Direktabzug). Andernfalls besteht die Pflicht, die Kapitalerträge in der Steuererklärung anzugeben, damit die Kirchensteuer von der Finanzbehörde erhoben werden kann. Bei einem Direktabzug wird bereits die steuerliche Abzugsfähigkeit der Kirchensteuer als Sonderausgabe berücksichtigt und ein entsprechend ermäßigter Satz für die Kapitalertragsteuer angesetzt.

Die von uns einbehaltene Kapitalertragsteuer inklusive Kirchensteuer und Solidaritätszuschlag hat abgeltenden Charakter (Abgeltungsteuer). Dies gilt nicht für die Auszahlung von Versicherungsleistungen, die nach Vollendung des 60. Lebensjahres des Steuerpflichtigen (bei Vertragsabschluss nach dem 31.12.2011: des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen) und nach Ablauf von 12 Jahren seit Vertragsabschluss fällig werden. In diesem Fall gilt als Ertrag nur die Hälfte des Unterschiedsbetrags, welcher mit dem individuellen Steuersatz zu versteuern ist. Auch in diesem Fall müssen wir zunächst die auf den vollen Unterschiedsbetrag berechnete Kapitalertragsteuer inklusive Kirchensteuer und Solidaritätszuschlag einbehalten und abführen. Der Ausgleich erfolgt über die Einkommensteuererklärung.

Bei einem Steuerabzug in Form der Abgeltungsteuer kann es bei einem geringen zu versteuernden Einkommen zweckmäßig sein, den Ertrag dennoch in der Steuererklärung anzugeben. Das Finanzamt ist verpflichtet, zu prüfen, welche Be-

steuerungsart (Abgeltungsteuer oder individuelle Steuer) für den Steuerpflichtigen die günstigere ist.

3. Die Auszahlung der Versicherungssumme im Todesfall ist einkommensteuerfrei.
4. Die Beiträge zu vermögensbildenden Lebensversicherungen können nicht als Sonderausgaben geltend gemacht werden.

Wie werden vermögensbildende Lebensversicherungen bei der Erbschaft- und Schenkungsteuer behandelt?

Ansprüche oder Leistungen aus vermögensbildenden Lebensversicherungen unterliegen der Erbschaft- und Schenkungsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder im Todesfall als Erwerb von Todes wegen (z. B. aufgrund eines Bezugsrechts oder als Teil des Nachlasses) erworben werden. Es gelten die Freibeträge der §§ 16/17 des Erbschaftsteuergesetzes.

Erhält der Versicherungsnehmer die Versicherungsleistung, ist sie nicht erbschaftsteuerpflichtig.

Allgemeine Verbraucherinformationen

gemäß §§ 7, 8 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit §§ 1 und 2 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)

Die nachstehende Information gibt in übersichtlicher und verständlicher Form einen Überblick über die Identität des Versicherers und den wesentlichen Inhalt des Versicherungsvertrages. Die dargestellten Informationen sind nicht abschließend. Die maßgeblichen Rechte und Pflichten der Vertragsparteien ergeben sich aus dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein, den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen, sowie aus den anwendbaren Gesetzen, insbesondere aus dem Versicherungsvertragsgesetz.

Informationen zum Versicherungsunternehmen

(1) Angaben zum Versicherer und vertretungsberechtigten Personen

Der Versicherer ist die VPV Lebensversicherungs-AG, nachfolgend VPV genannt. Die VPV ist eine Aktiengesellschaft mit Sitz in Stuttgart unter folgender Adresse:

VPV Lebensversicherungs-AG
Mittlerer Pfad 19
70499 Stuttgart

oder

Postfach 31 17 55
70477 Stuttgart

Vorstand

Dr. Hans Bücken, Vorsitzender
Torsten Hallmann
Dr. Oliver Lang
Lars Georg Volkman

Die VPV ist im Handelsregister des Amtsgerichtes Stuttgart unter der Handelsregister-Nr. HRB 15 279 eingetragen.

(2) Hauptgeschäftstätigkeit

Die Hauptgeschäftstätigkeit des Unternehmens ist der unmittelbare und mittelbare Betrieb der Lebensversicherung in allen ihren Arten und damit verbundenen Zusatzversicherungen sowie Kapitalisierungsgeschäfte, Tontinengeschäfte und die Geschäfte der Verwaltung von Versorgungseinrichtungen im Inland.

Der Versicherer ist außerdem berechtigt, sich an anderen Versicherungsunternehmen zu beteiligen.

Zuständige Aufsichtsbehörde

Die VPV Lebensversicherungs-AG unterliegt der Aufsicht durch die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn

oder

Postfach 12 53
53002 Bonn

(3) Garantiefonds

**Protektor Sicherungsfonds für die Lebensversicherer
Friedrichstr. 101
10117 Berlin**

Gemäß der Verordnung über die Finanzierung des Sicherungsfonds für die Lebensversicherer (SichLVFinV) sind wir zur Mitgliedschaft verpflichtet. Protektor ist eine Einrichtung zur Sicherung der Ansprüche von Versicherten.

Informationen zur angebotenen Leistung

(4) Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

- Für das Vertragsverhältnis zwischen Ihnen und uns gelten der Versicherungsantrag, der Versicherungsschein und etwaige Nachträge des Versicherungsscheins, die Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen einschließlich weiterer für den Vertragsinhalt maßgeblichen Tarifbestimmungen, die Ihnen vor Antragstellung, spätestens jedoch als Anlage zu Ihrem Versicherungsschein zur Verfügung gestellt werden.
- Die Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Angebotsausdruck, dem Versicherungsschein sowie den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen.

(5) Angaben zum Versicherungsbeitrag

Die Höhe des Versicherungsbeitrags hängt vom Alter und vom Geschlecht der versicherten Person sowie dem gewünschten Versicherungsschutz ab. Bei unterjähriger Zahlungsweise kann eine Gebühr für Ratenzahlung hinzukommen. Die Höhe des Beitrags, die für den Zeitraum der vereinbarten Beitragszahlungsdauer zu entrichten ist, entnehmen Sie bitte dem Angebotsausdruck oder dem Versicherungsschein.

(6) Zusätzliche Gebühren und Kosten

Ist in Ihren Versicherungsunterlagen eine Telefonnummer angegeben, unter der Sie uns erreichen können, informieren wir Sie dort auch über die Höhe der Telekommunikationskosten. Zusätzliche Gebühren oder Kosten, z.B. für die Antragsbearbeitung oder für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln werden nicht erhoben. Vermittler sind nicht berechtigt, von Ihnen irgendwelche besonderen Gebühren oder Kosten für die Aufnahme des Antrags zu erheben.

(7) Einzelheiten zur Zahlung des Beitrags

Die Beiträge sind zum jeweiligen Fälligkeitstermin zu entrichten. Dieser ist in Ihrem Versicherungsschein enthalten. Die Beiträge können monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich entrichtet werden. Zusätzlich besteht bei einigen Tarifen die Möglichkeit zur Zahlung eines Einmalbeitrags. Für die Beitragszahlung ist die bei der Antragstellung vereinbarte Zahlungsweise maßgeblich. Entsprechend der getroffenen Vereinbarung wird der Beitrag entweder durch Überweisung oder per Lastschrift von Ihnen gezahlt. Näheres entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

Ihr Versicherungsschutz beginnt mit Vertragsabschluss, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Wenn Sie jedoch den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir von dem Vertrag zurücktreten und der Versicherungsschutz tritt rückwirkend außer Kraft.

(8) Gültigkeitsdauer des Angebots

Das Angebot ist gültig bis zu dem im Angebotsausdruck genannten Versicherungsbeginn. Ab diesem Zeitpunkt gilt für die versicherte Person ein neues Eintrittsalter. Somit können sich die berechneten Werte verändern. Weiterhin gilt das Angebot solange diese Tarifgeneration nicht geschlossen ist. Die angegebenen Beiträge setzen voraus, dass der Antrag zu normalen Bedingungen angenommen werden kann.

(9) Besonderheiten von Finanzdienstleistungsprodukten

Bei allen Lebensversicherungen sind Sie vertragsmäßig an den Überschüssen unserer Gesellschaft beteiligt. Die Höhe dieser Beteiligung hängt von zahlreichen Faktoren ab, wie zum Beispiel vom Verlauf der Sterblichkeit und von der Entwicklung der Kosten, insbesondere aber von den Kapitalerträgen. Die Entwicklung dieser Faktoren ist nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann Ihnen also nicht garantiert werden.

Bitte beachten Sie, dass fondsgebundene Lebensversicherungen mit speziellen Risiken behaftet sind und Schwankungen auf dem Finanzmarkt unterliegen, auf die wir keinen Einfluss haben. Insbesondere können die in der Vergangenheit erwirtschafteten Erträge nicht als Indikator für künftige Entwicklung der Erträge herangezogen werden.

Informationen zum Vertrag

(10) Zustandekommen des Versicherungsvertrages

Der Abschluss eines Versicherungsvertrags setzt zwei übereinstimmende Willenserklärungen voraus. Der Versicherungsvertrag kommt somit durch eine von Ihnen abgegebene Willenserklärung (beispielsweise in Form des ausgefüllten Versicherungsantrags) und durch unsere Annahme in Form der Übersendung des Versicherungsscheins wirksam zustande, sofern Sie Ihre Vertragserklärung nicht wirksam widerrufen (Einzelheiten zum Widerrufsrecht siehe unter Nr. 11).

Ihr Versicherungsschutz beginnt mit Vertragsabschluss, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Zahlung des ersten (Einlösungsbeitrags) oder einmaligen Beitrags (siehe Allgemeine Bedingungen).

Die Versicherung wird für die Dauer der vereinbarten Versicherungsdauer abgeschlossen, die Sie dem Versicherungsschein entnehmen können.

Wurde ein vorläufiger Versicherungsschutz vereinbart, so gewährt die VPV bis zum Beginn des regulären Versicherungsschutzes einen Versicherungsschutz gemäß den Allgemeinen Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz. Sofern Sie Ihre Vertragserklärung wirksam widerrufen haben, endet der Versicherungsschutz über die vorläufige Deckung mit dem Zugang des Widerrufs bei der VPV.

(11) Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Telefax, E-Mail, E-Postbrief) widerrufen.

Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Widerrufsfrist jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312g Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246 § 3 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

**VPV Lebensversicherungs-AG
Mittlerer Pfad 19
70499 Stuttgart**

oder

**Postfach 31 17 55
70477 Stuttgart**

Ein Widerruf per Telefax ist an folgende Faxnummer zu richten:

**0 18 03/45 55 34 99
(0,09 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)**

Ein Widerruf per E-Mail ist an folgende E-Mail-Adresse zu richten:

info@vpv.de

Ein Widerruf per E-Postbrief ist an folgende E-Postbrief-Adresse zu richten:

info@vpv.epost.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um den im Anschreiben zum Versicherungsschein auf Seite 2 ausgewiesenen Betrag. Dieser Betrag wird zeitanteilig berechnet. Den Rückkaufswert einschließlich der Überschussanteile nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes zahlen wir Ihnen aus.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung

(12) Angaben zur Laufzeit

Die Angaben zur Laufzeit Ihres Versicherungsvertrages entnehmen Sie bitte dem Antragsformular oder dem Angebotsausdruck. Dort ist die von Ihnen gewünschte Vertragsdauer eingetragen. Sie ist auch im Versicherungsschein abgedruckt.

(13) Vertragliche Kündigungsmöglichkeiten

Als Versicherungsnehmer können Sie Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss der Versicherungsperiode schriftlich kündigen. Gemäß § 169 VVG kommt bei Kündigung – falls vorhanden – der Rückkaufswert zur Auszahlung.

Gegebenenfalls hat die VPV bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht durch den Versicherungsnehmer oder die versicherte Person ein Kündigungsrecht.

Nähere Angaben zur Ermittlung des Rückkaufswertes, zu Voraussetzungen für unser Kündigungsrecht bei vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzung und sonstigen Regelungen, sowie

weitere Beendigungsmöglichkeiten entnehmen Sie bitte den für Ihre Versicherung gültigen Versicherungsbedingungen und dem Versicherungsschein.

(14) Anzuwendendes Recht

Auf Ihren Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Das für Klagen zuständige Gericht entnehmen Sie bitte den für Ihren Versicherungsvertrag geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

(15) Anzuwendende Sprache

Die Bedingungen, alle weiteren Vertragsbestimmungen und diese Verbraucherinformation werden Ihnen in deutscher Sprache mitgeteilt. Die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages wird in deutscher Sprache geführt.

Informationen zu außergerichtlichen Rechtsbehelfen

(16) Versicherungsombudsmann

Als Verbraucher haben Sie die Möglichkeit, sich bei Beschwerden gegen uns als Ihren Versicherer an den Versicherungsombudsmann zu wenden:

Versicherungsombudsmann e.V.
Leipziger Straße 121
10117 Berlin

Tel.: 0800 / 3696000

Fax: 0800 / 3699000

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Dort haben Sie die Möglichkeit eines kostenlosen außergerichtlichen Schlichtungsverfahrens, solange die geltend gemachten Ansprüche nicht verjährt sind. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist.

Der Beschwerdegegenstand darf nicht bereits vor einem Gericht, Schiedsgericht oder einer anderen Streitschlichtungseinrichtung anhängig sein oder entschieden oder geschlichtet worden sein.

Der Ombudsmann behandelt Ihre Beschwerde erst, wenn Sie Ihren Anspruch bei uns geltend gemacht haben und uns 6 Wochen Zeit für unsere Entscheidung gegeben haben. Bis zu einem Beschwerdewert von 10.000 € trifft der Ombudsmann eine Entscheidung, an die wir gebunden sind. Ihnen steht dagegen weiterhin der Weg zum Gericht offen. Bei Beschwerden mit einem Wert von über 10.000 € spricht der Ombudsmann eine für beide Seiten unverbindliche Empfehlung aus. Ab einem Beschwerdewert von 100.000 € ist ein Verfahren vor dem Ombudsmann nicht mehr möglich.

Das zuständige Gericht können Sie den Allgemeinen Versicherungsbedingungen entnehmen.

(17) Beschwerden

Bei Beschwerden können Sie sich direkt an die Direktion der VPV Lebensversicherungs-AG wenden. Ihre Beschwerde ist an die unter Nr. 1 angegebene Anschrift zu richten. Wenn Sie nicht zuerst mit der VPV Lebensversicherungs-AG über Ihr Anliegen sprechen möchten, können Sie sich auch an die unter Nr. 2 genannte Aufsichtsbehörde wenden.

Durch die Einlegung der Beschwerde bei dem Ombudsmann oder bei der VPV wird Ihr Recht auf Beschreiten eines Rechtsweges bei den ordentlichen Gerichten nicht berührt.

Sonstige Informationen

(18) Wichtiger Hinweis zu der Definition der Berufsunfähigkeit

Haben Sie eine Berufsunfähigkeitsversicherung oder eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung abgeschlossen, ist zu beachten, dass der in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit weder mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne noch mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen in der Krankentagegeldversicherung gleichzusetzen ist.

(19) Sonstige Angaben gemäß § 2 VVG-InfoV

Einzelheiten zur Höhe der Leistungen im Falle des Rückkaufes oder der Beitragsfreistellung, zu den Kosten Ihres Vertrages, zur Überschussbeteiligung, zur Garantie von Leistungen, bei fondsgebundenen Versicherungen Angaben über die der Versicherung zugrunde liegenden Fonds und der darin enthaltenen Werte sowie Angaben zu Steuerregelungen sind in dem beigefügten Angebotsausdruck, im Versicherungsschein, im Produktinformationsblatt sowie in den für Ihren Versicherungsvertrag gültigen Allgemeinen und gegebenenfalls Besonderen Versicherungsbedingungen enthalten.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherer können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die früher gebräuchlichen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn Sie, als Kunde, eingewilligt haben. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass Ihr schutzwürdiges Interesse am Abschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in der Angebotsanfrage/im Antrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt die Übermittlung von Daten, die, wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher in der Angebotsanfrage/im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Antragsdaten. Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und

Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Mehrfachversicherung, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Hinweis- und Informationssysteme

-Schadenversicherung-

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher eine nähere Prüfung bedürfen. Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadenfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z. B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadenfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder sogar schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Aus diesem Grund melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden haben, gestohlen worden sind sowie im Falle von Abrechnungen ohne Reparurnachweis. Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenauffälligkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall über die Einmeldung von uns benachrichtigt.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages oder Regulierung eines Schadens, richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfrage. Im Schadenfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadenfall geben müssen.

Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-irfp.de.

-Lebensversicherung-

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie das Bestehen von Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen.

Verträge werden ab einer bestimmten Versicherungssumme bzw. Rentenhöhe gemeldet. Gemeldet werden können außerdem das Bestehen weiterer risikoe erhöhender bzw. für die Leistungsprüfung relevanter Besonderheiten, die aber im Einzelnen nicht konkretisiert werden. Es werden keine Gesundheitsdaten an das HIS gemeldet. Sollten wir Sie an das HIS melden, werden wir Sie darüber benachrichtigen.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages richten wir Anfragen zu Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoe erhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zu dem konkreten Grund der Meldung benötigen. Wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag beantragen, können wir Anfragen an das HIS stellen. In diesem Fall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsantrag beantworten und daher Auskunft geben müssen. Werden im Zusammenhang mit unserer Nachfrage bei Ihnen oder bei anderen Versicherern Gesundheitsdaten erhoben, erfolgt dies nur mit Ihrem ausdrücklichen Einverständnis oder – soweit zulässig – auf gesetzlicher Grundlage.

Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-irfp.de.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der VPV Versicherungen

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen, z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien werden durch rechtlich selbständige Unternehmen betrieben.

Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Ihre Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar.

Auf diese Weise kann man eingehende Post immer richtig zuordnen und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des BDSG zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Dem **VPV Unternehmensverbund** gehören z. Z. folgende Unternehmen an (Stand 01.05.2011):

- > VEREINIGTE POSTVERSICHERUNG VVaG
- > VPV HOLDING AG
- > VPV LEBENSVERSICHERUNGS-AG
- > VPV ALLGEMEINE VERSICHERUNGS-AG
- > VPV SERVICE GmbH
- > VPV VERMITTLUNGS-GmbH
- > VPV BERATUNGSGESELLSCHAFT FÜR ALTERSVERSORGUNG mbH
- > VPV BETEILIGUNGS-GmbH
- > VPV GRUNDSTÜCKSV ERWALTUNG GmbH & Co. KG
- > VEREINIGTE POST. DIE MAKLER-AG

Daneben arbeiten wir und unsere Vermittler zu Ihrer umfassenden Beratung und Betreuung in weiteren Versicherungsangelegenheiten und Finanzdienstleistungen (z. B. Kfz-Versicherungen, Rechtsschutzversicherungen, Krankenversicherungen, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Kredite, Immobilien) auch mit anderen Versicherungsunternehmen, Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der VPV-Gruppe zusammen.

Zurzeit kooperieren wir u.a. mit (Stand 01.05.2011):

- > HUK-Coburg Versicherungsgruppe (Kfz-, Rechtsschutzversicherung, Bausparen)
- > Gothaer Versicherungsbank VVaG (Gewerbliches Geschäft)
- > Hallesche Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit
- > Pioneer Investments (Investmentanlage)
- > Post-, Spar- und Darlehensvereine/PSD-Bank; DSL Bank (Finanzdienstleistungen)
- > GenRe-Rehabilitationsdienst GmbH
- > Malteser Hilfsdienst GmbH
- > DBF Deutsche Bestattungsfürsorge GmbH & Co. KG

Die Zusammenarbeit besteht dabei z. B. in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u. a.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus den Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem BDSG neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten unserer Unternehmensgruppe. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an ihn.

Merkblatt für Lebensversicherungsverträge nach dem Vermögensbildungsgesetz

Diese Versicherung erfüllt die Voraussetzungen des 5. Vermögensbildungsgesetzes (vgl. Auszug aus dem 5. Vermögensbildungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 04.03.1994, zuletzt geändert durch Art. 6 G vom 05.04.2011).

Auskünfte über die Höhe der Arbeitgeberbeteiligung können Sie bei Ihrem Arbeitgeber - in der Personalabteilung - erfahren. Der Arbeitgeber beteiligt sich im Rahmen der jeweils gültigen Tarifverträge oder Betriebsvereinbarungen an Ihrer Vermögensbildung.

Die Beiträge zu Ihrer vermögensbildenden Lebensversicherung können im Rahmen der Höchstbeträge des § 10 Einkommensteuergesetz als Sonderausgaben abgezogen werden.

- (4) Der Versicherungsvertrag sieht vor, dass bereits ab Vertragsbeginn ein nicht kürzbarer Anteil von mindestens 50 Prozent des gezahlten Beitrags als Rückkaufswert (§ 169 des Versicherungsvertragsgesetzes) erstattet oder der Berechnung der prämienfreien Versicherungsleistung (§ 165 des Versicherungsvertragsgesetzes) zugrunde gelegt wird.
- (5) Die Gewinnanteile werden verwendet
 - > zur Erhöhung der Versicherungsleistung oder
 - > auf Verlangen des Arbeitnehmers zur Verrechnung mit fälligen Beiträgen, wenn er nach Vertragsabschluss arbeitslos geworden ist und die Arbeitslosigkeit mindestens ein Jahr lang ununterbrochen bestanden hat und im Zeitpunkt der Verrechnung noch besteht.

Auszug aus dem 5. Gesetz zur Förderung der Vermögensbildung der Arbeitnehmer (5. Vermögensbildungsgesetz - 5. VermBG).

§ 2 Vermögenswirksame Leistungen, Anlageformen

- (1) Vermögenswirksame Leistungen sind Geldleistungen, die der Arbeitgeber für den Arbeitnehmer anlegt
 - 7. als Beiträge des Arbeitnehmers aufgrund eines Kapitalversicherungsvertrages (§ 9).

§ 3 Vermögenswirksame Leistungen für Angehörige, Überweisung durch den Arbeitgeber, Kennzeichnungs-, Bestätigungs- und Mitteilungspflichten

- (1) Vermögenswirksame Leistungen können auch angelegt werden
 - > zugunsten des Ehegatten des Arbeitnehmers (§ 26 Abs. 1 des Einkommensteuergesetzes).
 - > zugunsten der in § 32 Abs. 1 des Einkommensteuergesetzes bezeichneten Kinder, die zu Beginn des maßgebenden Kalenderjahrs das 17. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten oder die in diesem Kalenderjahr lebend geboren wurden oder
 - > zugunsten der Eltern oder eines Elternteils des Arbeitnehmers, wenn der Arbeitnehmer als Kind die Voraussetzungen der Nummer 2 erfüllt.

Dies gilt nicht für die Anlage vermögenswirksamer Leistungen aufgrund von Verträgen nach den §§ 5 bis 7.

- (2) Der Arbeitgeber hat die vermögenswirksamen Leistungen für den Arbeitnehmer unmittelbar an das Unternehmen oder Institut zu überweisen, bei dem sie angelegt werden sollen. Er hat dabei gegenüber dem Unternehmen oder Institut die vermögenswirksamen Leistungen zu kennzeichnen.

§ 9 Kapitalversicherungsvertrag

- (1) Ein Kapitalversicherungsvertrag im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 7 ist ein Vertrag über eine Kapitalversicherung auf den Erlebens- und Todesfall gegen laufenden Beitrag, der für die Dauer von mindestens zwölf Jahren und mit den in den Absätzen 2 bis 5 bezeichneten Vereinbarungen zwischen dem Arbeitnehmer und einem Versicherungsunternehmen abgeschlossen ist, das im Geltungsbereich dieses Gesetzes zum Geschäftsbetrieb befugt ist.
- (2) Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, als Versicherungsbeiträge vermögenswirksame Leistungen einzahlen zu lassen oder andere Beiträge einzuzahlen.
- (3) Die Versicherungsbeiträge enthalten keine Anteile für Zusatzleistungen wie für Unfall, Invalidität oder Krankheit.

