



Der Vorsorgeberater seit 1827

Bedingungen und Verbraucherinformationen für die **Kapital bildende Lebensversicherung** der VPV Lebensversicherungs-AG

2.MP.0401 01.2021 XE

Inhalt

- > Allgemeine Bedingungen für die Kapital bildende Lebensversicherung
- > Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz
- > Allgemeine Bedingungen für die Unfalltod-Zusatzversicherung
- > Besondere Bedingungen für die Nachversicherungsgarantie

- > Steuerinformationen
- > Allgemeine Verbraucherinformationen
- > Satzung Vereinigte Postversicherung VVaG

Allgemeine Bedingungen für die Kapital bildende Lebensversicherung

Leistung

- § 1 Welche Leistungen erbringen wir?
- § 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 4 Was gilt bei Polizei- oder Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?
- § 5 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?
- § 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?
- § 7 Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?
- § 8 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 9 Wer erhält die Leistung?

Beitrag

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

Kündigung und Beitragsfreistellung

- § 12 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir?
- § 13 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Folgen hat dies auf unsere Leistungen?
- § 14 Wie werden die Kosten Ihres Vertrages finanziert?

Sonstige Vertragsbestimmungen

- § 15 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?
- § 16 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?
- § 17 Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?
- § 18 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 19 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 20 Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?

§ 1

Welche Leistungen erbringen wir?

- (1) Die Kapital bildende Lebensversicherung kann nach verschiedenen Arten mit unterschiedlichen Leistungen vereinbart werden. Diese Arten sind nachfolgend unter Beschreibung ihrer Leistungen und Angabe der Tarifbezeichnung aufgeführt.

Die Art Ihrer Kapital bildenden Lebensversicherung und die zugeordnete Tarifbezeichnung sind im Versicherungsschein angegeben. Dort sind auch die jeweils vereinbarten Leistungen und alle weiteren individuellen Vertragsdaten beschrieben.

Sie können Ihre Kapital bildende Lebensversicherung (Hauptversicherung) durch eine Unfalltod-Zusatzversicherung bedarfsgerecht ergänzen. Die Leistungen der Zusatzversicherung werden in den Allgemeinen Bedingungen für die Unfalltod-Zusatzversicherung der VPV beschrieben.

Tarif A1

Kapitalversicherung auf den Todesfall, Sterbegeldversicherung mit Gesundheitsprüfung

Wenn die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) stirbt, zahlen wir als Todesfallleistung die vereinbarte Versicherungssumme.

Tarif A10/A10K/A10P

Kapitalversicherung auf den Todesfall, Sterbegeldversicherung ohne Gesundheitsprüfung

Bei der Sterbegeldversicherung mit laufender Beitragszahlung (siehe § 10 Abs. 1) zahlen wir bei Tod der versicherten Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) als Todesfallleistung

- > im ersten Versicherungsjahr (*das ist der Zeitraum zwischen dem Versicherungsbeginn und dem ersten Jahrestag des Versicherungsbegins*) die Beiträge zurück,
- > im zweiten Versicherungsjahr 60 % der vereinbarten Versicherungssumme,
- > ab dem dritten Versicherungsjahr die vereinbarte Versicherungssumme.

Bei der Sterbegeldversicherung gegen Einmalbeitrag zahlen wir bei Tod in den ersten beiden Versicherungsjahren den Einmalbeitrag zurück. Bei Tod ab dem dritten Versicherungsjahr zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme.

Stirbt die versicherte Person an den Folgen eines nach dem Versicherungsbeginn eingetretenen Unfalls, zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme unabhängig vom Zeitpunkt des Todes. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Unsere Leistung aus der Überschussbeteiligung

- (2) Es kann sich bei allen vorgenannten Tarifen eine Leistung aus der Überschussbeteiligung ergeben (siehe § 2).

Besonderheiten bei einer minderjährigen versicherten Person

- (3) Setzen Sie als Elternteil Ihr minderjähriges Kind als versicherte Person ein, ist im Falle des Todes der versicherten Person vor Vollendung des siebten Lebensjahres die Todesfallleistung auf die gewöhnlichen Beerdigungskosten beschränkt (derzeit 8.000 €).

§ 2

Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

- (1) Wir beteiligen Sie an dem Überschuss und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann auch null Euro betragen. In den nachfolgenden Absätzen erläutern wir Ihnen,
- > wie wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens ermitteln und wie wir diesen verwenden (Abs. 2),
 - > wie Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt wird (Abs. 3 und 4),
 - > wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese Ihrem Vertrag zuordnen (Abs. 5 und 6),
 - > warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung Ihres Vertrages nicht garantieren können (Abs. 7) und
 - > wie wir Sie über die Überschussbeteiligung informieren (Abs. 8 und 9).

Wie ermitteln wir den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens und wie verwenden wir diesen?

- (2) Den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss unseres Unternehmens (Rohüberschuss) ermitteln wir nach handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Mit der Feststellung des Jahresabschlusses legen wir fest, welcher Teil des Rohüberschusses für die Überschussbeteiligung aller überschussberechtigten Verträge zur Verfügung steht. Dabei beachten wir die aufsichtsrechtlichen Vorgaben, derzeit insbesondere die Mindestzuführungsverordnung (*Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung*). Den danach zur Verfügung stehenden Teil des Rohüberschusses führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit wir ihn nicht als Direktgutschrift unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gutgeschrieben haben. Sinn der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist es, Schwankungen des Überschusses über die Jahre auszugleichen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschuss-

beteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Nur in gesetzlich festgelegten Ausnahmefällen können wir hiervon mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde abweichen.

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

Wie wird Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt?

(3) Wir haben gleichartige Versicherungen (z. B. Rentenversicherungen, Risikolebensversicherungen, Berufsunfähigkeitsversicherungen) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Bei der Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Verträge wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Hierzu können wir innerhalb einer Bestandsgruppe gegebenenfalls durch die Bildung von Überschussgruppen weiter differenzieren. Wir verteilen den Überschuss in dem Maß, wie die Bestandsgruppen bzw. Überschussgruppen zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe oder Überschussgruppe nicht zur Entstehung des Überschusses beigetragen, besteht insoweit kein Anspruch auf Überschussbeteiligung. Ihr Vertrag ist der Bestandsgruppe 111 zugeordnet bzw. bei den Tarifen A10K und A10P der Bestandsgruppe 121.

(a) Laufender Überschuss

Wir gewähren folgende dem einzelnen Vertrag zugeordneten Überschussanteile in Form eines laufenden Überschussanteils.

Sämtliche Verträge erhalten einen Zinsüberschussanteil. Dessen Höhe ermitteln wir wie folgt: Das um ein Jahr mit dem Rechnungszins abgezinste Deckungskapital (*Das Deckungskapital bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können*) wird mit dem deklarierten Zinsüberschussanteilsatz multipliziert.

Zusätzlich erhalten beitragspflichtige Versicherungen einen Risikoüberschussanteil. Dieser ergibt sich durch Multiplikation des deklarierten Risikoüberschussanteilsatzes mit dem Risikojahresbeitrag. Der Risikobeitrag ist der Teil des Beitrags, der kalkulatorisch für die Finanzierung der Todesfallleistung vorgesehen ist.

Diese laufenden Überschussanteile werden, mit einer Wartezeit von einem Jahr, jeweils zu Beginn des Versicherungsjahres zugeteilt. Sie werden verzinslich angesammelt und zusammen mit einer garantierten Leistung ausbezahlt.

Bei den Tarifen A10, A10K und A10P mit laufender Beitragszahlung (siehe § 10 Abs. 1) wird der Risikoüberschussanteil ohne Wartezeit jeweils zu Beginn des Versicherungsjahres zugeteilt. In diesem Fall wird der Risikoüberschussanteil durch Multiplikation des deklarierten Risikoüberschussanteilsatzes mit dem Jahresbeitrag ohne Zuschläge und Stückkosten (*laufende beitragsunabhängige Kosten*) berechnet. Er wird nicht verzinslich angesammelt, sondern zur sofortigen Beitragsermäßigung (Verrechnung) verwendet. Die Höhe der Todesfallleistung im ersten Versicherungsjahr (Rückzahlung der Beiträge vor Verrechnung) ändert sich dadurch nicht.

Die deklarierten laufenden Überschussätze (Zinsüberschussanteilsatz, Ansammlungszins und Risikoüberschussanteilsatz bzw. Verrechnungssatz) veröffentlichen wir in unserem Geschäftsbericht. Deren Höhe kann sich während der Laufzeit Ihres Vertrages ändern. Sie können auch zu null festgesetzt sein.

(b) Schlussüberschuss

Bei Tod der versicherten Person zahlen wir zusätzlich zu den laufenden Überschussanteilen einen Schlussüberschuss aus. Der Schlussüberschuss setzt sich zusammen aus einem beitragsbezogenen Schlussüberschuss und einem Schlussüberschusskonto.

Die Höhe des beitragsbezogenen Schlussüberschusses bestimmt sich wie folgt: Die Summe der bezahlten Beiträge für die Hauptversicherung wird mit dem für ein Jahr festgelegten Schlussüberschussatz multipliziert. Wurde Ihr Vertrag beitragsfrei gestellt, so wird dieser Schlussüberschussatz in Abhängigkeit vom Beitragsfreistellungsdatum gekürzt. Bei Tod der versicherten Person vor Erreichen des Alters 100 wird ein reduzierter Schlussüberschuss gewährt. Bei Rückkauf wird, nach Ablauf einer Wartezeit, ebenfalls ein reduzierter Schlussüberschuss ausgezahlt.

Das Schlussüberschusskonto wird aus einem jährlichen Schlussüberschussanteil gespeist. Dieser ergibt sich aus der für den Zinsüberschuss maßgeblichen Bezugsgröße (siehe (a)) multipliziert mit dem jährlich deklarierten Schlussüberschussanteilsatz. Dieser Schlussüberschussanteil kann auch für die vergangenen Versicherungsjahre jeweils neu festgelegt werden. Falls der Schlussüberschussanteilsatz für vergangene Jahre gesenkt wird, kann das Schlussüberschusskonto sinken oder auch null betragen. Das Schlussüberschusskonto wird mit einem jährlich festgelegten Schlussüberschusszinssatz verzinst. Bei Tod der versicherten Person wird das Schlussüberschusskonto ausgezahlt. Bei Rückkauf wird, nach Ablauf einer Wartezeit, ein anteiliger Betrag des Schlussüberschusskontos ausgezahlt.

Den für ein Jahr festgelegten Schlussüberschussatz, den Schlussüberschussanteilsatz und den Schlussüberschusszinssatz veröffentlichen wir in unserem Geschäftsbericht. Sie können sich ändern und auch zu null festgesetzt sein.

(4) Der Vorstand legt jedes Jahr auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars fest, wie der Überschuss verteilt wird und setzt die entsprechenden Überschussanteilsätze fest (Überschussdeklaration). Dabei achtet er darauf, dass die Verteilung verursachungsorientiert erfolgt.

Ihr Vertrag erhält auf der Grundlage der Überschussdeklaration Anteile an den Überschüssen. Die Mittel hierfür werden bei der Direktgutschrift zulasten des Ergebnisses des Geschäftsjahres finanziert, ansonsten der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen.

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

(5) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über ihrem jeweiligen handelsrechtlichen Buchwert liegt. Die Bewertungsreserven, die nach den maßgebenden rechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen anteilig rechnerisch zu. Dabei wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Bewertungsreserven auf festverzinsliche Anlagen sind gemäß derzeitiger aufsichtsrechtlicher Regelung (vgl. § 139 Abs. 3 VAG) nur insoweit zu berücksichtigen, als sie einen ggf. vorhandenen Sicherungsbedarf (vgl. § 139 Abs. 4 VAG) übersteigen. Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir mindestens einmal jährlich neu.

(6) Bei Beendigung des Vertrages (durch Tod oder Kündigung) gilt Folgendes: Wir teilen Ihrem Vertrag dann den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu. Sie erhalten jedoch einen Mindestwert als Beteiligung an den Bewertungsreserven. Diese Mindestbeteiligung an den Bewertungsreserven wird als zusätzlicher Schlussgewinn festgelegt. Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

(7) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt

beeinflussbar sind. Einflussfaktoren sind insbesondere die Entwicklung des Kapitalmarkts, des versicherten Risikos und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

Wie informieren wir über die Überschussbeteiligung?

- (8) Die festgelegten Überschussanteilsätze veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht. Wir weisen sie unter Nennung des Tarifs in Abhängigkeit vom Zugangszeitpunkt aus. Den Geschäftsbericht können Sie im Internet auf unserer Website www.vpv.de aufrufen und herunterladen oder auch bei uns anfordern.
- (9) Über den Stand Ihrer Ansprüche informieren wir Sie jährlich. Dabei berücksichtigen wir die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages.

§ 3

Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

- (1) Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Unsere Leistungspflicht kann entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 10 Abs. 2 und 3 und § 11).
- (2) Ist mit Ihnen ein vorläufiger Versicherungsschutz vereinbart worden, so wird dieser durch die Regelungen in Abs. 1 nicht berührt.

§ 4

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

- (1) Grundsätzlich leisten wir unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir leisten auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Polizei- oder Wehrdienstes oder bei inneren Unruhen gestorben ist.
- (2) Stirbt die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen, ist unsere Leistung eingeschränkt. In diesem Fall vermindert sich die Auszahlung auf den für den Todestag berechneten Rückkaufswert (siehe § 12 Abs. 3 bis 6) ohne den gemäß § 12 vorgesehenen Abzug. Unsere Leistung vermindert sich nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.
- (3) In folgenden Fällen vermindern sich unsere Leistungen auf die in Abs. 2 Satz 2 genannten Leistungen: Die versicherte Person stirbt 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.

Der Einsatz bzw. das Freisetzen muss dabei darauf gerichtet sein, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden und muss dazu führen, dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Leistungen nicht mehr gewährleistet ist. Dies muss von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt werden.

§ 5

Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

- (1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung erbringen wir die für den Todesfall vereinbarte Leistung, wenn seit Abschluss des Vertra-

ges mindestens **drei Jahre vergangen** sind.

- (2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung **vor** Ablauf der Dreijahresfrist besteht kein Versicherungsschutz. In diesem Fall zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufswert Ihres Vertrages (siehe § 12 Abs. 3 bis 6) ohne den gemäß § 12 vorgesehenen Abzug. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass sich die versicherte Person in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat, besteht Versicherungsschutz.
- (3) Wenn unsere Leistungspflicht durch eine Änderung des Vertrages erweitert wird oder der Vertrag wiederhergestellt wird, beginnt die Dreijahresfrist (Abs. 1 und 2) bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

§ 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 (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) 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) Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.
- (3) 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

- (4) Nachfolgend informieren wir Sie, 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

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

wir den Rückkaufswert nach Stornoabzug gemäß § 12. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

- (8) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Wir verzichten auf unser Recht aus § 19 Abs. 3 Satz 2 VVG, den Vertrag bei von Ihnen nicht zu vertretender Anzeigepflichtverletzung zu kündigen.
- (9) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. *höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.
- (10) Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt er sich nach Maßgabe des § 13 in einen beitragsfreien Vertrag um.

Vertragsänderung

- (11) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. *höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz*) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (Abs. 5 Satz 3 und Abs. 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen hin rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 10 Abs. 2 Satz 3) Vertragsbestandteil.
- (12) 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 Gefahrabsicherung 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

- (13) 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.
- (14) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn uns der nicht angezeigte Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige bekannt waren.
- (15) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.
- (16) Nach Ablauf einer Frist 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 die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

- (17) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrages durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Handelt es sich um Angaben der **versicherten Person**, können wir **Ihnen** gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertragli-

chen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Abs. 7 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung des Vertrages

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

Erklärungsempfänger

- (19) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsänderung sowie zur Anfechtung üben wir 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) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person sowie die Auskunft nach § 16 vorgelegt werden.
- (2) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich (*d. h. ohne schuldhafte Zögern*) mitgeteilt werden. Außerdem muss uns eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort vorgelegt werden. Zusätzlich muss uns eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache vorgelegt werden. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat, ergeben.
- (3) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen, wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person tragen, die die Leistung beansprucht.
- (4) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn eine der in den Abs. 1 bis 3 genannten Pflichten nicht erfüllt wird, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine solche Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.
- (5) Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt die empfangsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr und Mehrkosten.

§ 8

Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

- (1) Wir können Ihnen den Versicherungsschein in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) übermitteln. 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.

§ 9**Wer erhält die Leistung?**

- (1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie oder an Ihre Erben.

Bezugsberechtigung

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

Wenn Sie ein Bezugsrecht **widerruflich** bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls jederzeit widerrufen.

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

Abtretung und Verpfändung

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

Anzeige

- (4) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (Abs. 2) sowie die Abtretung und die Verpfändung (Abs. 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (*z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung*) getroffen haben.

§ 10**Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?**

- (1) Die Beiträge zu Ihrem Vertrag können Sie je nach Vereinbarung in einem Betrag (Einmalbeitrag), monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich (laufende Beitragszahlung) zahlen.
- (2) Den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag (Einlösungsbeitrag) müssen Sie unverzüglich (*d. h. ohne schuldhafte 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 Einmalbeitrags- und 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 (Abs. 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 kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.
- (4) Sie müssen die Beiträge auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten zahlen.

- (5) Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.
- (6) Bei Fälligkeit einer Leistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

§ 11**Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?****Erster Beitrag oder Einmalbeitrag**

- (1) Wenn Sie den ersten Beitrag oder den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für 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 oder der Einmalbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) 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 in Textform auf Ihre Kosten 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 Versicherungsfalls 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.

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

- (1) Sie können Ihren Vertrag jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 10 Abs. 2 Satz 3) in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) kündigen.

Zahlung bei Kündigung

- (2) Wir zahlen nach Kündigung
- > den Rückkaufswert (Abs. 3 und 5),
 - > abzüglich eines Stornoabzugs (Abs. 4).
Den sich ergebenden Wert bezeichnen wir als garantierten Rückkaufswert nach Stornoabzug.
 - > Zusätzlich zahlen wir die Ihrem Vertrag zugeordnete Überschussbeteiligung aus (Abs. 6).
Beitragsrückstände werden davon abgezogen.

Rückkaufswert

- (3) Der Rückkaufswert ist nach § 169 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode berechnete Deckungskapital des Vertrages (*Das Deckungskapital bilden wir, um zu jedem Zeitpunkt den Versicherungsschutz gewährleisten zu können*). Bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens jedoch der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, verteilen wir diese Kosten auf die Beitragszahlungsdauer. In jedem Fall beachten wir die aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (siehe § 14 Abs. 2 Satz 4). Bei Verträgen gegen Einmalbeitrag erfolgt keine Verteilung der Abschluss- und Vertriebskosten.

Stornoabzug

- (4) Von dem nach Abs. 3 ermittelten Wert erfolgt ein Stornoabzug in Höhe von 100 € für erhöhte Verwaltungsaufwendungen. Zusätzlich erfolgt ein Stornoabzug in Höhe von 0,2 % der Differenz zwischen Versicherungssumme und dem Rückkaufswert nach Abs. 3, um die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes auszugleichen. Den sich ergebenden Wert bezeichnen wir als Rückkaufswert nach Stornoabzug.
Die Darlegungs- und Beweislast für die generelle Angemessenheit der Höhe des Stornoabzugs tragen wir. Wir halten den Abzug aus den vorgenannten Gründen für angemessen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der von uns vorgenommene Abzug in Ihrem Fall wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Herabsetzung des Rückkaufswertes im Ausnahmefall

- (5) Wir sind nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, den nach Abs. 3 ermittelten Wert 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.

Überschussbeteiligung

- (6) Der Rückkaufswert nach Stornoabzug wird noch um die Überschussbeteiligung erhöht. Diese setzt sich zusammen aus:
- > den Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteilen, soweit sie nicht in dem nach den Abs. 3 bis 5 berechneten Betrag enthalten sind,
 - > dem Schlussüberschussanteil nach § 2 Abs. 3 (b) und
 - > den Ihrem Vertrag gemäß § 2 Abs. 6 zuzuteilenden Bewertungsreserven, soweit vorhanden.
- (7) **Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages sind wegen der Finanzierung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 14) nur geringe Beträge als Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Nähere Informationen zum Rückkaufswert**

nach Abs. 3 und zum Rückkaufswert nach Stornoabzug und darüber, in welchem Ausmaß sie garantiert sind, können Sie der Tabelle entnehmen, die Ihrem Versicherungsschein beigelegt ist.

Keine Beitragsrückzahlung

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

§ 13**Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Folgen hat dies auf unsere Leistungen?**

- (1) Anstelle einer Kündigung nach § 12 Abs. 1 können Sie zu dem dort genannten Termin in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) verlangen, von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die vereinbarte Versicherungssumme auf eine beitragsfreie Versicherungssumme herab. Diese wird nach folgenden Gesichtspunkten berechnet:
- > nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen für die Beitragskalkulation,
 - > für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode und
 - > unter Zugrundelegung des Rückkaufswertes nach § 12 Abs. 3.
- (2) Der aus Ihrem Vertrag für die Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge. Außerdem erheben wir einen Stornoabzug in Höhe von 100 € für erhöhte Verwaltungsaufwendungen. Zusätzlich erfolgt ein Stornoabzug in Höhe von 0,2 % der Differenz zwischen Versicherungssumme und dem Rückkaufswert nach § 12 Abs. 3, um die Veränderung der Risikolage des Versichertenbestandes auszugleichen. Die Darlegungs- und Beweislast für die generelle Angemessenheit der Höhe des Stornoabzugs tragen wir. Wir halten den Abzug aus den vorgenannten Gründen für angemessen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der von uns vorgenommene Abzug in Ihrem Fall wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.
- (3) **Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages sind wegen der Finanzierung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 14) nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der gezahlten Beiträge für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Versicherungssumme und ihrer Höhe können Sie der Tabelle entnehmen, die Ihrem Versicherungsschein beigelegt ist.**
- (4) Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt, und erreicht die nach Abs. 1 zu berechnende beitragsfreie Versicherungssumme den Mindestbetrag von 500 € nicht, erhalten Sie den garantierten Rückkaufswert nach Stornoabzug nach § 12 Abs. 4 sowie die Überschussbeteiligung nach § 12 Abs. 6, und der Vertrag endet.
- (5) Eine Beitragsfreistellung der Sterbegeldversicherung nach Tarif A10, A10K oder A10P führt in den ersten beiden Versicherungsjahren zu einer Kündigung des Vertrages. Der Vertrag endet in diesem Fall unter Auszahlung des Rückkaufswertes nach Stornoabzug (siehe § 12).

§ 14**Wie werden die Kosten Ihres Vertrages finanziert?**

- (1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Diese sind in Ihren Beitrag einkalkuliert. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten sowie um übrige Kosten.
Zu den **Abschluss- und Vertriebskosten** gehören insbe-

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

Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der übrigen Kosten und der darin enthaltenen Verwaltungskosten können Sie den vorvertraglichen Informationen (dem Dokument „Vorschlag“ bzw. dem Dokument „Informationsblatt zu Versicherungsprodukten“) entnehmen.

- (2) Wir wenden auf Ihren Vertrag die Berechnungsmethode nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Deckung 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 2,5 % der Summe aller Prämien beschränkt.

Bei Verträgen gegen Einmalbeitrag werden die einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten dem Einmalbeitrag entnommen.

- (3) Die übrigen Kosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt.
- (4) Die beschriebene Kostenfinanzierung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages nur geringe Beträge für einen Rückkaufswert oder zur Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme vorhanden sind (siehe §§ 12 und 13). Nähere Informationen zu den Rückkaufswerten und zur beitragsfreien Versicherungssumme sowie zu ihren jeweiligen Höhen können Sie der Tabelle entnehmen, die Ihrem Versicherungsschein beigelegt ist.

§ 15

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. Dies gilt auch, wenn Sie den Vertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.
- (2) Bei Änderung Ihres Namens gilt Abs. 1 entsprechend.

§ 16

Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?

- (1) Sofern wir aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Meldung von Informationen und Daten zu Ihrem Vertrag verpflichtet sind, müssen Sie uns die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen
- > bei Vertragsabschluss,
 - > bei Änderung nach Vertragsabschluss oder
 - > auf Nachfrage
- unverzüglich (*d. h. ohne schuldhaftes Zögern*) zur Verfügung stellen. Sie sind auch zur Mitwirkung verpflichtet, soweit der Status dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben, für Datenerhebungen und Meldungen maßgeblich ist.
- (2) Notwendige Informationen im Sinne von Abs. 1 sind beispielsweise Umstände, die für die Beurteilung

- > Ihrer persönlichen steuerlichen Ansässigkeit,
- > der steuerlichen Ansässigkeit dritter Personen, die Rechte an Ihrem Vertrag haben und
- > der steuerlichen Ansässigkeit des Leistungsempfängers maßgebend sein können.

Dazu zählen insbesondere die deutsche oder ausländische(n) Steueridentifikationsnummer(n), das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz. Welche Umstände dies nach derzeitiger Gesetzeslage im Einzelnen sind, können Sie den beigefügten Steuerinformationen entnehmen.

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

§ 17

Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

- (1) In folgenden Fällen können wir Ihnen pauschal zusätzliche Kosten gesondert in Rechnung stellen:
- > Ausstellung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein
 - > schriftliche Fristsetzung bei Nichtzahlung von Beiträgen
 - > Rückläufer im Lastschriftverfahren
 - > Durchführung von Vertragsänderungen
 - > Bearbeitung von Abtretungen oder Verpfändungen
 - > Adressermittlung
 - > Teilung Ihres Vertrages im Rahmen eines Versorgungsausgleichs
- (2) Wir orientieren uns bei der Bemessung der Pauschale an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand. 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 in Ihrem Fall der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt. Die aktuelle Höhe der von uns erhobenen Kosten können Sie den vorvertraglichen Informationen (dem Dokument „Vorschlag“) entnehmen.

§ 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 Vertrag **gegen uns** ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.
- (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 oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus dem Vertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

§ 20

Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?

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

Allgemeine Bedingungen für den vorläufigen Versicherungsschutz

- | | | | |
|-----|---|-----|---|
| § 1 | Welche Leistungen umfasst der vorläufige Versicherungsschutz? | § 5 | Was kostet der vorläufige Versicherungsschutz? |
| § 2 | Unter welchen Voraussetzungen besteht der vorläufige Versicherungsschutz? | § 6 | Wie ist das Verhältnis zum beantragten Vertrag und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz? |
| § 3 | Wann beginnt und endet der vorläufige Versicherungsschutz? | § 7 | Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen? |
| § 4 | In welchen Fällen besteht kein vorläufiger Versicherungsschutz? | | |
-

§ 1 Welche Leistungen umfasst der vorläufige Versicherungsschutz?

- (1) Der vorläufige Versicherungsschutz umfasst Leistungen bei
 - > Tod oder
 - > Berufsunfähigkeitder versicherten Person (*das ist die Person, auf deren Leben bzw. Berufsfähigkeit die Versicherung abgeschlossen wird*), sofern Ihr beantragter Vertrag diese Leistungen beinhaltet. Die Höhe dieser Leistungen richtet sich nach den bei Zustandekommen des Vertrages versicherten Leistungen.
- (2) Wenn Sie eine Unfalltod-Zusatzversicherung beantragt haben, zahlen wir zusätzlich die Unfalltod-Zusatzversicherungssumme, wenn ein Unfall
 - > während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes eingetreten ist und
 - > innerhalb eines Jahres nach dem Unfalltag zum Tod der versicherten Person führt.
- (3) Unsere Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz sind begrenzt. Wir zahlen bei Tod der versicherten Person, einschließlich der Leistung aus einer Unfalltod-Zusatzversicherung, höchstens 125.000 €.
- (4) Haben Sie eine Berufsunfähigkeitsversicherung oder eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beantragt und wird die versicherte Person während der Dauer des vorläufigen Versicherungsschutzes berufsunfähig, so gilt:
 - a) Eine Berufsunfähigkeitsrente oder eine vereinbarte Sofortleistung zahlen wir nur, wenn uns die Berufsunfähigkeit innerhalb von drei Monaten nach ihrem Eintritt gemeldet wurde.
 - b) Die Leistungen aus der Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit erbringen wir nur, wenn die Hauptversicherung zustande gekommen ist.
 - c) Die Beitragsbefreiung für die Hauptversicherung gilt höchstens für einen Jahresbeitrag von 10.000 €.
 - d) Wir zahlen die mit Ihnen vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente laut Versicherungsschein/-antrag, höchstens jedoch eine Rente von 15.000 € jährlich. Wenn Sie eine garantierte Rentensteigerung vereinbart haben, erfolgt die Erhöhung bis zu einer Rente von höchstens 15.000 € jährlich.
 - e) Wir zahlen die mit Ihnen vereinbarte Sofortleistung laut Versicherungsschein/-antrag, höchstens jedoch 15.000 €.
 - f) Wenn Sie eine Karenzzeit beantragt haben, gilt diese auch für den vorläufigen Versicherungsschutz.
 - g) Die Leistungen bei Berufsunfähigkeit enden spätestens mit Ablauf der für die Berufsunfähigkeitsversicherung oder Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beantragten Leistungsdauer.
- (5) Die Begrenzungen der Leistungshöhen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz (siehe Abs. 3 und 4) gelten auch dann, wenn bestehende oder beantragte Verträge insgesamt eine höhere Gesamtleistung bei Tod oder Berufsunfähigkeit derselben versicherten Person vorsehen.

§ 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht der vorläufige Versicherungsschutz?

- Voraussetzung für den vorläufigen Versicherungsschutz ist, dass
- a) der beantragte Versicherungsbeginn nicht später als zwei Monate nach der Unterzeichnung des Antrags liegt;
 - b) der erste Versicherungsbeitrag 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 des Vertrages nicht von einer besonderen Bedingung abhängig gemacht haben;
 - d) der Antrag nicht von den von uns angebotenen Tarifen oder 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) Der vorläufige Versicherungsschutz beginnt mit dem Tag, an dem Ihr Antrag bei uns eingeht.
- (2) Der vorläufige Versicherungsschutz endet, wenn
 - a) der Versicherungsschutz aus dem abgeschlossenen Vertrag beginnt;
 - b) der Vertrag durch eine Ablehnung von uns nicht zustande gekommen ist;
 - c) Sie Ihren Antrag angefochten oder zurückgenommen haben;
 - d) der Einzug des ersten Beitrags aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht möglich war oder dem Einzug widersprochen worden ist;
 - e) bei Vermögensbildungsversicherungen Ihr Arbeitgeber die Überweisung der vermögenswirksamen Leistungen ganz oder teilweise abgelehnt hat.

§ 4 In welchen Fällen besteht kein vorläufiger Versicherungsschutz?

- (1) Wir leisten nicht für Versicherungsfälle aufgrund von Ursachen,
 - > nach denen bei Beantragung der Versicherung gefragt wurde und
 - > wenn diese Ursachen der versicherten Person vor Unterzeichnung des Antrags bekannt waren.Dies gilt auch, wenn diese Ursachen im Antrag angegeben wurden. Diese Einschränkung entfällt, wenn diese Ursachen für den Eintritt des Versicherungsfalles nur mitursächlich sind.
 - (2) Bei Selbsttötung der versicherten Person leisten wir nicht. Wir leisten jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass sich die versicherte Person in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit selbst getötet hat.
-

- (3) Bei Tod der versicherten Person in unmittelbarem und mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen oder inneren Unruhen, soweit die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat, leisten wir nicht.
- (4) Bei Tod 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 leisten wir nicht.
- (5) Erbringen wir in den genannten Fällen (Abs. 1 bis 4) keine Leistung und kommt der Vertrag nicht zustande, so erstatten wir bereits gezahlte Beiträge zurück.

§ 5

Was kostet der vorläufige Versicherungsschutz?

Für den vorläufigen Versicherungsschutz erheben wir zwar keinen besonderen Beitrag, erbringen wir aber Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz, behalten wir einen Beitrag ein. Bei Verträgen gegen Einmalbeitrag ist dies der einmalige Beitrag, bei laufender Beitragszahlung der Beitrag für eine Versicherungsperiode.

Ist die Leistung aus dem vorläufigen Versicherungsschutz geringer als die beantragte Leistung (siehe § 1 Abs. 3 bis 5), so behalten wir nur den Beitrag ein, der sich für einen Vertrag mit dieser geringeren Leistung ergeben würde. Bereits gezahlte Beiträge rechnen wir an.

§ 6

Wie ist das Verhältnis zum beantragten Vertrag und wer erhält die Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz?

- (1) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Bedingungen für den mit Ihnen vereinbarten Vertrag laut Versicherungsschein/-antrag Anwendung, einschließlich der Bedingungen für eingeschlossene Zusatzversicherungen. Dies gilt insbesondere für die dort enthaltenen Einschränkungen und Ausschlüsse.
- (2) Haben Sie bei der Antragstellung bestimmt, wer die Leistung erhalten soll (Bezugsrecht), gilt dies auch für Leistungen aus dem vorläufigen Versicherungsschutz.

§ 7

Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?

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

Allgemeine Bedingungen für die Unfalltod-Zusatzversicherung

§ 1	Welche Leistungen erbringen wir?	§ 6	Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?
§ 2	Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen?	§ 7	Welche Besonderheit gilt für die Überschussbeteiligung?
§ 3	In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	§ 8	Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?
§ 4	Welche Rolle spielen Erkrankungen und Gebrechen der versicherten Person?	§ 9	Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?
§ 5	Was ist nach dem Unfalltod der versicherten Person zu beachten?		

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

Stirbt die versicherte Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) an den Folgen eines Unfalls, zahlen wir die vereinbarte Unfalltod-Zusatzversicherungssumme, wenn

- > Unfall und Tod während der vereinbarten Versicherungsdauer dieser Zusatzversicherung eingetreten sind und
- > zwischen dem Unfall und dem Tod nicht mehr als ein Jahr vergangen ist.

Die vereinbarte Versicherungsdauer, die jeweils vereinbarten Leistungen und alle weiteren individuellen Vertragsdaten sind im Versicherungsschein angegeben.

Die Versicherungsdauer endet spätestens am Jahrestag (*fällt der Versicherungsbeginn Ihres Vertrages z. B. auf den 01.04., so ist der Jahrestag jeweils der 01.04. eines Jahres*) des Jahres, an dem die versicherte Person rechnerisch 75 Jahre alt ist (*Das rechnerische Alter der versicherten Person ist die Differenz zwischen dem betrachteten Kalenderjahr und dem Geburtsjahr*).

§ 2 Was ist ein Unfall im Sinne dieser Bedingungen?

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsbeschädigung erleidet.

§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- (1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, wie es zu dem Unfall gekommen ist.
- (2) Unter den Versicherungsschutz fallen jedoch nicht:
 - a) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie Unfälle durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.
 - b) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
 - c) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind, sowie Unfälle durch innere Unruhen, wenn die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.
 - d) Unfälle der versicherten Person
 - > als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit dieser nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
 - > bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
 - > bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.

- e) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
- f) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- g) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn es sich um Folgen eines unter diesen Vertrag fallenden Unfallereignisses handelt.
- h) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
- i) Infektionen.
Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn Sie durch Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind, verursacht wurden, und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt § 3 Abs. 2 h) Satz 2 entsprechend.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diesen Vertrag fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind sowie für Tollwut und Wundstarrkrampf.
- j) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn es sich um Folgen eines unter diesen Vertrag fallenden Unfallereignisses handelt.
- k) Unfälle infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.
- l) Selbsttötung, und zwar auch dann, wenn die versicherte Person die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen hat.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn jener Zustand durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis hervorgerufen wurde.
- m) Unfälle, die 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 verursacht sind, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

§ 4 Welche Rolle spielen Erkrankungen und Gebrechen der versicherten Person?

Haben neben dem Unfall Krankheiten oder Gebrechen der versicherten Person zur Herbeiführung des Todes mitgewirkt, ver-

mindert sich unsere Leistung entsprechend dem Anteil der Mitwirkung. Beträgt der Anteil der Mitwirkung weniger als 25 %, unterbleibt die Minderung.

§ 5

Was ist nach dem Unfalltod der versicherten Person zu beachten?

- (1) Der Unfalltod der versicherten Person ist uns unverzüglich – möglichst innerhalb von 48 Stunden – mitzuteilen. An Unterlagen sind uns die notwendigen Nachweise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen einzureichen.
- (2) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen.
- (3) Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen. Wird die Zustimmung zur Obduktion verweigert, sind wir von unserer Leistungspflicht befreit, es sei denn, dieses Verhalten ist ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht.
- (4) Wird vorsätzlich die Mitteilungs- und Aufklärungspflicht (Abs. 1 und 2) verletzt, sind wir von unserer Leistungspflicht befreit. Bei grob fahrlässigem Verhalten 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 (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben. Wenn uns nachgewiesen wird, dass die Mitteilungs- oder Aufklärungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt worden ist, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen. Wir bleiben auch zur Leistung verpflichtet, soweit uns nachgewiesen wird, dass die Verletzung der Mitteilungs- bzw. Aufklärungspflicht ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Dies gilt nicht, wenn die Obliegenheit arglistig verletzt wird.

§ 6

Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats zu erklären, ob und in welcher Höhe wir einen Anspruch anerkennen. Die Frist beginnt, sobald uns alle notwendigen Nachweise und Auskünfte (siehe § 5) vorliegen.

§ 7

Welche Besonderheit gilt für die Überschussbeteiligung?

Die Unfalltod-Zusatzversicherung ist nicht überschussberechtig.

§ 8

Wie ist das Verhältnis zur Hauptversicherung?

- (1) Die Unfalltod-Zusatzversicherung bildet mit der Versicherung, zu der sie abgeschlossen worden ist (Hauptversicherung), eine Einheit; sie kann ohne die Hauptversicherung nicht fortgesetzt werden.
Die Unfalltod-Zusatzversicherung endet, wenn
 - > der Versicherungsschutz aus der Hauptversicherung endet oder
 - > die Beitragszahlung für die Hauptversicherung endet.Bei Versicherungen mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung besteht die Unfalltod-Zusatzversicherung auch dann fort, wenn die Hauptversicherung wegen Berufsunfähigkeit der versicherten Person beitragsfrei wird.
- (2) Wird die Todesfallleistung der Hauptversicherung herabgesetzt, vermindert sich auch der Versicherungsschutz aus der Unfalltod-Zusatzversicherung entsprechend.

- (3) Eine Unfalltod-Zusatzversicherung können Sie jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform (*in lesbarer Form, z. B. Papierform oder E-Mail*) kündigen.
- (4) Wenn Sie die Unfalltod-Zusatzversicherung kündigen, haben Sie weder Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf eine beitragsfreie Leistung.
- (5) Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung sinngemäß Anwendung.

§ 9

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.

Besondere Bedingungen für die Nachversicherungsgarantie

§ 1	Was ist eine Nachversicherungsgarantie?	§ 5	Welche Vereinbarungen gelten für Ihre Nachversicherung?
§ 2	Wann können Sie eine Nachversicherung beantragen?	§ 6	Wann endet das Recht auf Nachversicherung?
§ 3	Wie wird Ihre Nachversicherung abgeschlossen?	§ 7	Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?
§ 4	Welche Begrenzungen gelten für Ihre Nachversicherung?		

§ 1

Was ist eine Nachversicherungsgarantie?

Eine Nachversicherungsgarantie ist das Recht, den Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung zu stärken. Dazu können Sie die vereinbarten Leistungen erhöhen. Die einzelne Erhöhung wird als Nachversicherung bezeichnet.

§ 2

Wann können Sie eine Nachversicherung beantragen?

Treten im Leben der versicherten Person (*das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist*) folgende Ereignisse ein, können Sie innerhalb von sechs Monaten das Recht auf Nachversicherung wahrnehmen.

- > Erreichen der Volljährigkeit
- > Heirat
- > Geburt eines Kindes
- > Adoption eines Kindes
- > Abschluss eines unbefristeten oder für mindestens ein Jahr befristeten Arbeitsvertrags im Anschluss an die erfolgreiche Beendigung einer Ausbildung
- > Erfolgreicher Abschluss eines Studiums an einer Hochschule oder Fachhochschule
- > Einjährige Ausübung einer selbstständigen Tätigkeit im zuvor abhängig ausgeübten Beruf
- > Steigerung des Bruttoeinkommens aus nicht selbstständiger Arbeit um mindestens 10 % im Vergleich zum Vorjahreseinkommen
- > Eine nachhaltige Steigerung des durchschnittlichen Gewinns vor Steuern der letzten drei Jahre bei einer selbstständigen versicherten Person um mindestens 30 % im Vergleich zum durchschnittlichen Gewinn vor Steuern der drei davor liegenden Jahre
- > Tod des Ehepartners oder des Lebenspartners bei eingetragener Lebenspartnerschaft
- > Scheidung vom Ehepartner oder Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft
- > Erwerb oder Neubau einer selbst genutzten Immobilie im Wert von mindestens 50.000 €

Dabei müssen Sie entsprechende Nachweise erbringen.

Außerdem können Sie in den ersten fünf Jahren Ihres Vertrages eine Nachversicherung abschließen, sofern die versicherte Person rechnungsmäßig nicht älter als 40 Jahre ist. (*Das rechnungsmäßige Alter ergibt sich aus der Differenz des Jahres, in dem die Nachversicherung wahrgenommen wird, und dem Geburtsjahr der versicherten Person.*)

Die Nachversicherung müssen Sie in diesem Fall mindestens sechs Monate vorher beantragen.

§ 3

Wie wird Ihre Nachversicherung abgeschlossen?

- (1) Grundsätzlich hat Ihre Nachversicherung die ausstehende Versicherungs- und Beitragszahlungsdauer Ihres ursprünglichen Vertrages.

Mit unserer Zustimmung können Sie die Nachversicherung auch mit einer anderen Versicherungs- und Beitragszahlungsdauer abschließen, insbesondere sofern eine Nachversicherung mit den ausstehenden Dauern Ihres ursprünglichen Vertrages nicht mehr abgeschlossen werden kann

(siehe § 4 Abs. 1).

- (2) Ihre Nachversicherung umfasst die gleiche Art der Leistungen wie Ihr ursprünglicher Vertrag. Wenn dieser eine Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beinhaltet, können Sie auch eine selbstständige Berufsunfähigkeitsversicherung als Nachversicherung abschließen. Sind in Ihrer ursprünglichen Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung eine garantierte Rentensteigerung, Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit oder eine Sofortleistung vereinbart, können Sie diese jeweils auch für den neuen Vertrag vereinbaren, sofern wir diese Leistungen zum Zeitpunkt der Nachversicherung anbieten. Sofern in Ihrem ursprünglichen Vertrag eine Karenzzeit vereinbart ist, wird diese mit der gleichen Dauer bei der Nachversicherung berücksichtigt.
- (3) Maßgebend für Ihre Nachversicherung ist der Tarif, den wir zum Zeitpunkt der Nachversicherung vertreiben, einschließlich dessen Bedingungen. Bei Nachversicherung einer Berufsunfähigkeitsversicherung ist bei der Bestimmung der Berufsklasse die zuletzt ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgeübte berufliche Tätigkeit maßgeblich.

§ 4

Welche Begrenzungen gelten für Ihre Nachversicherung?

- (1) Sie können eine Nachversicherung abschließen, wenn auch ein Neuabschluss mit diesen Begrenzungen möglich wäre. Es gelten also die Mindest- und Höchstgrenzen des bei Abschluss der Nachversicherung herangezogenen Tarifs (siehe § 3 Abs. 2 und 3) bezüglich Beitrag, Jahresrente, Dauer und Endalter.
- (2) Die Versicherungssumme Ihrer Nachversicherung darf
 - > höchstens 100 % der ursprünglichen Versicherungssumme und
 - > höchstens 20.000 €betragen. Für eine versicherte Person darf die Versicherungssumme aller Nachversicherungen bei der VPV innerhalb von fünf Jahren insgesamt höchstens 30.000 € betragen.
- (3) Die Leistungen eingeschlossener Zusatzversicherungen werden durch die Nachversicherung höchstens in demselben Verhältnis wie die Leistungen der Hauptversicherung erhöht. (*Erhöht sich beispielsweise die Versicherungssumme durch die Nachversicherung um 10 %, so beträgt die nachversicherte Berufsunfähigkeits-Jahresrente höchstens 10 % der bisherigen Berufsunfähigkeits-Jahresrente.*)
- (4) Bei der Nachversicherung einer Berufsunfähigkeitsversicherung oder einer Rentenversicherung mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung beträgt die Berufsunfähigkeits-Jahresrente der Nachversicherung
 - > höchstens 100 % der ursprünglichen Jahresrente und
 - > höchstens 6.000 €.

Für eine versicherte Person darf durch die Nachversicherung in Summe höchstens eine Berufsunfähigkeits-Jahresrente von 24.000 € erreicht werden. Hierbei werden alle bei der VPV abgeschlossenen Verträge berücksichtigt. Bei diesem Höchstbetrag werden die planmäßigen Erhöhungen von Berufsunfähigkeits-Leistungen bei Verträgen mit dynamischem Zuwachs von Leistung und Beitrag nicht mit einberechnet.

- (5) Die Nachversicherung einer Berufsunfähigkeits-Leistung ist nur zulässig, soweit eine Gesamtversorgung bei Berufsunfähigkeit in Höhe von 80 % der Nettoeinkünfte nicht überschritten wird. Zur Gesamtversorgung zählen:

- > bei Beamten: bereits erworbene Anwartschaften aus dem Dienstverhältnis hinsichtlich einer Dienst- oder Berufsunfähigkeit,
 - > bereits erworbene Anwartschaften aus einer Kammerversorgung hinsichtlich einer Dienst- oder Berufsunfähigkeit,
 - > bestehende Berufsunfähigkeitsversicherungen bei der VPV und
 - > bestehende Berufsunfähigkeitsversicherungen bei anderen Unternehmen.
- (6) Bei Berufsunfähigkeitsversicherungen ist das Endalter der versicherten Person auf 67 Jahre begrenzt.

§ 5

Welche Vereinbarungen gelten für Ihre Nachversicherung?

Wenn nichts Abweichendes festgelegt wird, gelten alle Vereinbarungen, die dem ursprünglichen Vertrag zugrunde liegen, auch für Ihre Nachversicherung. Zu jeder Nachversicherung können Sie eigene Bezugsrechte verfügen. Tun Sie dies nicht, so gelten für die Nachversicherung die Bezugsrechte Ihres ursprünglichen Vertrages.

Jede einzelne Nachversicherung gilt als Abschluss einer Versicherung. Daher beginnt für die Nachversicherung insbesondere die Frist für unsere Leistungspflicht bei Selbsttötung neu.

§ 6

Wann endet das Recht auf Nachversicherung?

Das Recht auf Nachversicherung endet, wenn

- > die versicherte Person rechnermäßig älter als 45 Jahre ist (*das rechnermäßige Alter ergibt sich aus der Differenz des Jahres, in dem die Nachversicherung wahrgenommen wird, und dem Geburtsjahr der versicherten Person*)
- > der Vertrag durch Ausübung der Nachversicherungsgarantie zustande gekommen ist oder
- > der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

Haben Sie einen Vertrag mit Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherung abgeschlossen und ist oder war die versicherte Person im Sinne der Bedingungen berufsunfähig oder arbeitsunfähig, so endet das Recht auf Nachversicherung einer Berufsunfähigkeits-Leistung.

§ 7

Was gilt bei Unwirksamkeit von Bestimmungen?

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

Steuerinformationen

Hinweise

Die Ausführungen über die geltenden Steuervorschriften beziehen sich auf das deutsche Steuerrecht und 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 01.08.2020. 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.

I. Risikolebensversicherungen

Einkommensteuer

1. Die Beiträge zu Risikolebensversicherungen können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer im Rahmen der Höchstbeträge für "Sonstige Vorsorgeaufwendungen" als Sonderausgaben abgezogen werden. Dies gilt auch für die Beiträge eingeschlossener Unfalltod-Zusatzversicherungen und Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen.
2. Die Versicherungsleistungen aus Risikolebensversicherungen und Unfalltod-Zusatzversicherungen sind einkommensteuerfrei. Renten aus Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen sind als zeitlich begrenzte Leibrenten nur mit dem Ertragsanteil (§ 55 EStDV) zu versteuern.
3. Leibrenten haben wir jährlich der Deutschen Rentenversicherung Bund als zentraler Stelle zu melden (Rentenbezugsmitteilung gemäß § 22a Abs. 1 EStG).

Erbschaft- und Schenkungsteuer

Ansprüche oder Leistungen aus Risikolebensversicherungen und deren Zusatzversicherungen unterliegen der Erbschaft- und Schenkungsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod 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.

Versicherungsteuer

Die Versicherung ist, soweit das deutsche Steuerrecht Anwendung findet, nach § 4 Nr. 5 VersStG von der Versicherungsteuer befreit.

Umsatzsteuer

Beiträge und Leistungen sind von der Umsatzsteuer befreit.

Meldepflichten nach dem Abkommen zwischen Deutschland und den USA und bei steuerlicher Ansässigkeit außerhalb Deutschlands

Risikolebensversicherungen unterliegen nicht den internationalen Meldepflichten.

II. Kapital bildende Lebensversicherungen

Einkommensteuer

1. Bei Kapital bildenden 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 zwölf Jahren sowie einer Kapitalauszahlung erst nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen 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 müssen von uns 25 % Kapitalertragsteuer zzgl. 5,5 % Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer einbehalten und an das für uns zuständige Finanzamt abgeführt werden, sofern uns kein Freistellungsauftrag vorliegt.

Bei einem Verkauf der Versicherung wird keine Kapitalertragsteuer von uns einbehalten, es erfolgt hingegen eine Meldung an das Finanzamt. Der Steuerpflichtige muss in diesem Fall die Veräußerung im Rahmen seiner Einkommensteuererklärung angeben und versteuern.

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 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und nach Ablauf von zwölf 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 Besteuerungsart (Abgeltungsteuer oder individuelle Steuer) für den Steuerpflichtigen die günstigere ist.

3. Die Auszahlung der Versicherungssumme im Todesfall ist einkommensteuerfrei. Es besteht jedoch eine Steuerpflicht nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 Sätze 7 f. EStG, wenn die Ansprüche aus der Lebensversicherung zuvor entgeltlich erworben wurden.
4. Versicherungsleistungen aus Unfalltod-Zusatzversicherungen sind einkommensteuerfrei.
5. Die Beiträge zu Kapital bildenden Lebensversicherungen können nicht als Sonderausgaben geltend gemacht werden. Die Beiträge zu eingeschlossenen Unfalltod-Zusatzversicherungen können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer im Rahmen der Höchstbeträge für "Sonstige Vorsorgeaufwendungen" als Sonderausgaben abgezogen werden.

Verfahren zum Kirchensteuerabzug

Wir sind verpflichtet, bei Auszahlung von Kapitalerträgen an kirchensteuerpflichtige Personen Kirchensteuer als Zuschlagsteuer zur Kapitalertragsteuer einzubehalten und an die steuererhebenden Religionsgemeinschaften abzuführen. Dazu ist gesetzlich vorgesehen, dass wir beim Bundeszentralamt für Steuern die Religionszugehörigkeit des Kunden abfragen. Die Abfrage erfolgt bei einem Versicherungsvertrag vor einer bevorstehenden Auszahlung aus dem Vertrag (sog. Anlassabfrage), im Übrigen regelmäßig im Zeitraum vom 1. September bis 31. Oktober mit Wirkung für das Folgejahr (sog. Regelabfrage). Sofern die Kirchensteuer auf Kapitalerträge nicht automatisch abgeführt, sondern von dem für Sie zuständigen Finanzamt erhoben werden soll, steht Ihnen für den Widerspruch gegen die Übermittlung Ihrer Religionszugehörigkeit ein amtlich vorgeschriebener Vordruck unter www.formulare-bfinv.de („Erklärung zum Sperrver-

merk § 51a EStG“) als Download zur Verfügung. Dieser ist ausgefüllt und unterschrieben rechtzeitig beim Bundeszentralamt für Steuern einzureichen. „Rechtzeitig“ bedeutet bei einer anlassbezogenen Abfrage spätestens zwei Monate vor unserer Abfrage beim Bundeszentralamt für Steuern; bei einer Regelabfrage ist der Eingang Ihrer Sperrvermerkserklärung bis spätestens zum 30. Juni beim Bundeszentralamt für Steuern erforderlich. Bis zu Ihrem Widerruf ist damit die Übermittlung Ihrer Religionszugehörigkeit für die aktuelle und alle folgenden Abfragen gesperrt. Wir werden daraufhin keine Kirchensteuer für Sie abführen. Das für Sie zuständige Finanzamt wird durch das Bundeszentralamt für Steuern über Ihren Sperrvermerk informiert und ist gesetzlich gehalten, Sie aufzufordern, Angaben zum Kapitalertragsteuer einbehalt zu machen, um darauf nachträglich Kirchensteuer zu erheben.

Erbschaft- und Schenkungsteuer

Ansprüche oder Leistungen aus Kapital bildenden Lebensversicherungen und deren Zusatzversicherungen 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.

Versicherungsteuer

Die Versicherung ist, soweit das deutsche Steuerrecht Anwendung findet, nach § 4 Nr. 5 VersStG von der Versicherungsteuer befreit.

Umsatzsteuer

Beiträge und Leistungen sind von der Umsatzsteuer befreit.

Meldepflichten nach dem Abkommen zwischen Deutschland und den USA

1. Mit Datum vom 31. Mai 2013 wurde ein Abkommen zur Förderung der Steuerehrlichkeit zwischen Deutschland und den USA abgeschlossen. Darin verpflichten sich beide Staaten zum gegenseitigen automatischen Informationsaustausch. Hierzu haben auch Versicherungsunternehmen Daten zu erheben und nach amtlich vorgeschriebenem Datensatz an das Bundeszentralamt für Steuern zu übermitteln. Das Bundeszentralamt für Steuern leitet die Daten an die zuständige Behörde der USA weiter.
2. Meldepflichtig sind solche Verträge, deren Versicherungsnehmer eine in den USA einkommensteuerpflichtige Person ist. Bei Tod des Versicherungsnehmers treten an dessen Stelle die anspruchsberechtigten Leistungsempfänger, wenn auch diese in den USA einkommensteuerpflichtig sind.
3. Zu den zu beschaffenden und auszutauschenden Informationen gehören Name, Anschrift und US-amerikanische Steueridentifikationsnummer des Versicherungsnehmers bzw. hinterbliebenen Leistungsempfängers, Vertragsnummer und der Wert des Vertrages zum Ende des Kalenderjahres.

Meldepflicht bei steuerlicher Ansässigkeit außerhalb Deutschlands

1. Bei einer steuerlichen Ansässigkeit außerhalb Deutschlands besteht eine Meldepflicht für rückkaufsfähige Versicherungsverträge und Rentenversicherungsverträge mit Kapitalbildung. Grundlage hierfür ist die am 9. Dezember 2014 durch den Rat der Wirtschafts- und Finanzminister der EU (ECOFIN) beschlossene erweiterte Fassung der Amtshilferichtlinie.
2. Unter Angabe der Steuer-Identifikationsnummer (TIN) wird turnusmäßig kalenderjährlich u. a. der Name, die Anschrift, der Geburtsort, das Geburtsdatum, die Vertragsnummer, der Vertragswert und der in einem Kalenderjahr gutgeschriebene „Gesamtbruttobetrag“ personenbezogen gemeldet.
3. Die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen sind bei Vertragsabschluss durch den Versicherungsnehmer

vorzulegen. Bei einer Änderung der steuerlichen Ansässigkeit außerhalb Deutschlands oder auf Nachfrage sind die Informationen unverzüglich zur Verfügung zu stellen.

III. Rentenversicherungen

Einkommensteuer

1. Die Renten aus privaten Rentenversicherungen gehören als wiederkehrende Bezüge zu den sonstigen Einkünften nach § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb EStG. Die Rentenzahlungen werden nur in Höhe des Ertragsanteils der Besteuerung unterworfen, wobei der Ertragsanteil in einem Prozentsatz von der jährlichen Rente berechnet wird. Dieser Prozentsatz richtet sich nach dem Alter des Rentenberechtigten bei Rentenbeginn und bleibt für die Dauer des Rentenbezugs unverändert. Beispielsweise beträgt er bei einem Rentenberechtigten, welcher bei Rentenbeginn 60 Jahre alt ist, 22 %; bei einem Rentenberechtigten, welcher bei Rentenbeginn 65 Jahre alt ist, 18 %.

Bei verlängerten Leibrenten, bei denen die Mindestlaufzeit der Rente die auf volle Jahre aufgerundete verbleibende mittlere Lebenserwartung der versicherten Person bei Rentenbeginn übersteigt, erfolgt eine Versteuerung nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG. Entspricht die Rentengarantiezeit der Lebenserwartung oder ist sie kürzer, ist auch für den Rechtsnachfolger die Ertragsanteilbesteuerung anzuwenden. Dabei wird der auf den Erblasser angewandte Ertragsanteil fortgeführt.

Leibrenten haben wir jährlich der Deutschen Rentenversicherung Bund als zentraler Stelle zu melden (Rentenbezugsmitteilung gemäß § 22a Abs. 1 EStG).

2. Bei Rentenversicherungen mit Kapitalwahlrecht erfolgt bei Ausübung des Kapitalwahlrechts 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 zwölf Jahren sowie einer Kapitalauszahlung erst nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen gilt als Ertrag nur die Hälfte des Unterschiedsbetrags.

3. Auf den nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG steuerpflichtigen Ertrag müssen von uns 25 % Kapitalertragsteuer zzgl. 5,5 % Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer einbehalten und an das für uns zuständige Finanzamt abgeführt werden, sofern uns kein Freistellungsauftrag vorliegt.

Bei einem Verkauf der Versicherung wird keine Kapitalertragsteuer von uns einbehalten, es erfolgt hingegen eine Meldung an das Finanzamt. Der Steuerpflichtige muss in diesem Fall die Veräußerung im Rahmen seiner Einkommensteuererklärung angeben und versteuern.

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 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und nach Ablauf von zwölf 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 Besteuerungsart (Abgeltungsteuer oder individuelle Steuer) für den Steuerpflichtigen die günstigere ist.

Auch Kapitalauszahlungen haben wir jährlich der Deutschen

Rentenversicherung Bund als zentraler Stelle zu melden.

4. Die Todesfall-Leistungen von Rentenversicherungen gehören nicht zu den Einnahmen aus § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG. Es besteht jedoch eine Steuerpflicht nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 Sätze 7 f. EStG, wenn die Ansprüche aus der Lebensversicherung zuvor entgeltlich erworben wurden. Bei Rentenzahlungen kann sich jedoch eine Besteuerung aus anderen Vorschriften (insbesondere § 22 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb EStG) ergeben.
5. Versicherungsleistungen aus Unfalltod-Zusatzversicherungen sind einkommensteuerfrei.
6. Renten aus Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen sind als zeitlich begrenzte Leibrenten nur mit dem Ertragsanteil (§ 55 EStDV) zu versteuern. Leibrenten haben wir jährlich der Deutschen Rentenversicherung Bund als zentraler Stelle zu melden (Rentenbezugsmitteilung gemäß § 22a Abs. 1 EStG).
7. Die Beiträge zu privaten Rentenversicherungen können nicht als Sonderausgaben geltend gemacht werden. Die Beiträge zu eingeschlossenen Unfalltod-Zusatzversicherungen und Berufsunfähigkeits-Zusatzversicherungen können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer im Rahmen der Höchstbeträge für "Sonstige Vorsorgeaufwendungen" als Sonderausgaben abgezogen werden.

Verfahren zum Kirchensteuerabzug

Wir sind verpflichtet, bei Auszahlung von Kapitalerträgen an kirchensteuerpflichtige Personen Kirchensteuer als Zuschlagsteuer zur Kapitalertragsteuer einzubehalten und an die steuererhebenden Religionsgemeinschaften abzuführen. Dazu ist gesetzlich vorgesehen, dass wir beim Bundeszentralamt für Steuern die Religionszugehörigkeit des Kunden abfragen. Die Abfrage erfolgt bei einem Versicherungsvertrag vor einer bevorstehenden Auszahlung aus dem Vertrag (sog. Anlassabfrage), im Übrigen regelmäßig im Zeitraum vom 1. September bis 31. Oktober mit Wirkung für das Folgejahr (sog. Regelabfrage). Sofern die Kirchensteuer auf Kapitalerträge nicht automatisch abgeführt, sondern von dem für Sie zuständigen Finanzamt erhoben werden soll, steht Ihnen für den Widerspruch gegen die Übermittlung Ihrer Religionszugehörigkeit ein amtlich vorgeschriebener Vordruck unter www.formulare-bfinv.de („Erklärung zum Sperrvermerk § 51a EStG“) als Download zur Verfügung. Dieser ist ausgefüllt und unterschrieben rechtzeitig beim Bundeszentralamt für Steuern einzureichen. „Rechtzeitig“ bedeutet bei einer anlassbezogenen Abfrage spätestens zwei Monate vor unserer Abfrage beim Bundeszentralamt für Steuern; bei einer Regelabfrage ist der Eingang Ihrer Sperrvermerkserklärung bis spätestens zum 30. Juni beim Bundeszentralamt für Steuern erforderlich. Bis zu Ihrem Widerruf ist damit die Übermittlung Ihrer Religionszugehörigkeit für die aktuelle und alle folgenden Abfragen gesperrt. Wir werden daraufhin keine Kirchensteuer für Sie abführen. Das für Sie zuständige Finanzamt wird durch das Bundeszentralamt für Steuern über Ihren Sperrvermerk informiert und ist gesetzlich gehalten, Sie aufzufordern, Angaben zum Kapitalertragsteuereinbehalt zu machen, um darauf nachträglich Kirchensteuer zu erheben.

Erbschaft- und Schenkungsteuer

Ansprüche oder Leistungen aus privaten Rentenversicherungen und deren Zusatzversicherungen unterliegen der Erbschaft- und Schenkungsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod 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.

Versicherungsteuer

Die Versicherung ist, soweit das deutsche Steuerrecht Anwendung findet, nach § 4 Nr. 5 VersStG von der Versicherungsteuer befreit.

Umsatzsteuer

Beiträge und Leistungen sind von der Umsatzsteuer befreit.

Meldepflichten nach dem Abkommen zwischen Deutschland und den USA

1. Mit Datum vom 31. Mai 2013 wurde ein Abkommen zur Förderung der Steuerehrlichkeit zwischen Deutschland und den USA abgeschlossen. Darin verpflichten sich beide Staaten zum gegenseitigen automatischen Informationsaustausch. Hierzu haben auch Versicherungsunternehmen Daten zu erheben und nach amtlich vorgeschriebenem Datensatz an das Bundeszentralamt für Steuern zu übermitteln. Das Bundeszentralamt für Steuern leitet die Daten an die zuständige Behörde der USA weiter.
2. Meldepflichtig sind solche Verträge, deren Versicherungsnehmer eine in den USA einkommensteuerpflichtige Person ist. Bei Tod des Versicherungsnehmers treten an dessen Stelle die anspruchsberechtigten Leistungsempfänger, wenn auch diese in den USA einkommensteuerpflichtig sind.
3. Zu den zu beschaffenden und auszutauschenden Informationen gehören Name, Anschrift und US-amerikanische Steueridentifikationsnummer des Versicherungsnehmers bzw. hinterbliebenen Leistungsempfängers, Vertragsnummer und der Wert des Vertrages zum Ende des Kalenderjahres.

Meldepflicht bei steuerlicher Ansässigkeit außerhalb Deutschlands

1. Bei einer steuerlichen Ansässigkeit außerhalb Deutschlands besteht eine Meldepflicht für rückkaufsfähige Versicherungsverträge und Rentenversicherungsverträge mit Kapitalbildung. Grundlage hierfür ist die am 9. Dezember 2014 durch den Rat der Wirtschafts- und Finanzminister der EU (ECOFIN) beschlossene erweiterte Fassung der Amtshilferichtlinie.
2. Unter Angabe der Steuer-Identifikationsnummer (TIN) wird turnusmäßig kalenderjährlich u. a. der Name, die Anschrift, der Geburtsort, das Geburtsdatum, die Vertragsnummer, der Vertragswert und der in einem Kalenderjahr gutgeschriebene „Gesamtbruttobetrag“ personenbezogen gemeldet.
3. Die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen sind bei Vertragsabschluss durch den Versicherungsnehmer vorzulegen. Bei einer Änderung der steuerlichen Ansässigkeit außerhalb Deutschlands oder auf Nachfrage sind die Informationen unverzüglich zur Verfügung zu stellen.

IV. Abgekürzte Leibrenten (Tarif A9Z „Zeitrente“)

Einkommensteuer

1. Abgekürzte Leibrenten sind nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG zu versteuern. Dies gilt sowohl für die einzelnen Rentenzahlungen als auch für die Kapitalabfindung bei Rückkauf der Versicherung. 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. Für Rentenzahlungen oder Kapitalabfindungen, die nach Ablauf von zwölf Jahren Vertragslaufzeit ausbezahlt werden, gilt als Ertrag nur die Hälfte des Unterschiedsbetrags, sofern der Steuerpflichtige das 62. Lebensjahr vollendet hat.
2. Auf den nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG steuerpflichtigen Ertrag müssen von uns 25 % Kapitalertragsteuer zzgl. 5,5 % Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer einbehalten und an das für uns zuständige Finanzamt abgeführt werden, sofern uns kein Freistellungsauftrag vorliegt. Die von uns einbehaltene Kapitalertragsteuer inklusive Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer hat abgeltenden Charakter (Abgeltungsteuer). Dies gilt nicht für die Auszahlung von Versicherungsleistungen, die nach Vollendung des 62. Lebensjahres des Steuerpflichtigen und nach Ablauf von zwölf 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 Solidaritätszuschlag und ggf. Kirchensteuer 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 Besteuerungsart (Abgeltungsteuer oder individuelle Steuer) für den Steuerpflichtigen günstiger ist.

3. Todesfälleleistungen aus der VPV Zeitrente gehören nicht zu den Einnahmen aus § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG, sondern sind einkommensteuerfrei. Es besteht jedoch eine Steuerpflicht nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 Sätze 7 f. EStG, wenn die Ansprüche aus der Lebensversicherung zuvor entgeltlich erworben wurden.
4. Bei der VPV Zeitrente handelt es sich um eine abgekürzte Leibrente, d. h. sie endet mit dem Tod der versicherten Person, spätestens aber zum vereinbarten Zeitpunkt. Die Beiträge zur VPV Zeitrente können nicht als Sonderausgaben geltend gemacht werden.

Verfahren zum Kirchensteuerabzug

Wir sind verpflichtet, bei Auszahlung von Kapitalerträgen an kirchensteuerpflichtige Personen Kirchensteuer als Zuschlagsteuer zur Kapitalertragsteuer einzubehalten und an die steuererhebenden Religionsgemeinschaften abzuführen. Dazu ist gesetzlich vorgesehen, dass wir beim Bundeszentralamt für Steuern die Religionszugehörigkeit des Kunden abfragen. Die Abfrage erfolgt bei einem Versicherungsvertrag vor einer bevorstehenden Auszahlung aus dem Vertrag (sog. Anlassabfrage), im Übrigen regelmäßig im Zeitraum vom 1. September bis 31. Oktober mit Wirkung für das Folgejahr (sog. Regelabfrage). Sofern die Kirchensteuer auf Kapitalerträge nicht automatisch abgeführt, sondern von dem für Sie zuständigen Finanzamt erhoben werden soll, steht Ihnen für den Widerspruch gegen die Übermittlung Ihrer Religionszugehörigkeit ein amtlich vorgeschriebener Vordruck unter www.formulare-bfinv.de („Erklärung zum Sperrvermerk § 51a EStG“) als Download zur Verfügung. Dieser ist ausgefüllt und unterschrieben rechtzeitig beim Bundeszentralamt für Steuern einzureichen. „Rechtzeitig“ bedeutet bei einer anlassbezogenen Abfrage spätestens zwei Monate vor unserer Abfrage beim Bundeszentralamt für Steuern; bei einer Regelabfrage ist der Eingang Ihrer Sperrvermerkserklärung bis spätestens zum 30. Juni beim Bundeszentralamt für Steuern erforderlich. Bis zu Ihrem Widerruf ist damit die Übermittlung Ihrer Religionszugehörigkeit für die aktuelle und alle folgenden Abfragen gesperrt. Wir werden daraufhin keine Kirchensteuer für Sie abführen. Das für Sie zuständige Finanzamt wird durch das Bundeszentralamt für Steuern über Ihren Sperrvermerk informiert und ist gesetzlich gehalten, Sie aufzufordern, Angaben zum Kapitalertragsteuereinbehalt zu machen, um darauf nachträglich Kirchensteuer zu erheben.

Erbschaft- und Schenkungsteuer

Ansprüche oder Leistungen aus der VPV Zeitrente unterliegen der Erbschaft- und Schenkungsteuer, wenn sie aufgrund einer Schenkung des Versicherungsnehmers oder bei dessen Tod 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.

Versicherungsteuer

Die Versicherung ist, soweit das deutsche Steuerrecht Anwendung findet, nach § 4 Nr. 5 VersStG von der Versicherungsteuer befreit.

Umsatzsteuer

Beiträge und Leistungen sind von der Umsatzsteuer befreit.

Meldepflichten nach dem Abkommen zwischen Deutschland und den USA

1. Mit Datum vom 31. Mai 2013 wurde ein Abkommen zur Förderung der Steuerehrlichkeit zwischen Deutschland und den USA abgeschlossen. Darin verpflichten sich beide Staaten zum gegenseitigen automatischen Informationsaustausch. Hierzu haben auch Versicherungsunternehmen Daten zu erheben und nach amtlich vorgeschriebenem Datensatz an das Bundeszentralamt für Steuern zu übermitteln. Das Bundeszentralamt für Steuern leitet die Daten an die zuständige Behörde der USA weiter.
2. Meldepflichtig sind solche Verträge, deren Versicherungsnehmer eine in den USA einkommensteuerpflichtige Person ist. Bei Tod des Versicherungsnehmers treten an dessen Stelle die anspruchsberechtigten Leistungsempfänger, wenn auch diese in den USA einkommensteuerpflichtig sind.
3. Zu den zu beschaffenden und auszutauschenden Informationen gehören Name, Anschrift und US-amerikanische Steueridentifikationsnummer des Versicherungsnehmers bzw. hinterbliebenen Leistungsempfängers, Vertragsnummer und der Wert des Vertrages zum Ende des Kalenderjahres.

Meldepflicht bei steuerlicher Ansässigkeit außerhalb Deutschlands

1. Bei einer steuerlichen Ansässigkeit außerhalb Deutschlands besteht eine Meldepflicht für rückkaufsfähige Versicherungsverträge und Rentenversicherungsverträge mit Kapitalbildung. Grundlage hierfür ist die am 9. Dezember 2014 durch den Rat der Wirtschafts- und Finanzminister der EU (ECOFIN) beschlossene erweiterte Fassung der Amtshilferichtlinie.
2. Unter Angabe der Steuer-Identifikationsnummer (TIN) wird turnusmäßig kalenderjährlich u. a. der Name, die Anschrift, der Geburtsort, das Geburtsdatum, die Vertragsnummer, der Vertragswert und der in einem Kalenderjahr gutgeschriebene „Gesamtbruttobetrag“ personenbezogen gemeldet.
3. Die hierfür notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen sind bei Vertragsabschluss durch den Versicherungsnehmer vorzulegen. Bei einer Änderung der steuerlichen Ansässigkeit außerhalb Deutschlands oder auf Nachfrage sind die Informationen unverzüglich zur Verfügung zu stellen.

V. Berufsunfähigkeitsversicherungen

Einkommensteuer

1. Die Beiträge zu Berufsunfähigkeitsversicherungen können bei der Veranlagung zur Einkommensteuer im Rahmen der Höchstbeträge für „Sonstige Vorsorgeaufwendungen“ als Sonderausgaben abgezogen werden.
2. Renten aus Berufsunfähigkeitsversicherungen sind als zeitlich begrenzte Leibrenten nur mit dem Ertragsanteil (§ 55 EStDV) zu versteuern. Kapitalauszahlungen unterliegen bei Berufsunfähigkeitsversicherungen nicht der Besteuerung nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG.
3. Leibrenten haben wir jährlich der Deutschen Rentenversicherung Bund als zentraler Stelle zu melden (Rentenbezugsmitteilung gemäß § 22a EStG).

Versicherungsteuer

Die Versicherung ist, soweit das deutsche Steuerrecht Anwendung findet, nach § 4 Nr. 5 VersStG von der Versicherungsteuer befreit.

Umsatzsteuer

Beiträge und Leistungen sind von der Umsatzsteuer befreit.

Meldepflichten nach dem Abkommen zwischen Deutschland und den USA und bei steuerlicher Ansässigkeit außerhalb Deutschlands

Berufsunfähigkeitsversicherungen unterliegen nicht den internationalen Meldepflichten.

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. Ulrich Gauß, Vorsitzender
Klaus Brenner
Torsten Hallmann
Lars Georg Volkmann

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
Wilhelmstr. 43 G
10117 Berlin

Nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und den Bestimmungen der Verordnung über die Finanzierung des Sicherungsfonds für die Lebensversicherer (SichLVFinV) sind wir als Lebensversicherungsunternehmen zur Mitgliedschaft an einem Sicherungsfonds 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 Angebot, dem Versicherungsschein sowie den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen.

(5) Angaben zum Versicherungsbeitrag

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

(6) Zusätzliche Gebühren und Kosten

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 entfällt rückwirkend.

(8) Gültigkeitsdauer des Angebots

Das Angebot ist gültig bis zu dem im Angebot genannten Versicherungsbeginn. Ab diesem Zeitpunkt gilt für die versicherte Person gegebenenfalls 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 die künftige Entwicklung der Erträge herangezogen werden.

Informationen zum Vertrag**(10) Zustandekommen des Versicherungsvertrages**

Der Abschluss eines Versicherungsvertrages 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, Fax, E-Mail) 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 § 312i Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246c 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:

07 11/13 91-60 01

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

info@vpv.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. 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.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

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 Angebot. 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 in Textform kündigen. Gemäß § 169 VVG haben wir bei Kündigung – falls vorhanden – den Rückkaufswert zu zahlen, sofern keine tarifspezifischen Besonderheiten einer Auszahlung entgegenstehen.

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 sechs 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 im Angebot, im Versicherungsschein, im Basisinformationsblatt, im Dokument „Informationsblatt zu Versicherungsprodukten“, im Produktinformationsblatt sowie in den für Ihren Versicherungsvertrag gültigen Allgemeinen und gegebenenfalls Besonderen Versicherungsbedingungen enthalten.



Der Vorsorgeberater seit 1827

Satzung VEREINIGTE POSTVERSICHERUNG VVaG

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1

Firma, Sitz und Geschäftsgebiet

- (1) Der Verein führt die Firma „VEREINIGTE POSTVERSICHERUNG VVaG“ und hat seinen Sitz in Stuttgart.
- (2) Geschäftsgebiet ist die Bundesrepublik Deutschland und das Gebiet der Europäischen Union.

§ 2

Gegenstand des Vereins, Beteiligungen

- (1) Gegenstand des Vereins ist der unmittelbare Betrieb der Lebensversicherung in allen ihren Arten und damit verbundenen Zusatzversicherungen sowie Kapitalisierungsgeschäfte, Tontinengeschäfte und die Geschäfte der Verwaltung von Versorgungseinrichtungen.
- (2) Der Verein ist zu allen Geschäften und Maßnahmen berechtigt, die in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft stehen. Er kann hierzu andere Unternehmen gründen, erwerben, sich an ihnen beteiligen und Versicherungsgeschäft an andere Gesellschaften vermitteln.

§ 3

Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen des Vereins erfolgen durch Veröffentlichung im Bundesanzeiger, soweit das Gesetz nicht zwingend etwas anderes bestimmt.

II. Mitgliedschaft

§ 4

Mitgliedschaft

- (1) Mitglieder des Vereins können werden:
 1. > Betriebsangehörige im aktiven Dienst und im Ruhestand der Deutschen Post AG, Deutschen Postbank AG und Deutschen Telekom AG;
 - > Angehörige der Bundesanstalt für Post und Telekommunikation Deutsche Bundespost;
 - > Angehörige der Bundesnetzagentur für Elektrizität, Gas, Telekommunikation, Post und Eisenbahnen bzw. der ehemaligen Regulierungsbehörde für Telekommunikation und Post (Bundesnetzagentur);
 - > alle in Nebenbetrieben und Sozialeinrichtungen der Unternehmen und der Bundesanstalt für Post und Telekommunikation Deutsche Bundespost beschäftigten Personen;
 - > Betriebsangehörige der Deutschen Post AG, der Deutschen Postbank AG, der Deutschen Telekom AG und deren Rechtsvorgänger, der Bundesnetzagentur für Elektrizität, Gas, Telekommunikation, Post und Eisenbahnen bzw. des ehemaligen Bundesministeriums für Post und Telekommunikation (Bundesnetzagentur) und deren nachgeordneten Dienststellen und der Bundesanstalt für Post- und Telekommunikation Deutsche

Bundespost, die zu anderen Behörden übergetreten sind;

- > Mitarbeiter von Unternehmen, an deren Stammkapital die Deutsche Post AG, die Deutsche Postbank AG, die Deutsche Telekom AG oder die Bundesanstalt für Post und Telekommunikation Deutsche Bundespost beteiligt sind oder die Zuwendungen von den vorgenannten Aktiengesellschaften oder der Bundesanstalt für Post und Telekommunikation Deutsche Bundespost erhalten;
 - > Mitarbeiter der aus der Postreform I und II hervorgegangenen sonstigen Unternehmen und Organisationen;
 - > Ruheständler der vorgenannten Unternehmen, Behörden und Organisationen sowie der ehemaligen Deutschen Bundespost.
2. die im Dienst des Vereins oder der konzernzugehörigen Gesellschaften stehenden Personen,
 3. Eltern, Ehegatten, bei eingetragenen Lebenspartnerschaften nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz der/die Lebenspartner/-in, Witwen und Witwer der unter 1. und 2. bezeichneten Personen und von Vereinsmitgliedern,
 4. Kinder der unter 1. bis 3. genannten Personen,
 5. sonstige im Haushalt der unter 1. bis 3. genannten Personen lebende Familienangehörige,
 6. Vereinigungen der unter 1. genannten Personen und deren Bedienstete oder Betriebsangehörige.
- (2) Der Vorstand ist berechtigt, die Aufnahme ohne Angabe von Gründen abzulehnen.
 - (3) Die Mitgliedschaft wird durch den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder durch den Eintritt in einen bestehenden Versicherungsvertrag erworben.
 - (4) Die Mitgliedschaft erlischt mit Beendigung des Versicherungsverhältnisses. Dies gilt nicht, wenn das Versicherungsverhältnis durch Bestandsübertragung auf ein anderes Versicherungsunternehmen im VPV Konzern übertragen wurde. In diesem Fall endet die Mitgliedschaft mit Beendigung des Versicherungsverhältnisses bei der übernehmenden Gesellschaft.

III. Hauptversammlung

§ 5

Hauptversammlung

- (1) Das oberste Organ des Vereins ist die Mitgliederversammlung, nachfolgend Hauptversammlung genannt.
- (2) Die ordentliche Hauptversammlung wird vom Vorstand einberufen.
- (3) Die Hauptversammlung findet innerhalb von acht Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres am Sitz des Vereins oder in einer anderen Stadt der Bundesrepublik Deutschland statt.
- (4) Die Hauptversammlung besteht aus mindestens 22 und höchstens 40 Mitgliedervertretern.
- (5) Außerordentliche Hauptversammlungen können vom Vorstand einberufen werden. Der Vorstand muss eine außerordentliche Hauptversammlung einberufen, wenn es die Aufsichtsbehörde anordnet, der Aufsichtsrat dies beschließt oder mindestens ein Drittel der Mitgliedervertreter dies unter Angabe der Gründe schriftlich verlangt.

§ 6**Mitgliedervertreter**

- (1) Die Wahl der Mitgliedervertreter erfolgt auf Grund der Vorschläge von Aufsichtsrat und Vorstand oder auf Grund der Vorschläge von Mitgliedervertretern durch die Hauptversammlung. Wählbar ist jedes volljährige Vereinsmitglied.
- (2) Die Amtsdauer der Mitgliedervertreter beträgt sechs Jahre. Wiederwahl ist zulässig.
- (3) Das Amt eines Mitgliedervertreters erlischt vor Ablauf der Amtsdauer durch
 - a) Niederlegung des Amtes,
 - b) Eintritt eines die Wählbarkeit ausschließenden Umstandes, insbesondere im Fall des Verlusts der Mitgliedschaft,
 - c) Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Mitglieds,
 - d) Verlust der vollen Geschäftsfähigkeit.
 Außerdem erlischt das Amt vor Ablauf der Amtsdauer am Schluss der ordentlichen Hauptversammlung in dem Kalenderjahr, in dem das Mitglied das 70. Lebensjahr vollendet hat oder vollenden wird.
- (4) Die Mitgliedervertreter erhalten für ihre Tätigkeit eine Entschädigung, die von der Hauptversammlung festgesetzt wird.

§ 7**Leitung und Beschlüsse der Hauptversammlung**

- (1) Der Vorsitzende des Aufsichtsrats leitet die Hauptversammlung, im Falle seiner Verhinderung ein anderes vom Aufsichtsrat zu bestimmendes Mitglied des Aufsichtsrats.
- (2) Die Hauptversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitgliedervertreter an der Abstimmung teilnimmt.
- (3) Anträge von Mitgliedervertretern, die der Hauptversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt werden sollen, müssen spätestens 3 Wochen vor dem Versammlungstermin beim Vorstand eingereicht werden.
- (4) Jeder Mitgliedervertreter hat in der Hauptversammlung eine Stimme. Die Ausübung der gesetzlich vorgesehenen Minderheitsrechte steht einer Minderheit von mindestens einem Drittel der Mitgliedervertreter zu.
- (5) Bei Wahlen ist eine Person gewählt, wenn sie mehr als die Hälfte der Stimmen der teilnehmenden Mitgliedervertreter erhält. Werden mehrere Vorschläge gemacht, dann ist die Person gewählt, die die meisten Stimmen erhält. Sind gleichzeitig mehrere Personen zu wählen, so gelten diejenigen als gewählt, die die meisten Stimmen auf sich vereinen. Bei Stimmgleichheit entscheidet das vom Vorsitzenden zu ziehende Los.

§ 8**Zuständigkeit der Hauptversammlung**

- (1) Die Hauptversammlung beschließt über alle Angelegenheiten, soweit sich dies aus Satzung oder Gesetz ergibt. Sie nimmt insbesondere den Bericht über den Jahresabschluss entgegen und beschließt über
 - a) die Entlastung des Vorstands und des Aufsichtsrats,
 - b) die Bestellung und die Abberufung von Aufsichtsratsmitgliedern,
 - c) die Änderung der Satzung,
 - d) die Einführung oder Aufgabe eines Versicherungszweiges,
 - e) die Auflösung des Vereins oder die Verschmelzung mit einem anderen Versicherungsunternehmen.
- (2) Fragen der Geschäftsführung von ganz wesentlicher Bedeutung, auch in Konzernangelegenheiten, bedürfen der Zustimmung der Hauptversammlung. Dies gilt insbesondere für Verfügungen über Aktien der VPV Holding AG und der

VPV Lebensversicherungs-AG sowie der Übertragung von Versicherungsbeständen, sofern der zu übertragende Bestand aus mehr als 100.000 Verträgen besteht.

IV. Aufsichtsrat**§ 9****Aufsichtsrat**

- (1) Der Aufsichtsrat besteht aus drei Mitgliedern.
- (2) Die Mitglieder des Aufsichtsrats sollten Vereinsmitglieder der VEREINIGTE POSTVERSICHERUNG VVaG sein. Sie dürfen nicht Abschlussprüfer, Treuhänder, Verantwortlicher Aktuar oder Angestellte des Vereins sein.
- (3) Das Amt eines Mitgliedes des Aufsichtsrats endet am Schluss der Hauptversammlung, die über die Entlastung für das 4. Geschäftsjahr nach Beginn der Amtszeit beschließt. Das Geschäftsjahr, in dem die Amtszeit beginnt, wird nicht mitgerechnet. Wiederwahl ist zulässig.
- (4) Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten für ihre Tätigkeit den Ersatz ihrer Auslagen und eine Vergütung. Über die Höhe der Vergütung entscheidet die Hauptversammlung.
- (5) Scheidet ein Mitglied vor Ablauf seiner Amtszeit aus dem Aufsichtsrat aus, ohne dass ein Ersatzmitglied nachrückt, wird ein Nachfolger für die restliche Amtsdauer des ausgeschiedenen Mitgliedes gewählt.
- (6) Zu den Sitzungen des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse kann der Vorstand schriftlich eingeladen werden. Bei Teilnahme hat der Vorstand eine beratende Stimme.

§ 10**Rechte und Pflichten des Aufsichtsrats**

- (1) Der Aufsichtsrat übt seine Tätigkeit nach Maßgabe der Gesetze, der Satzung und seiner Geschäftsordnung aus. Zu den Pflichten des Aufsichtsrats zählen insbesondere
 - a) die Überwachung der Geschäftsführung des Vorstands,
 - b) die Prüfung und die Feststellung des Jahresabschlusses und Berichterstattung an die Hauptversammlung,
 - c) die Bestellung und Abberufung des Vorstands und die Regelung des Dienstverhältnisses der Vorstandsmitglieder,
 - d) die Wahl und Beauftragung des Abschlussprüfers,
 - e) die Bestellung des Treuhänders und seiner Stellvertreter,
 - f) die Entscheidung über zustimmungsbedürftige Rechtsgeschäfte.
- (2) Die Einführung oder Änderung von Versicherungsbedingungen bedarf der Zustimmung des Aufsichtsrats.
- (3) Der Aufsichtsrat ist zu Änderungen der Satzung ermächtigt, die nur die Fassung betreffen. Im Falle der Änderung der Satzung durch die Hauptversammlung ist der Aufsichtsrat ermächtigt, die von der Aufsichtsbehörde verlangten Änderungen der Beschlüsse vorzunehmen.

V. Vorstand**§ 11****Vorstand**

- (1) Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Mitgliedern. Im Übrigen bestimmt der Aufsichtsrat die Zahl der Mitglieder des Vorstands.
- (2) Der Verein wird durch zwei Mitglieder des Vorstands oder durch ein Mitglied des Vorstands zusammen mit einem Prokuristen gesetzlich vertreten.
- (3) Der Vorstand gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung des Aufsichtsrats bedarf, wenn dieser nicht selbst für den Vorstand eine Geschäftsordnung erlässt.
- (4) Die Geschäftsordnung des Vorstands regelt u.a., für welche

Arten von Geschäften der Vorstand der Zustimmung des Aufsichtsrats bedarf.

VI. Beiträge, Jahresabschluss, Überschussverwendung

§ 12 Beiträge

Zur Erfüllung der Versicherungsverpflichtungen erhebt der Verein im Voraus fällige, laufende oder einmalige Beiträge. Die Erhebung von Nachschüssen und die Kürzung der tariflichen Versicherungsleistungen durch den Verein sind ausgeschlossen.

§ 13 Rechnungslegung

- (1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- (2) Der Vorstand hat innerhalb der gesetzlichen Fristen und nach den gesetzlichen Vorschriften den Jahresabschluss (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Anhang) und, soweit gesetzlich erforderlich, den Lagebericht aufzustellen und dem Abschlussprüfer sowie dem Aufsichtsrat mit einem Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns unverzüglich vorzulegen.

§ 14 Überschussverwendung, Rücklagen, Bilanzgewinn

- (1) Vom Überschuss ist mindestens 1 vom Hundert höchstens 5 vom Hundert der Verlustrücklage (§ 37 VAG) zuzuführen, bis diese mindestens 21.000.000,- EUR erreicht hat. Im Übrigen ist der Überschuss unter Einhaltung der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuweisen. Darüber hinaus können Gewinnrücklagen gebildet werden.
- (2) Die der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugewiesenen Beträge dürfen nur für die Überschussbeteiligung der Versicherten einschließlich der durch § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes vorgeschriebenen Beteiligung an den Bewertungsreserven verwendet werden. Der Verein ist jedoch berechtigt, mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde in Ausnahmefällen die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, im Interesse der Versicherten zur Abwendung eines drohenden Notstandes heranzuziehen.
- (3) Der Verein ist darüber hinaus berechtigt, in Ausnahmefällen mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde die Rückstellungen für Beitragsrückerstattung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, heranzuziehen,
 1. um unvorhersehbare Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen auszugleichen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind;
 2. um die Deckungsrückstellung zu erhöhen, wenn die Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen.

§ 15 Änderung der Satzung

Änderungen der Satzung, zu denen unbeschadet der Befugnisse des Aufsichtsrats nach § 10 Abs. (3) nur die Hauptversammlung befugt ist, bedürfen einer Mehrheit von drei Vierteln der abgegebenen Stimmen.

Satzung in der Fassung vom 24.06.2017

(Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 10.10.2017, Geschäftszeichen: VA 22 – I 5002 – 1093 – 2017/0001)