

Allgemeine Bedingungen für die Sterbegeldversicherung

L 751 01.2025

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

mit diesen Versicherungsbedingungen wenden wir uns an Sie als unseren Versicherungsnehmer und Vertragspartner.

Inhaltsverzeichnis

Leistung

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

Beitrag

Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?	§ 9
Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	§ 10
Wie kann der Versicherungsschutz bei Zahlungsschwierigkeiten erhalten bleiben?	§ 11

Kündigung und Beitragsfreistellung

Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistungen erbringen wir?	§ 12
Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Folgen hat dies auf unsere Leistungen?	§ 13

Kosten

Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?	§ 14
---	------

Sonstige Vertragsbestimmungen

Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?	§ 15
Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?	§ 16
Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?	§ 17
Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	§ 18
Wo ist der Gerichtsstand?	§ 19
An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?	§ 20

§ 1

Welche Leistungen erbringen wir?

Leistung im Todesfall

(1) Wenn die versicherte Person (das ist die Person, auf deren Leben die Versicherung abgeschlossen ist) nach Ablauf der vereinbarten Wartezeit (siehe Absatz 5) stirbt, zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme in voller Höhe.

(2) Stirbt die versicherte Person infolge eines Unfalls gemäß Absatz 4, den sie nach dem Beginn der Versicherung (siehe § 3) erlitten hat, zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme in voller Höhe auch vor Ablauf der vereinbarten Wartezeit.

(3) Stirbt die versicherte Person innerhalb der vereinbarten Wartezeit und liegt kein Unfalltod nach Absatz 4 vor, erstatten wir die Summe der bis zum Todestag gezahlten Beiträge.

Unfalltod

(4) Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Ein Unfalltod liegt vor, wenn die versicherte Person an den Folgen eines Unfalls stirbt. Zwischen dem Unfall und dem Tod darf nicht mehr als ein Jahr vergangen sein.

Wartezeit

(5) Die Wartezeit beträgt 24 Monate und beginnt mit dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Den genauen Ablauftermin der Wartezeit können Sie dem Versicherungsschein entnehmen.

Rückholkosten bei Tod der versicherten Person im Ausland

(6) Stirbt die versicherte Person innerhalb der vereinbarten Versicherungsdauer nach Ablauf der vereinbarten Wartezeit während eines Auslandsaufenthaltes, erstatten wir die notwendigen Kosten für die Überführung des Verstorbenen zum Begräbnisort innerhalb der Bundesrepublik Deutschland. Im Falle eines Unfalltodes gemäß Absatz 4 erstatten wir diese Kosten auch vor Ablauf der vereinbarten Wartezeit. Erstattet werden ausschließlich die Transportkosten sowie die unmittelbaren Kosten zur Veranlassung der Überführung durch ein hierfür beauftragtes Unternehmen, jedoch nicht die eigentlichen Bestattungskosten.

Als Maximalentschädigung gelten:

- 5.000 € bei Tod im europäischen Ausland bzw.
- 10.000 € bei Tod im außereuropäischen Ausland.

Zusätzlich erstatten wir die Mehrkosten, die durch die vorzeitige Rückreise einer Begleitperson der versicherten Person entstehen. Ersetzt werden Mehrkosten von bis zu 2.500 € für eine vorzeitige Rückreise zum Wohnort innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, die in einem angemessenen Verhältnis zu den Kosten der regulär gebuchten Rückreise stehen müssen.

(7) Als Auslandsaufenthalt im Sinne dieser Bedingungen gilt jeder Aufenthalt in einem Land außerhalb der Bundesrepublik Deutschland und der Länder, in denen die versicherte Person mit Ihrem Erst- oder Zweitwohnsitz gemeldet ist.

(8) Besteht ein Anspruch auf Erstattung von Kosten gemäß Absatz 6 wegen desselben Versicherungsfalles gegen mehrere Erstattungspflichtige (z.B. andere Versicherer), darf die Gesamterstattung die Summe der Aufwendungen nicht übersteigen.

(9) Für die Erstattung von Kosten gemäß Absatz 6 gelten die Regelungen zu Leistungsausschlüssen gemäß § 4 und zur Mitwirkungspflicht im Leistungsfall gemäß § 6 entsprechend.

(10) Eine Leistungspflicht gemäß Absatz 6 besteht nicht, wenn der Vertrag vorzeitig in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt worden ist (siehe § 13).

Rechnungsgrundlagen

(11) Wir berechnen die Versicherungssumme und die weiteren versicherten Leistungen nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation. Dazu verwenden wir

- geschlechtsunabhängige Annahmen der Sterblichkeit auf Basis der Sterbetafel DAV 1994 T und
- einen Rechnungszins von 1,0 %.

Diese Rechnungsgrundlagen haben wir der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vorgelegt.

Unsere Leistung aus der Überschussbeteiligung

(12) Es kann sich eine Leistung aus der Überschussbeteiligung ergeben (siehe § 2).

§ 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 (Absatz 2),
- wie Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt wird (Absätze 3 und 4),
- wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese Ihrem Vertrag zuordnen (Absätze 5 und 6),
- warum wir die Höhe der Überschussbeteiligung Ihres Vertrages nicht garantieren können (Absatz 7) und
- wie wir Sie über die Überschussbeteiligung informieren (Absätze 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 Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung (Mindestzuführungsverordnung).

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 Überschussbeteiligung 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.

Wir haben gleichartige Versicherungen (z.B. Rentenversicherungen, Risikoversicherungen) zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen.

Wie wird Ihr Vertrag an dem Überschuss beteiligt?

(3) Bei der Verteilung des Überschusses auf die einzelnen Verträge wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Hierzu bilden wir innerhalb der Bestandsgruppen Gewinnverbände.

- (a) Ihr Vertrag ist dem Gewinnverband S in der Bestandsgruppe KN25 zugeordnet. Wir verteilen den Überschuss in dem Maß, wie die Bestandsgruppen und Gewinnverbände zu seiner Entstehung beigetragen haben. Hat eine Bestandsgruppe oder ein Gewinnverband nicht zur Entstehung des Überschusses beigetragen, besteht insoweit kein Anspruch auf Überschussbeteiligung.

- (b) Ihr Vertrag erhält am Ende jedes Versicherungsjahres einen Überschussanteil, erstmals am Ende des zweiten Versicherungsjahres. Diese jährlichen Überschussanteile werden verzinslich angesammelt und bei Beendigung des Vertrages (durch Tod oder Kündigung), gemeinsam mit der Versicherungsleistung ausgezahlt.
- (c) Darüber hinaus kann für Verträge, die innerhalb des Geschäftsjahres durch Tod der versicherten Person oder Kündigung enden, ein Schlussüberschuss gewährt werden. Ein Schlussüberschuss wird frühestens nach Ablauf des zweiten Versicherungsjahres fällig. Die Höhe des Schlussüberschusses ist abhängig von den für das jeweilige Geschäftsjahr deklarierten Überschussanteilsätzen. Der Schlussüberschuss kann auch Null Euro betragen.
- (4) Der Vorstand legt jedes Jahr auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars fest, wie der Überschuss auf die Gewinnverbände 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 dem auf Ihren Gewinnverband entfallenden Teil des Überschusses. 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 maßgeblichen rechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen anteilig rechnerisch zu. Dabei wenden wir ein verursachungsorientiertes Verfahren an. Die Höhe der Bewertungsreserven ermitteln wir monatlich neu.

- (6) Der individuelle Anteil eines Vertrages an den Bewertungsreserven wird einmal jährlich festgelegt. Bei Beendigung des Vertrages (durch Tod oder Kündigung) gilt Folgendes: Wir teilen Ihrem Vertrag dann den für diesen Zeitpunkt ermittelten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu.

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 Kapitalmarktes, 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. Diesen finden Sie auf unserer Internetseite.
- (9) Über den Stand Ihrer Ansprüche unterrichten wir Sie jährlich. Dabei berücksichtigen wir die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages.

§ 3

Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 9 Absätze 2 und 3 und § 10).

§ 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) Allerdings leisten wir bei Tod der versicherten Person in folgenden Fällen nur eingeschränkt:

- (a) Bei Tod in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen.

Nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres leisten wir jedoch uneingeschränkt, wenn die versicherte Person während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

- (b) Bei Tod in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit
- dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder
 - der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen,
- wenn der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

- (3) In den Fällen von Absatz 2 beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf den für den Todestag berechneten Rückkaufswert der Versicherung gemäß § 12 Absätze 3 bis 6 ohne den dort vorgesehenen Abzug.

§ 5

Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

- (1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir uneingeschränkt, wenn seit Abschluss des Vertrages **drei Jahre vergangen** sind.

- (2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung **vor** Ablauf der Dreijahresfrist leisten wir nur dann uneingeschränkt, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.

Ansonsten beschränkt sich unserer Leistungspflicht auf den für den Todestag berechneten Rückkaufswert der Versicherung gemäß § 12 Absätze 3 bis 6, ohne den dort vorgesehenen Abzug.

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

§ 6

Was ist zu beachten, wenn eine Leistung verlangt wird?

- (1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein sowie die Auskunft nach § 16 vorgelegt werden.

- (2) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) – bei Unfalltod möglichst innerhalb von 48 Stunden – mitgeteilt werden. Außerdem müssen uns folgende Unterlagen vorgelegt werden:

- (a) eine amtliche Sterbeurkunde mit Angabe von Alter und Geburtsort,
- (b) eine ausführliche ärztliche oder amtliche Bescheinigung über die Todesursache. Aus der Bescheinigung müssen sich Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat, ergeben.
- (c) bei Unfalltod zusätzliche Nachweise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen.

- (3) Wird eine Kostenerstattung für die Rückholung bei Tod im Ausland gemäß § 1 Absatz 6 beantragt, sind uns zusätzlich die Originalrechnung des mit der Überführung beauftragten Unternehmens einzureichen.

Die Mehrkosten, die durch die vorzeitige Rückreise der Begleitperson der versicherten Person entstehen, erstatten wir nach Vorlage aussagekräftiger Originalrechnungen und Belege über die Kosten der ursprünglich gebuchten Rückreise sowie der Kosten der Umbuchung.

In dem Fall, dass gegen mehrere Erstattungspflichtige wegen desselben Versicherungsfalles ein entsprechender Anspruch auf Leistung besteht,

sind auf Nachfrage weitere Unterlagen von diesen anderen Unternehmen bzw. Organisationen zur Prüfung der maximalen Höhe der Erstattung einzureichen.

(4) Wir können weitere Nachweise und Auskünfte verlangen (z.B. beglaubigte Übersetzungen bei einer Kostenerstattung nach § 1 Absatz 6), wenn dies erforderlich ist, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die Kosten hierfür muss diejenige Person tragen, die die Leistung beansprucht.

(5) Wird vorsätzlich die Mitteilungs- und Aufklärungspflicht (Absätze 1 bis 4) 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 (z. B. Papierform, E-Mail) auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben. Wenn uns nachgewiesen wird, dass die Mitteilungs- und 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- und Aufklärungspflicht ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Dies gilt nicht, wenn die Obliegenheit arglistig verletzt wird.

(6) Bei Überweisungen in Länder außerhalb des europäischen Wirtschaftsraumes trägt die empfangsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr und die Kosten.

§ 7

Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Wir können Ihnen den Versicherungsschein in Textform (z.B. Papierform, 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.

(3) Wenn ein Bezugsrecht oder eine Abtretung oder Verpfändung gemäß § 8 Absatz 4 vorliegt, brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

§ 8

Wer erhält die Leistung?

(1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Ggf. bedarf es hierzu zusätzlich einer Zustimmung Dritter. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie; sind Sie versicherte Person, leisten wir bei Ihrem Tod 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 jeweiligen Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des jeweiligen 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 (Absatz 2) sowie die Abtretung und die Verpfändung (Absatz 3) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform (z.B. Papierform, 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.

§ 9

Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

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

Die Versicherungsperiode umfasst entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr oder ein Jahr. Bei beitragsfreien Verträgen beträgt die Versicherungsperiode einen Monat.

Erster Beitrag

(2) Der erste Beitrag ist unverzüglich (d.h. ohne schuldhaftes Zögern) nach Abschluss des Vertrages zu zahlen. Wenn Sie mit uns vereinbart haben, dass der Versicherungsschutz erst später beginnen soll, wird der Beitrag erst zu dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn fällig.

Folgebeiträge

(3) Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

Rechtzeitigkeit der Zahlung

(4) Sie haben den Beitrag rechtzeitig gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstag alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn

- wir den Beitrag bei Fälligkeit einziehen können und
- Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

Wenn wir einen fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen können, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn Sie unverzüglich erfolgt, nachdem wir Sie in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) zur Zahlung aufgefordert haben. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

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

(6) Für eine Stundung der Beiträge ist eine Vereinbarung in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) mit uns erforderlich (siehe § 11).

(7) Sie müssen die Beiträge längstens bis zum Ablauf der Dauer der Beitragszahlung zahlen. Die Verpflichtung zur Beitragszahlung endet jedoch mit Ablauf des Monats in dem die versicherte Person stirbt.

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

§ 10

Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Erster Beitrag

(1) Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir von Ihnen die Kosten für ärztliche Untersuchungen im Rahmen einer Gesundheitsprüfung verlangen. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.

(2) Ist der erste Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Auf unsere Leistungsfreiheit können wir uns nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben.

Folgebeitrag

(3) Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir Ihnen gemäß § 38 VVG auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

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

(5) Nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn Sie sich noch immer mit den Beiträgen, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie ebenfalls hinweisen.

Im Falle der Kündigung wandelt sich der Vertrag in einen beitragsfreien Vertrag entsprechend § 13 um.

(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.

§ 11

Wie kann der Versicherungsschutz bei Zahlungsschwierigkeiten erhalten bleiben?

(1) Bei vorübergehenden Zahlungsschwierigkeiten haben Sie verschiedene Möglichkeiten, um den vollen oder ggf. einen reduzierten Versicherungsschutz aufrecht zu erhalten. Der diesbezügliche Antrag ist jeweils in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) einzureichen.

Beitragsverrechnung

(a) Wenn Ihr Vertrag bereits ein Jahr besteht, können Sie eine Verrechnung der rückständigen Beiträge mit den vorhandenen Vertragswerten beantragen. Wir erstellen Ihnen gern ein entsprechendes Angebot, dem Sie die dann gültigen Vertragsdaten entnehmen können.

Eine Verrechnung mit Vertragswerten ist nur möglich, wenn der Vertrag ungekündigt ist und der Beitragsrückstand maximal sechs Monate beträgt.

Beitragsstundung

(b) Besteht Ihr Vertrag bereits zwei Jahre, können Sie für bis zu sechs Monate eine Stundung der Folgebeiträge verlangen (z.B. für den Zeitraum eines Krankenhaus- und/oder Kuraufenthalts). Wir stunden die Beiträge zinslos. Voraussetzung für eine Stundung der Beitragszahlung ist, dass der Rückkaufswert der Hauptversicherung (siehe § 12 Absatz 3) mindestens so hoch ist, wie die Summe der zu stundenden Beiträge.

Teilbeitrags- bzw. Risikobeitragszahlung

(c) Besteht Ihr Vertrag bereits zwei Jahre, können Sie die Beitragszahlung für bis zu 12 Monate reduzieren. Der Versicherungsschutz bleibt dabei in voller Höhe erhalten. Gerne unterbreiten wir Ihnen einen Vorschlag über die mögliche Höhe der Reduzierung. Die Beitragsdifferenz stunden wir zinslos.

Nachzahlung oder Vertragsänderung

(2) Nach Ablauf der in Absatz 1 (b) und (c) genannten Zeiträume müssen Sie die gestundeten Beiträge nachzahlen. Die versicherten Leistungen bleiben dann unverändert bestehen.

Wünschen Sie statt der Nachzahlung einen Ausgleich durch eine Vertragsänderung (z.B. Erhöhung des laufenden Beitrags oder Reduzierung der versicherten Leistungen), erstellen wir Ihnen einen Änderungsvorschlag. Die versicherten Leistungen und die Garantiewerte werden dann entsprechend reduziert. Die neuen versicherten Leistungen und

Garantiewerte teilen wir Ihnen im Rahmen der Vertragsänderung mit.

Herabsetzung des Beitrags oder Beitragsfreistellung

(3) Neben den in Absatz 1 genannten Möglichkeiten können Sie auch eine Herabsetzung des Beitrags oder eine Beitragsfreistellung verlangen. Die Voraussetzungen und Regelungen hierfür sind in § 13 beschrieben.

§ 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 § 9 Absatz 1) in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) kündigen.

Sie können Ihren Vertrag auch teilweise kündigen, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme mindestens 2.500,00 € beträgt. Bei teilweiser Kündigung gelten die folgenden Regelungen nur für den gekündigten Vertragsteil.

Auszahlungsbetrag

- (2) Nach einer Kündigung zahlen wir
- den Rückkaufswert (Absätze 3 und 5),
 - vermindert um den Abzug (Absatz 4) sowie
 - die Überschussbeteiligung (Absatz 6).

Beitragsrückstände werden von dem Auszahlungsbetrag 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. 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 Dauer der Beitragszahlung kürzer als fünf Jahre, verteilen wir diese Kosten auf die Dauer der Beitragszahlung. In jedem Fall beachten wir die aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze (siehe § 14 Absatz 2 Satz 4).

Abzug

(4) Von dem nach Absatz 3 ermittelten Wert nehmen wir einen Abzug in Höhe von 50,00 € vor.

Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung erhöht sich dieser Abzug um 1 % der vom Kündigungstermin bis zum Ablauf der Dauer der Beitragszahlung noch ausstehenden Beiträge, maximal jedoch um 100,00 €.

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihrer Kündigung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Herabsetzung des Rückkaufswertes im Ausnahmefall

(5) Wir sind nach § 169 Absatz 6 VVG berechtigt, den nach Absatz 3 Satz 1 bis 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) Zusätzlich erhöht sich der Auszahlungsbetrag um
- die Ihrem Vertrag bereits zugeteilten Überschussanteile, soweit diese nicht bereits in dem nach den Absätzen 3 und 5 berechneten Betrag enthalten sind,

- ggf. fällige Schlussgewinnanteile und
- eine ggf. fällige Beteiligung an den Bewertungsreserven.

(7) Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 14) nur der Mindestwert gemäß Absatz 3 Satz 2 als Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge. Nähere Informationen zum Rückkaufswert vor und nach Abzug und darüber, in welchem Ausmaß er garantiert ist, können Sie der Rückkaufswerttabelle entnehmen.

Keine Beitragsrückzahlung

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

§ 13

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

Beitragsfreistellung

(1) Sie können jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 9 Absatz 1) in Textform (z.B. Papierform, E-Mail) verlangen, dass Ihr Vertrag weitergeführt wird, ohne dass Beiträge gezahlt werden (Beitragsfreistellung).

Herabsetzung des Beitrags

(2) Sie können auch verlangen, zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode die Höhe der Beiträge zu reduzieren (teilweise Beitragsfreistellung). Voraussetzung ist, dass die verbleibende beitragspflichtige Versicherungssumme mindestens 2.500,00 € beträgt.

(3) In diesen Fällen reduzieren sich die versicherten Leistungen. Diese berechnen wir

- nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation,
- für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode und
- unter Zugrundelegung des Rückkaufswertes nach § 12 Absatz 3.

Abzug

(4) Der aus Ihrem Vertrag für die Bildung der beitragsfreien Versicherungssumme zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um einen Abzug in Höhe von 1% der Summe der vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung bis zum Ablauf der Dauer der Beitragszahlung noch ausstehenden Beiträge, maximal jedoch um 100,00 €.

Rückständige Beiträge ziehen wir ebenfalls von dem Betrag ab.

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen wird. Zudem wird damit ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der aufgrund Ihres Verlangens der Beitragsfreistellung von uns vorgenommene Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

Befristete Beitragsfreistellung

(5) Sie können eine Beitragsfreistellung auch befristet für einen Zeitraum von 12 Monaten beantragen. Die Wiederinkraftsetzung zum vereinbarten Termin wird dann nicht von einer Risiko- und Gesundheitsprüfung abhängig gemacht.

Wenn die Wiederinkraftsetzung zu einem Zeitpunkt vor Ablauf der Befristung erfolgen soll, ist die Wiederinkraftsetzung von einer erneuten Prüfung des Risikos abhängig. Es gelten die Regelungen der Absätze 8 und 10.

(6) Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrages ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 14) nur der Mindestwert gemäß § 12 Absatz 3 Satz 2 zur Bildung von beitragsfreien versicherten Leistungen vorhanden. Auch in den

Folgejahren stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der gezahlten Beiträge für die Bildung von beitragsfreien versicherten Leistungen zur Verfügung. Nähere Informationen z.B. zur beitragsfreien Versicherungssumme und Ihrer Höhe können Sie der Ihrem Versicherungsschein beigelegten Tabelle über die beitragsfreien Leistungen entnehmen.

(7) Wenn Sie die vollständige Beitragsfreistellung verlangt haben und die nach Absatz 3 berechnete beitragsfreie Versicherungssumme nicht den Mindestbetrag von 1.000,00 € erreicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach § 12 Absatz 2 und der Vertrag endet.

Wiederinkraftsetzung nach Beitragsfreistellung

(8) Nach einer zeitlich nicht befristeten Beitragsfreistellung haben Sie innerhalb von 36 Monaten nach der Beitragsfreistellung einen Anspruch auf eine Wiederherstellung des vollen Versicherungsschutzes mit unveränderten Rechnungsgrundlagen. Die Wiederinkraftsetzung ist insgesamt von einer Prüfung der Risiko- und Gesundheitsverhältnisse abhängig. Dies gilt ebenso für zeitlich befristete Beitragsfreistellungen gemäß Absatz 5, wenn die Wiederinkraftsetzung zu einem Zeitpunkt vor Ablauf der Befristung erfolgen soll.

Nach Ablauf von 36 Monaten seit der Beitragsfreistellung besteht grundsätzlich kein Anspruch auf eine Wiederinkraftsetzung.

(9) Aufgrund der nicht gezahlten Beiträge wird der Beitrag nach der Wiederinkraftsetzung ggf. deutlich höher sein als vor der Beitragsfreistellung. Wenn Sie diesen höheren Beitrag nicht zahlen möchten, können Sie die Wiederinkraftsetzung auch mit einem geringeren Beitrag beantragen.

Bei einer Wiederinkraftsetzung mit einem geringeren Beitrag ergeben sich reduzierte versicherte Leistungen und Garantiewerte. Diese teilen wir Ihnen im Rahmen der Wiederinkraftsetzung mit.

Voraussetzung für eine Wiederinkraftsetzung ist, dass die beitragspflichtige Versicherungssumme nach der Wiederinkraftsetzung mindestens 2.500,00 € beträgt.

(10) Wenn unsere Leistungspflicht aus diesem Vertrag, die aus irgendeinem Grund erloschen oder herabgesetzt war, wiederauflebt (Wiederinkraftsetzung), können Sie für den wieder in Kraft gesetzten Teil keine Ansprüche aufgrund solcher Ursachen (Todesfall, Krankheit, Körperverletzung, Kräfteverfall) geltend machen, die während der Unterbrechung des vollen Versicherungsschutzes eingetreten sind.

§ 14

Wie werden die Kosten Ihres Vertrages verrechnet?

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

Die Höhe der bei Vertragsabschluss einkalkulierten Kosten können Sie der Kundeninformation gemäß § 1 und 2 VVG-InfoV entnehmen.

(2) Wir wenden auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist. Der auf diese Weise zu tilgende Betrag ist nach der Deckungsrückstellungsverordnung auf 2,5 % der von Ihnen während der Laufzeit zu zahlenden Beiträge beschränkt.

(3) Die restlichen Abschluss- und Vertriebskosten werden über die gesamte Dauer der Beitragszahlung verteilt, die übrigen Kosten über die gesamte Vertragslaufzeit.

(4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrages nur der Mindestwert zur Bildung von beitragsfreien versicherten Leistungen (siehe § 13 Absatz 3) oder für einen Rückkaufswert (siehe § 12 Absatz 3) vorhanden ist. Nähere Informationen können Sie der Rückkaufswerttabelle und der Tabelle über die beitragsfreien Leistungen entnehmen.

§ 15

Was gilt bei Änderungen Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

(1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich (d. h. ohne schuldhaftes Zögern) mitteilen. Andernfalls 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 Absatz 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 Absatz 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 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 den Absätzen 1 und 2 kann dazu führen, dass wir unsere Leistung nicht zahlen. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

§ 17

Welche Kosten stellen wir Ihnen gesondert in Rechnung?

(1) In folgenden Fällen können wir Ihnen pauschal zusätzliche Kosten gesondert in Rechnung stellen:

- Erstellung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein
- Fristsetzung in Textform bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen

- Verzug mit Beiträgen
- Rückläufer im Lastschriftverfahren
- Durchführung von Vertragsänderungen
- Bearbeitung von Drittrechtsverfügungen (z.B. Abtretungen und Verpfändungen) oder Übertragungen/Versicherungsnehmerwechsel
- Klärung eines unklaren Bezugsrechtes
- Zustimmung Dritter im Zusammenhang mit Vertragsänderungen oder Vertragsbeendigungen

(2) Wenn Sie uns nachweisen, dass die der Bemessung des pauschalen Betrages zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Wenn Sie uns nachweisen, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

§ 18

Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Die Sprache für alle Vertragsbedingungen und Vertragsinformationen ist Deutsch. Die Kommunikation während der Vertragsdauer erfolgt in deutscher Sprache.

§ 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. Wenn zum Zeitpunkt der Klageerhebung weder Ihr Wohnsitz noch Ihr gewöhnlicher Aufenthaltsort bekannt sind, können wir Klage bei dem Gericht erheben, in dessen Bezirk wir unseren Sitz haben.

§ 20

An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

(1) Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen insbesondere die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

Versicherungsombudsmann

(2) Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

(3) Wenn Sie Verbraucher sind und diesen Vertrag online (z.B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform

<http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Versicherungsaufsicht

(4) Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de

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

Rechtsweg

(5) Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Unser Beschwerdemanagement

(6) Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden. Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

Concordia Versicherungen
Zentrales Beschwerdemanagement
30621 Hannover
E-Mail: beschwerdemanagement@concordia.de