

Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Bestattungsschutzbrief E 159

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die nachfolgenden Bedingungen informieren Sie über die Regelungen, die für Ihren Vertrag gelten.

Die Bedingungen enthalten Regelungen für verschiedene Versicherungen. Das bedeutet, dass unter Umständen nicht alle der nachfolgenden Bestimmungen auf Ihren Vertrag anwendbar sind.

In einigen Verträgen (z. B. Verträge mit besonderer Vereinbarung zur Überschussverwendung oder Versicherungen innerhalb von Gruppenverträgen) müssen einzelne Regelungen der Bedingungen geändert oder ergänzt werden. Solche Änderungen und Ergänzungen sind am Ende dieser Bedingungen abgedruckt.

Wenn Sie Fragen oder Wünsche zu Ihrer Versicherung haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Versicherungsfachmann oder an uns.

Ihre
Allianz Lebensversicherungs-AG

Inhalt:

- A Allgemeines zu Ihrer Versicherung
- B Allgemeine Versicherungsbedingungen
- § 1 Was ist versichert?
- § 2 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?
- § 3 Was sind Leistungen zur Organisation der Bestattung (Serviceleistungen)?
- § 4 Wie können Sie uns Wünsche zur Bestattung mitteilen?
- § 5 Wer ist der Bestattungsbevollmächtigte?
- § 6 Wann beginnt der Versicherungsschutz?
- § 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
- § 8 Was gilt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 9 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 10 Wann können Sie Zuzahlungen leisten?
- § 11 Wie können Sie die Beitragszahlungsdauer abkürzen?
- § 12 Wann können Sie die Versicherung beitragsfrei stellen?
- § 13 Wann können Sie die Versicherung kündigen?
- § 14 Wie lange können Sie nach einer Beitragsfreistellung den ursprünglichen Versicherungsschutz wiederherstellen?
- § 15 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
- § 16 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?
- § 17 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?
- § 18 Was ist zu beachten, wenn Versicherungsleistungen beansprucht werden?
- § 19 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 20 Was gilt für Mitteilungen und Erklärungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 21 Was gilt nach dem Gesetz, wenn Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens nicht mitteilen?
- § 22 An bzw. für wen erbringen wir die Versicherungsleistungen?
- § 23 Wie werden Abschluss- und Vertriebskosten mit

Ihren Beiträgen verrechnet?

- § 24 Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?
- § 25 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 26 Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?
- C Änderungen und Ergänzungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Bestattungsschutzbrief

A Allgemeines zu Ihrer Versicherung

Aus diesem Vertrag erbringen wir Serviceleistungen zur Bestattung. Bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung erbringen wir bei Tod der versicherten Person innerhalb von 3 Jahren seit Versicherungsbeginn oder nach Wiederherstellung einer mehr als 6 Monate beitragsfreien Versicherung die Serviceleistungen zur Bestattung allerdings nur, wenn der Tod infolge eines Unfalls gemäß § 1 Abs. 4 eingetreten ist. Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag gilt diese Einschränkung für das erste Versicherungsjahr.

Die vertraglich vereinbarten Leistungen erbringen wir als Versicherer. Soweit wir aus diesem Vertragsverhältnis Service- und Dienstleistungen erbringen, bedienen wir uns dazu qualifizierter Dienstleister. Sollten Sie oder die versicherte Person Dienstleister mit der Erbringung von Dienst- und Serviceleistungen beauftragen, übernehmen wir die hierdurch entstehenden Kosten nicht.

Wir möchten Ihnen vorab einige Begriffe erläutern, die in den Versicherungsbedingungen verwendet werden.

Bankarbeitstag: Bankarbeitstag im Sinne dieser Bedingungen ist ein Tag, der Bankarbeitstag in der Bundesrepublik Deutschland ist.

Deckungskapital: Das Deckungskapital der Versicherung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Grundlagen der Beitragskalkulation berechnet. Es errechnet sich aus den mit dem Rechnungszins angesammelten Beiträgen sowie ggf. jährlichen Überschussanteilen, soweit diese nicht für Risiko- und Kostendeckung vorgesehen sind.

Deckungsrückstellung: Versicherer sind gesetzlich verpflichtet, für die Forderungen der Versicherungsnehmer Deckungsrückstellungen zu bilden. Sie entsprechen dem Betrag, der bereitgestellt werden muss, damit zusammen mit künftigen Versicherungsbeiträgen und Zinsen die garantierten Versicherungsleistungen finanziert werden können. Die Deckungsrückstellung wird entsprechend der Regelungen der §§ 341 e und f des Handelsgesetzbuches (HGB) und der Deckungsrückstellungsverordnung berechnet.

Maßgebende Tarifregelungen: Während der Vertragslaufzeit kann es zu Änderungen Ihrer Versicherung kommen. Für den geänderten Teil der Versicherung gelten die dann jeweils maßgebenden Tarifregelungen.

In diesen Tarifregelungen werden die zu verwendenden Rechnungsgrundlagen bei der Beitragskalkulation festgelegt. Unter den Rechnungsgrundlagen verstehen wir die biometrischen Ausscheideordnungen, wie z. B. Sterbetafeln, Tafeln für die Berufsunfähigkeits- und Pflegefall-

wahrscheinlichkeiten und/oder den Rechnungszins.

Möglich sind Rechnungsgrundlagen,

- die wir beim Abschluss Ihrer Versicherung angesetzt haben
- die bei der letzten Änderung gültig waren
- die wir am Änderungstermin bei neu abzuschließenden Versicherungen ansetzen.

Andere Rechnungsgrundlagen als beim Vertragsabschluss oder als bei der letzten Änderung können wir nur dann zugrunde legen, wenn zum Änderungstermin für neu abzuschließende vergleichbare Versicherungen aufgrund aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und/oder der offiziellen Stellungnahmen der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV) andere Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der Deckungsrückstellung gelten.

Legen wir andere Rechnungsgrundlagen zugrunde, als wir sie bei Vertragsabschluss oder bei der letzten Änderung zugrunde gelegt haben, werden wir Sie in der Mitteilung über die Änderung informieren.

Rechnungsmäßiges Alter: Das rechnungsmäßige Alter ist das jeweilige Alter der versicherten Person, wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzugerechnet wird, falls davon mehr als 6 Monate verstrichen sind.

Versicherungsnehmer: Der Versicherungsnehmer im Sinne dieser Bedingungen ist derjenige, der die Versicherung beantragt hat. Er wird als solcher im Versicherungsschein genannt.

Versicherte Person: Die versicherte Person im Sinne dieser Bedingungen ist diejenige Person, auf deren Leben der Bestattungsschutzbrief abgeschlossen worden ist. Die in den Bedingungen festgelegten Rechte und Pflichten betreffen vorrangig nur den Versicherungsnehmer als unseren Vertragspartner.

B Allgemeine Versicherungsbedingungen

§ 1 Was ist versichert?

(1) Beratung zu Testaments- und Nachlassfragen

Wir vermitteln der versicherten Person eine kostenfreie einstündige Erstberatung per Telefon durch einen qualifizierten Anwalt zur Klärung von Testaments- und Nachlassfragen nach Ablauf von 12 Monaten nach Vertragsschluss oder Wiederherstellung einer mehr als 6 Monate beitragsfreien Versicherung.

(2) Leistungen bei Tod der versicherten Person nach Ablauf von 3 Jahren seit Versicherungsbeginn oder Wiederherstellung einer mehr als 6 Monate beitragsfreien Versicherung bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung bzw. nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres bei Versicherungen gegen einmaligen Beitrag

Wir erbringen Leistungen bis zur Höhe des bei Tod zur Verfügung stehenden Kapitals. Das bei Tod zur Verfügung stehende Kapital ergibt sich aus der Summe des vereinbarten Garantiekapitals und der Überschussbeteiligung.

a) Bestattung

- Bei Tod der versicherten Person organisieren wir die Bestattung nach den Wünschen der versicherten Person. Liegen uns keine Wünsche der versicherten Person vor, und ist uns ein Bestattungsbevollmächtigter (§ 5) benannt, organisieren wir die Bestattung nach dessen Wünschen.

Voraussetzungen für eine Bestattung nach den jeweiligen Wünschen sind:

- Der Leichnam ist noch nicht bestattet.
- Wir können den Leichnam in unseren Gewahrsam überführen.
- Alle Wünsche zu den Serviceleistungen zur Bestattung bewegen sich innerhalb des Leistungskataloges gemäß § 3.
- Das bei Tod zur Verfügung stehende Kapital reicht zur Finanzierung der gewünschten Serviceleistungen zur Bestattung.
- Reicht das vorhandene Kapital nicht für die Finanzierung aller gewünschten Serviceleistungen zur Bestattung, organisieren wir die Bestattung ebenfalls nach den jeweiligen Wünschen, wenn der Bestattungsbevollmächtigte oder ein sonstiger Dritter den fehlenden Betrag aufgrund eines eigenen Vertragsverhältnisses an den erforderlichen Dienstleister zahlt.
- Reicht das Kapital nicht, um alle Wünsche zur Bestattung zu erfüllen, und wird der fehlende Betrag nicht vom Bestattungsbevollmächtigten oder einem sonstigen Dritten gezahlt, oder bewegen sich nicht alle Wünsche im Rahmen des Leistungskataloges, organisieren wir eine angemessene Bestattung.

Voraussetzungen dafür sind:

- Es müssen sich zumindest die Wünsche, die zu Form und Ort der Bestattung vorliegen, im Rahmen von § 3 Abs. 2 Buchstaben g und i bewegen.
- Das bei Tod zur Verfügung stehende Kapital reicht zumindest, um eine sehr schlichte Bestattung durchzuführen.
- Der Leichnam ist noch nicht bestattet.
- Wir können den Leichnam in unseren Gewahrsam überführen.

Bei der Angemessenheit orientieren wir uns dann an den Wünschen zur Bestattung, soweit sich diese im Rahmen des Leistungskataloges gemäß § 3 bewegen, sowie an dem bei Tod zur Verfügung stehenden Kapital.

- Liegen uns weder von der versicherten Person noch von einem Bestattungsbevollmächtigten Wünsche vor, organisieren wir eine angemessene Bestattung.

Voraussetzungen dafür sind:

- Das bei Tod zur Verfügung stehende Kapital reicht zumindest, um eine sehr schlichte Bestattung durchzuführen.
- Der Leichnam ist noch nicht bestattet.
- Wir können den Leichnam in unseren Gewahrsam überführen.

Bei der Angemessenheit orientieren wir uns dann an dem bei Tod zur Verfügung stehenden Kapital.

b) Kapitalzahlung

- Wurde die Bestattung von uns organisiert und reicht das bei Tod zur Verfügung stehende Kapital für die Finanzierung der gewünschten Serviceleistungen zur Bestattung, zahlen wir den verbleibenden Restbetrag aus. Den Restbetrag zahlen wir, sobald alle anfallenden Aufwände für die Finanzierung der gewünschten Serviceleistungen beglichen sind.

Mit der Auszahlung des Kapitals erlischt die Versicherung.

- Ist die versicherte Person ohne unser Mitwirken bestattet worden, zahlen wir das bei Tod zur Verfügung stehende Kapital aus.

Mit der Auszahlung des Kapitals erlischt die Versicherung.

(3) Leistungen bei Tod der versicherten Person innerhalb von 3 Jahren seit Versicherungsbeginn oder Wiederherstellung einer mehr als 6 Monate beitragsfreien Versicherung bei Versicherungen gegen laufende Beitragszahlung bzw. innerhalb des ersten Versicherungsjahres bei Versicherungen gegen einmaligen Beitrag

Stirbt die versicherte Person innerhalb der genannten Fristen, werden die Leistungen gemäß Absatz 2 nur erbracht, wenn der Tod infolge eines Unfalls eingetreten ist, der sich innerhalb dieser Fristen ereignet hat. Andernfalls zahlen wir die gezahlten Beiträge zurück.

(4) Unfalldefinition

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

Unfälle in diesem Sinne sind nicht:

- a) Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.

Wir werden jedoch uneingeschränkt leisten, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Baustein fallendes Unfallereignis verursacht waren.

- b) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

- c) Unfälle durch innere Unruhen, wenn die versicherte Person aufseiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

- d) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsergebnisse verursacht sind.

- e) 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.

- f) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

- g) 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.

- h) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen.

Wir werden jedoch uneingeschränkt leisten, wenn es sich um Folgen eines unter diesen Baustein fallenden Unfallereignisses handelt.

- i) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe oder Handlungen zu anderen Zwecken, die die versicherte Person an ihrem Körper vornimmt oder vornehmen lässt.

Wir werden jedoch uneingeschränkt leisten, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Baustein fallenden Unfall veranlasst waren.

- j) Infektionen.

Wir werden jedoch uneingeschränkt leisten, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diesen Baustein fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind.

Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen und Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind. Für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung.

- k) Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

Wir werden jedoch uneingeschränkt leisten, wenn es sich um Folgen eines unter diesen Baustein fallenden Unfallereignisses handelt.

- l) Unfälle infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig wodurch diese verursacht sind.

- m) Selbsttötung, und zwar auch dann, wenn die versicherte Person die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen hat.

§ 2 Wie sind Sie an unseren Überschüssen beteiligt?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des HGB ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen.

Die Höhe der Überschüsse hängt vor allem von der Zinsentwicklung am Kapitalmarkt, dem Risikoverlauf und den Kosten ab. Die Höhe der Bewertungsreserven ist ebenfalls vom Kapitalmarkt abhängig. Alle Einflüsse sind wegen der langen Vertragslaufzeiten in ihrer Größenordnung nicht vorhersehbar. Daher kann die Höhe der Überschussbeteili-

gung nicht garantiert werden.

(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

a) Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die gemäß § 3 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind, erhalten die Versicherungsnehmer mindestens den sich aus dieser Verordnung ergebenden Anteil. Aus diesem Betrag wird zunächst die garantierte Verzinsung der Deckungsrückstellung finanziert. Die danach verbleibenden Kapitalanlageerträge verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Weitere Überschüsse entstehen dann, wenn Sterblichkeit und Kosten sich günstiger entwickeln als bei der Kalkulation angenommen. Auch von diesen Überschüssen erhalten die Versicherungsnehmer mindestens den sich aus der oben genannten Verordnung ergebenden Anteil.

b) Die einzelnen Versicherungen tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb vergleichbare Versicherungen zu Gruppen zusammengefasst. Überschussgruppen bilden wir, um die Art des versicherten Risikos, z. B. das Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko, zu berücksichtigen. Untergruppen erfassen vertragliche Besonderheiten, z. B. den Versicherungsbeginn und die Form der Beitragszahlung.

Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Gruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.

c) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge am Kapitalmarkt auszugleichen. Wir beteiligen unsere Versicherungsnehmer gemäß § 153 Abs. 3 VVG an diesen Bewertungsreserven. Die Beteiligung steht gemäß § 153 Abs. 3 Satz 3 VVG unter dem Vorbehalt, dass die für uns geltenden aufsichtsrechtlichen Regelungen über die Kapitalausstattung eingehalten werden. Die Höhe der Bewertungsreserven wird monatlich neu ermittelt. Der so ermittelte Wert wird den Verträgen gemäß Absatz 2 zugeordnet.

(2) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrages

a) Zu welcher Gruppe Ihr Bestattungsschutzbrief gehört, können Sie Ihren Versicherungsinformationen entnehmen. In Abhängigkeit von dieser Zuordnung beteiligen wir Ihre Versicherung jeweils zu Beginn eines Versicherungsjahres an den erzielten Überschüssen (jährliche Überschussanteile). Außerdem kann bei Vertragsende noch ein Schlussüberschussanteil hinzukommen. Wir veröffentlichen die Überschussanteilsätze in unserem Geschäftsbericht bzw. teilen sie Ihnen gesondert mit.

b) Die Bemessungsgrößen, auf die sich die Überschussanteilsätze beziehen, hängen vor allem vom Baustein, vom Alter der versicherten Person, von der Versicherungsdauer und der Höhe des Garantiekapitals ab. Sie werden nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelt.

Näheres können Sie den Versicherungsmathematischen

Hinweisen, die diesen Bedingungen beigefügt sind, entnehmen.

c) Mit den jährlichen Überschussanteilen Ihres Bestattungsschutzbriefes finanzieren wir eine beitragsfreie Anwartschaft auf ein zusätzlich bei Tod zur Verfügung stehendes Kapital (Bonus).

Der Bonus ist wiederum am Überschuss beteiligt.

Die Höhe der Leistungen aus dem Bonus richtet sich nach den hierfür maßgebenden Tarifregelungen.

d) Zusätzlich zu den jährlichen Überschussanteilen kann bei Kündigung oder Tod (Vertragsende) ein Schlussüberschussanteil hinzukommen.

Die Höhe dieses Schlussüberschussanteils wird in Abhängigkeit von der jeweiligen Ertragslage, der Zinsentwicklung am Kapitalmarkt und der Entwicklung der Sterblichkeit festgelegt. Kommt ein Schlussüberschussanteil bei Vertragsende hinzu, wird er in einem Betrag zugeteilt.

e) Neben der Beteiligung am Überschuss wird Ihr Bestattungsschutzbrief bei Kündigung oder Tod an den Bewertungsreserven beteiligt:

Die Beteiligung an den Bewertungsreserven erfolgt nach einem verursachungsorientierten Verfahren.

Die einem einzelnen Vertrag zugeordneten Bewertungsreserven werden als Anteil an den Bewertungsreserven aller anspruchsberechtigter Verträge bestimmt. Dieser Anteil ist abhängig von der Summe der Deckungskapitalien abgelaufener Versicherungsjahre im Verhältnis zur Summe der entsprechenden Deckungskapitalien aller anspruchsberechtigten Verträge.

Stichtag für die Ermittlung der Bewertungsreserven bei Kündigung ist der zehntletzte Bankarbeitstag vor Vertragsbeendigung. Geht das Kündigungsschreiben nach dem zehntletzten Bankarbeitstag vor Vertragsbeendigung bei uns ein, erfolgt die Ermittlung zum Termin der Vertragsbeendigung. Bei Tod ist der letzte ermittelte Stand der Bewertungsreserven vor dem Meldetermin maßgebend.

Wir werden künftig einen Stichtag heranziehen, der näher am Termin der Vertragsbeendigung liegt, wenn wir dies technisch umgesetzt haben.

Bei Vertragsbeendigung teilen wir gemäß § 153 VVG Ihrer Versicherung den für diesen Zeitpunkt ermittelten Betrag zur Hälfte zu. Endet der Vertrag, wird die Beteiligung an den Bewertungsreserven in einem Betrag zugeteilt.

Die Höhe der Bewertungsreserven, an denen Ihr Bestattungsschutzbrief beteiligt wird, ist vom Kapitalmarkt abhängig und unterliegt Schwankungen. Zum Ausgleich dieser Schwankungen kann bei Vertragsbeendigung ab Erreichen des rechnermäßigen Alters 85 Jahre ein Sockelbetrag für die Beteiligung an den Bewertungsreserven gewährt werden. Die Höhe dieses Sockelbetrags ist von unserer Ertragslage abhängig und wird jeweils für ein Kalenderjahr festgelegt.

Übersteigt bei Zuteilung der Beteiligung an den Bewertungsreserven ein für diesen Zeitpunkt festgelegter Sockelbetrag den sich nach § 153 Abs. 3 VVG ergebenden Wert, wird der Sockelbetrag zugeteilt, anderenfalls bleibt es bei der Zuteilung des gesetzlich vorgesehenen Wertes.

Weitere Informationen zur Ermittlung und Beteiligung an den Bewertungsreserven können Sie den Versicherungs-

mathematischen Hinweisen und unserem Geschäftsbericht entnehmen.

§ 3 Was sind Leistungen zur Organisation der Bestattung (Serviceleistungen)?

Die Serviceleistungen zur Bestattung sind die nachstehend aufgeführten Leistungen. Dabei wird vorausgesetzt, dass diese üblicherweise von den jeweiligen Dienstleistern erbracht werden:

- a) Den Hinterbliebenen steht an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr ein telefonischer Bereitschaftsdienst zur Verfügung. Die Telefonnummer teilen wir Ihnen im Versicherungsschein und auf dem Formular für die Wünsche zur Bestattung mit.
- b) Persönliche Betreuung und Beratung zur Bestattung.
- c) Erledigung aller Behördengänge und Übernahme der entsprechenden Gebühren.
- d) Überführung und Einbettung.
- e) Kostenübernahme für Rückholung nach Deutschland bei Tod im Ausland.
- f) Sarg und/oder Urne mit Blumenschmuck.
- g) Wahlweise Erd- oder Feuerbestattung an der gewünschten Grabstelle in Deutschland, auch in der Bestattungsform Waldbestattung in ausgewiesenen Waldgebieten.
- h) Persönliche Abschiednahme im Rahmen einer Trauerfeier am Ort der Bestattung, Blumendekoration und Trauerkarten. Unsere Leistungen umfassen jedoch nicht die Verpflegung der Trauergäste.
- i) Reihengrab oder anonyme Grabstätte in Deutschland bzw. Seebestattung in Nord- oder Ostsee in deutschem Hoheitsgewässer.
- j) Grabstein.
- k) Grabpflege. Voraussetzung ist, dass ein Restguthaben vorhanden ist, das mindestens für eine erste Dauerbepflanzung ausreicht.

§ 4 Wie können Sie uns Wünsche zur Bestattung mitteilen?

Sie können uns die Wünsche der versicherten Person zur Bestattung jederzeit mitteilen. Hierfür steht Ihnen ein Formular zu Verfügung. Bei Bedarf können Sie dieses auch jederzeit bei uns anfordern. Die Wünsche können wir nur und erst dann berücksichtigen, wenn uns diese schriftlich zugegangen sind und uns die Mitteilung vor Eintritt des Todes der versicherten Person zugeht.

§ 5 Wer ist der Bestattungsbevollmächtigte?

Sie können uns jederzeit mitteilen, ob es einen Bestattungsbevollmächtigten gibt. Bestattungsbevollmächtigter ist derjenige, der von der versicherten Person mit der Wahrnehmung der Totenfürsorge beauftragt ist. Einen Bestattungsbevollmächtigten können wir nur und erst dann berücksichtigen, wenn er uns gegenüber schriftlich benannt wurde und uns die Mitteilung vor Eintritt des Todes der versicherten Person zugeht.

§ 6 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt mit Abschluss des Vertrages, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn der Versicherung. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem genannten Zeitpunkt nur dann, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von § 7 zahlen.

§ 7 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Die Beiträge für Ihre Versicherung sind je nach Vereinbarung in einem einmaligen Beitrag oder als laufende Beiträge für jede Versicherungsperiode zu entrichten. Die Versicherungsperiode beträgt entsprechend der vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Zahlungsperiode einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr.

(2) Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zu zahlen. Ist vereinbart, dass der Versicherungsschutz erst zu einem späteren Zeitpunkt beginnen soll, wird der erste oder einmalige Beitrag erst zu diesem Zeitpunkt fällig. Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, jeweils am Ersten des Monats der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. Ist monatliche Beitragszahlung vereinbart, erfolgt die Zahlung der Beiträge durch Lastschrifteinzug.

(3) Die Beitragszahlung ist rechtzeitig, wenn Sie bei Fälligkeit unverzüglich alles tun, damit der Beitrag bei uns eingeht.

Haben Sie eine Einzugsermächtigung erteilt (Lastschriftverfahren), ist die Beitragszahlung rechtzeitig, wenn der Beitrag bei Fälligkeit von uns eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Können wir den fälligen Beitrag nicht einziehen und haben Sie dies nicht zu vertreten, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich erfolgt, nachdem wir Sie in Textform zur Zahlung aufgefordert haben.

Können wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen und haben Sie dies zu vertreten, können wir für die Zukunft verlangen, dass Zahlungen nur noch außerhalb des Lastschriftverfahrens erfolgen. In diesem Fall stellen wir, sofern monatliche Beitragszahlung vereinbart ist, die Zahlungsperiode auf vierteljährlich um.

(4) Die Übermittlung Ihrer Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

§ 8 Was gilt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Der Beginn des Versicherungsschutzes ist von der rechtzeitigen Zahlung des Beitrags abhängig. Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz daher erst ab dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen. Für Versicherungsfälle, die in der Zwischenzeit eintreten, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Unsere Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Auf unsere Leistungsfreiheit können wir uns nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags hingewiesen haben.

(2) Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange sie die Zahlung nicht bewirkt haben. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

§ 9 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, geraten Sie ohne weitere Zahlungsaufforderung in Verzug. Ein Verzug tritt nicht ein, wenn die Zahlung aufgrund eines Umstands unterbleibt, den Sie nicht zu vertreten haben. Im Verzugsfall sind wir berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

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

(3) Für Versicherungsfälle, die nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintreten, 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.

(4) 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 werden wir Sie ebenfalls hinweisen.

(5) Sie können den angeforderten Betrag auch dann noch nachzahlen, wenn unsere Kündigung wirksam geworden ist. Die Nachzahlung kann nur innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf erfolgen. Zahlen Sie innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam und der Vertrag besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

§ 10 Wann können Sie Zuzahlungen leisten?

(1) Sie können einmal jährlich eine Zuzahlung leisten. Eine Risikoprüfung ist nicht erforderlich.

(2) Voraussetzungen für die Zuzahlungen sind:

- Die einzelne Zuzahlung beträgt mindestens 1.000 EUR.
- Die Zuzahlung beträgt höchstens 2.000 EUR.
- Das Garantiekapital darf nicht über 15.000 EUR ansteigen.

(3) Durch die Zuzahlung erhöht sich das Garantiekapital.

(4) Die Erhöhung der Leistungen errechnet sich nach den am Erhöhungstermin erreichten Vertragsdaten, insbesondere dem rechnermäßigen Alter der versicherten Person. Es gelten die hierfür maßgebenden Tarifregelungen. Auf Wunsch informieren wir Sie über die Auswirkungen.

(5) Erhöhungstermin für die Leistungen ist der Erste des

Monats, in dem die Zuzahlung bei uns eingeht.

§ 11 Wie können Sie die Beitragszahlungsdauer abkürzen?

Bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung können Sie die Beitragszahlungsdauer um volle Jahre abkürzen.

Bei der Abkürzung haben Sie folgende Möglichkeiten:

- Soll das Garantiekapital unverändert bleiben, erhöht sich der laufende Beitrag.
- Sollen sowohl der Beitrag als auch das Garantiekapital unverändert bleiben, müssen Sie eine Zuzahlung leisten.

Der neue Beitrag, das neue Garantiekapital bzw. die Zuzahlung werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet.

§ 12 Wann können Sie die Versicherung beitragsfrei stellen?

Sie können schriftlich verlangen, zum Schluss einer Versicherungsperiode von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden.

(1) Änderung Ihrer Versicherung durch die Beitragsfreistellung

a) Verlangen Sie eine Beitragsfreistellung, setzen wir das Garantiekapital nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Zugrundelegung des Rückkaufwertes nach § 13 Abs. 1 a) herab. Der aus Ihrer Versicherung für das beitragsfreie Garantiekapital zur Verfügung stehende Betrag wird dabei um einen Abzug gemäß § 165 Abs. 2 in Verbindung mit § 169 Abs. 5 VVG für erhöhte Verwaltungsaufwendungen in Höhe von 50 EUR gekürzt.

Der Abzug entfällt ab dem Ende des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das rechnermäßige Alter 85 Jahre erreicht hat.

Die Berechnung der beitragsfreien Leistung erfolgt zum Ende der Versicherungsperiode, für die Sie letztmalig den vollständigen Beitrag gezahlt haben.

Sie haben das Recht, den Nachweis zu erbringen, dass ein Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht oder nur in wesentlich geringerer Höhe angemessen ist.

b) Ihren Bestattungsschutzbrief können Sie allerdings nur dann beitragsfrei fortführen, wenn das beitragsfreie Garantiekapital einen Mindestbetrag von 3.000 EUR erreicht. Andernfalls erlischt die Versicherung und es wird soweit vorhanden der Rückkaufswert (§ 13) ausgezahlt.

(2) Nachteile der Beitragsfreistellung

Die Beitragsfreistellung Ihres Bestattungsschutzbriefes ist mit Nachteilen verbunden. Während der Versicherungsdauer stehen nicht unbedingt Mittel in Höhe der eingezahlten Beiträge für die Bildung eines beitragsfreien Garantiekapitals zur Verfügung, da Abschluss- und Vertriebskosten sowie Verwaltungskosten und ggf. eine Risikodeckung finanziert werden müssen. Nähere Informationen zum beitragsfreien Garantiekapital können Sie Ihren Versicherungsinformationen entnehmen.

§ 13 Wann können Sie die Versicherung kündigen?

Sie können Ihren Bestattungsschutzbrief zu folgenden Zeitpunkten schriftlich kündigen:

- bei beitragspflichtigen Versicherungen zum Schluss einer Versicherungsperiode
- bei beitragsfreien Versicherungen zum Schluss des laufenden Monats.

(1) Folgen der Kündigung für Ihren Vertrag

a) Kündigen Sie Ihren Bestattungsschutzbrief, zahlen wir - soweit vorhanden - den Rückkaufswert. Dieser ist das nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Prämienkalkulation zum Kündigungstermin berechnete Deckungskapital. Das Deckungskapital hat bei Versicherungen mit laufender Beitragszahlung jedoch mindestens den Wert, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Versicherungsjahre, höchstens jedoch auf die Beitragszahlungsdauer, ergibt.

b) Von dem nach Absatz 1 a berechneten Betrag nehmen wir einen Abzug gemäß § 169 Abs. 5 VVG vor.

Der Abzug setzt sich aus zwei Komponenten zusammen:

- 50 EUR aufgrund erhöhter Verwaltungsaufwendungen
- 2 % der Summe der bis zum Kündigungstermin vertraglich vereinbarten Beiträge zum Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital. Dieser Abzug entfällt bei Kündigung im letzten Drittel der Versicherungsdauer, wobei nur die Dauer bis zum Erreichen des rechnungsmäßigen Alters 85 Jahre der versicherten Person berücksichtigt wird.

Der Abzug entfällt ab dem Ende des Versicherungsjahres, in dem die versicherte Person das rechnungsmäßige Alter 85 Jahre erreicht hat.

Den für Ihre Versicherung geltenden Abzug sowie weitere Hinweise zu den Abzugsgründen können Sie Ihren Versicherungsinformationen entnehmen.

Sie haben das Recht, den Nachweis zu erbringen, dass ein Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht oder nur in wesentlich geringerer Höhe angemessen ist.

c) Wir sind berechtigt, den gemäß Absatz 1 a und 1 b berechneten Betrag angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer, insbesondere durch eine Gefährdung der dauernden Erfüllbarkeit der sich aus den Verträgen ergebenden Verpflichtungen, auszuschließen. Die Herabsetzung ist jeweils auf ein Jahr befristet (§ 169 Abs. 6 VVG).

d) Zusätzlich kann ein Rückkaufswert aus dem Schlussüberschussanteil hinzukommen (siehe § 2 Abs. 2 e). Der Betrag wird nach dem in den Versicherungsmathematischen Hinweisen beschriebenen Verfahren ermittelt.

e) Der Auszahlungsbetrag erhöht sich ggf. um die Ihrer Versicherung gemäß § 2 Abs. 2 f zugeteilten Bewertungsreserven.

(4) Nachteile der Kündigung

Die Kündigung Ihres Bestattungsschutzbriefes ist mit

Nachteilen verbunden. Der Rückkaufswert erreicht während der Versicherungsdauer nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge, da Abschluss- und Vertriebskosten sowie Verwaltungskosten und ggf. eine Risikodeckung finanziert werden müssen. Nähere Informationen zum Rückkaufswert können Sie Ihren Versicherungsinformationen entnehmen.

§ 14 Wie lange können Sie nach einer Beitragsfreistellung den ursprünglichen Versicherungsschutz wiederherstellen?

(1) Sie können innerhalb von 6 Monaten nach der Beitragsfreistellung der Versicherung verlangen, dass durch die Wiederaufnahme der Beitragszahlung die versicherten Leistungen bis zur Höhe des vor der Beitragsfreistellung geltenden Versicherungsschutzes ohne Risikoprüfung angehoben werden.

(2) Sie können auch nach Ablauf von 6 Monaten, jedoch nur innerhalb von 3 Jahren nach der Beitragsfreistellung der Versicherung verlangen, dass durch die Wiederaufnahme der Beitragszahlung das Garantiekapital bis zur Höhe des vor der Beitragsfreistellung geltenden Versicherungsschutzes angehoben wird. Die Fristen für die versicherten Leistungen (§ 1 Abs. 1, 2 und 3) laufen ab der Wiederherstellung erneut.

Ist die Versicherung wegen einer Elternzeit beitragsfrei gestellt worden, kann die Frist zwischen Beitragsfreistellung und Wiederherstellung des ursprünglich geltenden Versicherungsschutzes auch mehr als 3 Jahre betragen; die Wiederherstellung muss jedoch spätestens innerhalb von 3 Monaten nach Ende der Elternzeit erfolgen.

(3) Auf die beitragsfreie Zeit entfallende Beiträge können Sie nachentrichten. Stattdessen kann auch das Garantiekapital herabgesetzt werden, oder Sie können höhere laufende Beiträge zahlen.

Die höheren laufenden Beiträge bzw. das niedrigere Garantiekapital richten sich nach den bei Wiederherstellung hierfür maßgebenden Tarifregelungen. Auf Wunsch informieren wir Sie über die Auswirkungen.

§ 15 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

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

Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

(2) Soll das Leben einer anderen Person versichert werden, so ist auch diese - neben Ihnen - für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der in Textform gestellten Fragen verantwortlich.

(3) Handelt für Sie ein Stellvertreter und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand oder handelt er arglistig, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder den Umstand arglistig verschwiegen.

(4) Die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht ergeben sich aus §§ 19 bis 22 VVG. Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir vom Vertrag zurücktreten, leistungsfrei sein, den Vertrag kündigen, wegen arglistiger

Täuschung anfechten oder auch berechtigt sein, den Vertrag anzupassen.

Unsere Rechte auf Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Die genannten Rechte können wir nur innerhalb von 5 Jahren seit Vertragsschluss ausüben. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Haben Sie oder die versicherte Person die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beträgt die Frist zehn Jahre.

(5) Falls wir im Rahmen einer Vertragsanpassung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen, können Sie den Vertrag nach Maßgabe von § 19 Abs. 6 VVG kündigen.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten bei einer Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung entsprechend. Die Fristen nach Absatz 4 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

(7) Die Ausübung eines Gestaltungsrechts nach dieser Vorschrift (Rücktritt, Kündigung oder Vertragsanpassung) bedarf der Schriftform, gleich ob das Gestaltungsrecht durch Sie oder uns ausgeübt wird. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, eine von uns abgegebene Erklärung entgegenzunehmen. Ist auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, so können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

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

(1) Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Wir gewähren Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.

(2) Bei Tod der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen ist unsere Leistungspflicht vermindert. In diesem Fall beschränkt sich die Leistung auf den für den Stichtag berechneten Rückkaufswert (§ 13). Der Rückkaufswert wird auf den nächsten Ersten des Monats, der auf den Todestag folgt, berechnet. Eine Zahlung erfolgt nur, sofern zum gleichen Zeitpunkt bei Kündigung ein Rückkaufswert gezahlt würde. Einen Abzug gemäß § 13 Abs. 1 b nehmen wir dabei nicht vor.

Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht entfällt, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

(3) 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 beschränkt sich unsere Leistungspflicht entsprechend

der Regelung in Absatz 2. Dies gilt nur, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden. Einen Abzug gemäß § 13 Abs. 3 nehmen wir dabei nicht vor. Absatz 2 bleibt unberührt.

§ 17 Was gilt bei Selbsttötung der versicherten Person?

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir, wenn seit Abschluss des Vertrages 3 Jahre vergangen sind.

(2) Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der Dreijahresfrist besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder unter dem Druck schwerer körperlicher Leiden begangen worden ist. Andernfalls beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf den für den Stichtag berechneten Rückkaufswert (§ 13), höchstens auf die vertraglich für den Todesfall vereinbarte Leistung. Der Rückkaufswert wird auf den nächsten Ersten des Monats, der auf den Todestag folgt, berechnet. Einen Abzug gemäß § 13 Abs. 1 b nehmen wir nicht vor.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten auch bei einer unsere Leistungspflicht erweiternden Änderung oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung. Die Dreijahresfrist beginnt entsprechend mit Änderung oder Wiederherstellung der Versicherung bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

§ 18 Was ist zu beachten, wenn Versicherungsleistungen beansprucht werden?

(1) Wird die Vermittlung eines Erstberatungsgesprächs zur Klärung von Testaments- und Nachlassfragen durch einen qualifizierten Anwalt gewünscht, ist uns dies anzuzeigen.

(2) Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich - möglichst innerhalb von 24 Stunden anzuzeigen. Außer dem Versicherungsschein sind uns einzureichen:

- eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde,
- ein Nachweis über die Todesursache.

Stirbt die versicherte Person innerhalb der Fristen nach § 1 Abs. 3, sind uns zusätzlich die erforderlichen Nachweise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen zu erbringen.

(3) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

(4) Wird anstelle der Organisation der Bestattung die Auszahlung des vorhandenen Kapitals verlangt, ist uns nachzuweisen, dass die Bestattung ohne unsere Mitwirkung durchgeführt wurde.

(5) Soweit Ansprüche auf Auszahlung eines Kapitals bestehen, überweisen wir dem Empfangsberechtigten unsere Leistungen auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Staaten außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

§ 19 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Den Inhaber des Versicherungsscheins 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 des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

(2) In den Fällen des § 22 Abs. 2 brauchen wir den Nachweis der Berechtigung nur dann anzuerkennen, wenn uns die schriftliche Anzeige des bisherigen Berechtigten vorliegt.

§ 20 Was gilt für Mitteilungen und Erklärungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

Mitteilungen und Erklärungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, können weit reichende Auswirkungen haben. Diese sollten auch dann in Text- oder Schriftform erfolgen, wenn eine solche Form weder im Gesetz noch im Vertrag vorgesehen ist.

§ 21 Was gilt nach dem Gesetz, wenn Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens nicht mitteilen?

(1) Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift unter dem letzten uns bekannten Namen. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

(2) Wenn Sie für eine Versicherung die Anschrift Ihrer gewerblichen Niederlassung angegeben haben, gilt Absatz 1 bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung entsprechend.

(3) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 22 An bzw. für wen erbringen wir die Versicherungsleistungen?

(1) Die Beratung zu Testaments- und Nachlassfragen sowie die Serviceleistungen zur Bestattung erbringen wir an bzw. für Sie als unseren Versicherungsnehmer. Sind Sie nicht selber versicherte Person, erbringen wir diese Leistungen an bzw. für die versicherte Person.

(2) Soweit Kapitalleistungen aus dem Vertrag zu erbringen sind, erbringen wir diese an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die bei Eintritt des Versicherungsfalls die Ansprüche aus dem Vertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zum Eintritt des Versicherungsfalls können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen.

Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Vertrag erwerben soll. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns von Ihnen angezeigt worden sind.

(3) Die Abtretung von Forderungen und Rechten aus dem Vertrag sowie seine Verpfändung sind ausgeschlossen.

§ 23 Wie werden Abschluss- und Vertriebskosten mit Ihren Beiträgen verrechnet?

Die bei der Beitragskalkulation in Ansatz gebrachten Abschluss- und Vertriebskosten verteilen wir in gleichmäßigen Jahresbeträgen über einen Zeitraum von mindestens 5 Jahren, aber nicht länger als bis zum Ende der Beitragszahlungsdauer. Zahlen Sie einen einmaligen Beitrag verrechnen wir die Abschluss- und Vertriebskosten sofort.

§ 24 Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

(1) Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, können wir - soweit nichts anderes vereinbart ist - die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei

- Erteilung einer Ersatzurkunde für den Versicherungsschein oder von Abschriften des Versicherungsscheins
- Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen
- Verzug mit Beiträgen
- Rückläufern im Lastschriftverfahren
- Durchführung von Vertragsänderungen
- Einholung individueller Erklärungen zur Entbindung von der Schweigepflicht
- Beitragsübermittlung durch Sie aus einem Ort oder Leistungsübermittlung durch uns in einen Ort außerhalb des Staatsgebietes der Bundesrepublik Deutschland.

(2) Die Höhe der aus den in Absatz 1 genannten Gründen veranlassten Kosten können Sie unserer beiliegenden Kostenübersicht entnehmen. Die Höhe der Kosten kann von uns nach billigem Ermessen (§ 315 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB)) für die Zukunft geändert werden. Die jeweils aktuelle Kostenübersicht können Sie jederzeit bei uns anfordern. Soweit die aus den in Absatz 1 genannten Gründen veranlassten Kosten in der Übersicht nicht aufgelistet sind, bleibt Absatz 1 unberührt.

(3) Sie haben die Möglichkeit des Nachweises, dass in dem von Ihnen veranlassten Fall keine oder geringere Aufwände und Kosten entstanden sind.

§ 25 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 26 Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?

(1) Klagen aus dem Vertrag können Sie bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder für unsere Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist.

Für Klagen ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Diese Regelung gilt nicht für juristische Personen.

(2) Wir können Klagen gegen Sie ausschließlich bei dem Gericht erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Für Klagen gegen juristische Personen bestimmt sich das

zuständige Gericht nach deren Geschäftssitz oder Niederlassung. Sofern nach dem Gesetz weitere Gerichtsstände bestehen, können wir unsere Klagen auch dort erheben.

(3) Sind Ihr Wohnsitz oder Ihr gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Vertrag nach unserem Geschäftssitz oder nach dem Sitz unserer Sie betreuenden Niederlassung. Dies gilt entsprechend, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist und sein Geschäftssitz unbekannt ist.

C Änderungen und Ergänzungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Bestattungsschutzbrief

Was gilt bei Versicherungen innerhalb von Gruppenverträgen?

ZK 1

1. Die Worte "Versicherung" und "Vertrag" beziehen sich - insbesondere hinsichtlich des Garantiekapitals und der Fristen - auf die einzelne (Teil-)Versicherung, nicht aber auf den Gruppenvertrag.

2. Der "Beitrag" in § 6 bezieht sich auf den Anfangsbestand des Gruppenvertrages.

3. Die in § 8 und § 9 genannten Rechtsfolgen bei Zahlungsverzug treten für den Gruppenvertrag ein, selbst wenn nur ein Teilrückstand besteht.

Was gilt, wenn Sie zu dieser Versicherung dynamischen Zuwachs vereinbart haben?

ZK 3

(1) Nach welchem Maßstab erfolgt die Erhöhung der Beiträge und der Versicherungsleistungen?

a) Der Beitrag für diese Versicherung erhöht sich jährlich um 3 % des Vorjahresbeitrags.

b) Die Beitragserhöhung bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen ohne erneute Risikoprüfung.

c) Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im selben Verhältnis wie die Beiträge. Die Erhöhung errechnet sich nach den am Erhöhungstermin aktuellen Vertragsdaten, insbesondere dem rechnermäßigen Alter der versicherten Person, der Beitragszahlungsdauer, einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag sowie unseren am Erhöhungstermin hierfür maßgebenden Tarifregelungen für Versicherungen mit dynamischem Zuwachs.

Über die Rechnungsgrundlagen, die wir bei der ersten Erhöhung nach Beginn der Versicherung ansetzen, werden wir Sie in der Mitteilung über die Erhöhung (siehe Absatz 2 b)) informieren. Sofern wir zu einem späteren Erhöhungstermin andere Rechnungsgrundlagen als bei der letzten Erhöhung verwenden, werden wir Sie hierüber ebenfalls informieren. In diesem Fall werden wir Sie in der Mitteilung auch auf das Widerspruchsrecht nach Absatz 4 hinweisen.

(2) Wann und wie lange erhöhen sich Beiträge und Versicherungsleistungen?

a) Die Erhöhungen des Beitrags und der Versicherungsleistungen erfolgen jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns.

b) Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung. Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

c) Die Erhöhungen erfolgen bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer, jedoch nicht länger als bis die versicherte Person das rechnermäßige Alter von 85 Jahren erreicht hat.

(3) Welche sonstigen Bestimmungen gelten für Ihren Vertrag und für die Erhöhungen?

a) Alle im Rahmen des Vertrages getroffenen Vereinbarungen, auch die Bezugsrechtsverfügung, erstrecken sich ebenfalls auf die Erhöhung der Versicherungsleistungen.

b) Die planmäßige Erhöhung der Versicherungsleistungen aus dem Vertrag setzt die in § 15 hinsichtlich der Verletzung der Anzeigepflicht sowie die in § 17 hinsichtlich der Selbsttötung genannten Fristen nicht erneut in Lauf.

c) Nach einer Erhöhung der Versicherungsleistungen können Rückkaufswert und beitragsfreie Versicherungsleistung nicht mehr der Ihren Versicherungsinformationen beigefügten Tabelle entnommen werden. Sie werden Ihnen in der Mitteilung nach Absatz 2 b) mitgeteilt.

(4) Wann werden Erhöhungen ausgesetzt?

a) Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen oder den ersten erhöhten Beitrag nicht innerhalb von 2 Monaten nach dem Erhöhungstermin zahlen.

b) Sollten Sie von einer Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, so können wir das Recht auf weitere Erhöhungen widerrufen. Haben wir das Recht auf weitere Erhöhungen widerrufen, so kann es nur mit unserer Zustimmung neu begründet werden. Unterbliebene Erhöhungen können Sie nur mit unserer Zustimmung nachholen. Das Recht auf Erhöhung können wir auch dann widerrufen, wenn der Beitrag nicht mehr in voller Höhe entrichtet wird.