

Allgemeine Bedingungen für die Vermögensbildungsversicherung

(Tarifbezeichnung: SVL)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Sie sind als Versicherungsnehmer unser Vertragspartner; für unser Vertragsverhältnis gelten die folgenden Bedingungen. Darin werden die vertragsrechtlichen Leistungen beschrieben. Informationen zur steuerlichen Behandlung Ihrer Versicherung finden Sie in der Kundeninformation „Allgemeine Angaben über steuerliche Aspekte“.

Inhaltsverzeichnis Seite

Leistung

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?	1
§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?	1
§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?	3
§ 4 Was gilt bei Wehrdienst, Unruhen, Krieg oder Einsatz bzw. Freisetzen von ABC-Waffen/-Stoffen?	3
§ 5 Was gilt bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person?	3
§ 6 Wann können Sie eine flexible Auszahlung in Anspruch nehmen?	3
§ 7 Wann können Sie ein Policendarlehen erhalten?	4
§ 8 Wie können Sie die Versicherungssumme erhöhen?	4
§ 9 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?	4
§ 10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?	4
§ 11 Wer erhält die Versicherungsleistung?	4

Beitrag

§ 12 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?	4
§ 13 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	5

Kündigung und Beitragsfreistellung

§ 14 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistung erbringen wir?	5
§ 15 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen und welche Auswirkungen hat dies auf unsere Leistungen?	6

Kosten

§ 16 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?	6
--	---

Sonstige Vertragsbestimmungen

§ 17 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?	7
§ 18 Welche weiteren Auskunftspflichten haben Sie?	7
§ 19 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?	8
§ 20 Wo ist der Gerichtsstand?	8
§ 21 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?	8

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Wir zahlen die vereinbarte Erlebensfalleistung, wenn die versicherte Person den im Versicherungsschein genannten Fälligkeitstermin erlebt.

Stirbt die versicherte Person während der ersten drei Versicherungsjahre, ist die Todesfalleistung auf die Summe der bis dahin gezahlten Beiträge beschränkt.

Stirbt die versicherte Person nach Ablauf von drei Versicherungsjahren und vor dem vereinbarten Fälligkeitstermin, zahlen wir die vereinbarte Todesfalleistung aus.

(2) Bei Vereinbarung der Flexiblen Auszahlungsphase läuft der Vertrag planmäßig bis zu ihrem Ende (Fälligkeitstermin). Diese Phase ist für die Auszahlung des angesammelten Kapitals vorgesehen; daher wird bei flexiblen Auszahlungen gemäß § 6 und Kündigung gemäß § 14 kein Abzug erhoben.

Zu Beginn der Auszahlungsphase (Ende der Anspardauer) werden wir Sie über diese Möglichkeiten noch einmal informieren.

Ist eine Flexible Auszahlungsphase vereinbart und stirbt die versicherte Person während der Auszahlungsphase, zahlen wir im ersten Jahr der Auszahlungsphase 110 % des erreichten Rückkaufwertes gemäß § 14 und die Versicherung erlischt. Dieser Prozentsatz fällt in jährlich gleichen Schritten bis auf 100 % zum Fälligkeitstermin.

(3) Außer den im Versicherungsschein ausgewiesenen garantierten Leistungen erhalten Sie weitere Leistungen aus der Überschussbeteiligung (siehe § 2).

(4) Der genaue Umfang Ihres Versicherungsschutzes ergibt sich aus Ihrem Versicherungsschein und späteren zusätzlichen schriftlichen Vereinbarungen.

§ 2 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer gemäß § 153 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) an den Überschüssen und Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen unseres Jahresabschlusses festgestellt. Die Bewertungsreserven werden dabei im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. Der Jahresabschluss wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und ist unserer Aufsichtsbehörde einzureichen.

(1) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

(a) Die Überschüsse stammen im Wesentlichen aus den Erträgen der Kapitalanlagen. Von den Nettoerträgen derjenigen Kapitalanlagen, die für künftige Versicherungsleistungen vorgesehen sind (§ 3 der Verordnung über die Mindestbeitragsrückerstattung in der Lebensversicherung, Mindestzuführungsverordnung), erhalten die Versicherungsnehmer insgesamt mindestens den in dieser Verordnung genannten Prozentsatz. In der derzeitigen Fassung der Verordnung sind grundsätzlich 90 % vorgeschrieben (§ 4 Abs. 3, § 5 Mindestzuführungsverordnung); aus diesem Betrag werden zunächst die Beträge finanziert, die für die garantierten Versicherungsleistungen benötigt werden.

Die verbleibenden Mittel verwenden wir für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Weitere Überschüsse entstehen insbesondere dann, wenn die Kosten und die Sterblichkeit niedriger sind als bei der Tarifikalkulation angenommen. Auch an diesen Überschüssen werden die Versicherungsnehmer angemessen beteiligt und zwar nach derzeitiger Rechtslage am Risikoergebnis (Sterblichkeit) grundsätzlich zu mindestens 90 % und am übrigen Ergebnis (einschließlich Kosten) grundsätzlich zu mindestens 50 % (§ 4 Abs. 4 und 5, § 5 Mindestzuführungsverordnung).

(b) Die verschiedenen Versicherungsarten tragen unterschiedlich zum Überschuss bei. Wir haben deshalb gleichartige Versicherungen zu Bestandsgruppen zusammengefasst. Bestandsgruppen bilden wir beispielsweise, um das versicherte Risiko wie das Todesfall- oder Berufsunfähigkeitsrisiko zu berücksichtigen. Die Verteilung des Überschusses für die Versicherungsnehmer auf die einzelnen Bestandsgruppen orientiert sich daran, in welchem Umfang sie zu seiner Entstehung beigetragen haben.

Den Überschuss führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu, soweit er nicht in Form der so genannten Direktgutschrift bereits unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungen gutgeschrieben wird. Diese Rückstellung dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach § 140 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) abweichen, soweit die Rückstellung nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt. Nach der derzeitigen Fassung des § 140 Abs. 1 VAG können wir die Rückstellung im Interesse der Versicherungsnehmer auch zur Abwendung eines drohenden Notstandes, zum Ausgleich unvorhersehbarer Verluste aus den überschussberechtigten Versicherungsverträgen, die auf allgemeine Änderungen der Verhältnisse zurückzuführen sind oder - sofern die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse angepasst werden müssen - zur Erhöhung der Deckungsrückstellung heranziehen.

(c) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven sorgen für Sicherheit und dienen dazu, kurzfristige Ausschläge an den Kapitalmärkten auszugleichen. Ein Teil der Bewertungsreserven fließt den Versicherungsnehmern gemäß § 153 Abs. 3 VVG nach dem in Abs. 2 Buchst. c beschriebenen Verfahren zu. Die Bewertungsreserven werden jährlich im Geschäftsbericht ausgewiesen, unterjährig aktualisiert und am Monatsanfang zur Verteilung festgelegt. Aufsichtsrechtliche Regelungen zur Kapitalausstattung bleiben unberührt.

(2) Grundsätze und Maßstäbe für die Überschussbeteiligung Ihres Vertrags

(a) Ihre Versicherung erhält Anteile an den Überschüssen derjenigen Bestandsgruppe, die in Ihrem Versicherungsschein genannt ist. Die Überschussanteilsätze werden jedes Jahr vom Vorstand unseres Unternehmens auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgelegt. Wir veröffentlichen sie in unserem Geschäftsbericht, den Sie auf unserer Internetseite finden können.

Die Bemessungsgrößen für die Überschussanteilsätze und für die Beteiligung an den Bewertungsreserven werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathema-

tik ermittelt. Die dafür geltenden Rechnungsgrundlagen liegen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Bereich Versicherungen) vor.

(b) Überschusszuteilung und Überschussverwendung

Die einzelne Versicherung erhält laufende Überschussanteile, die nach Ablauf einer Wartezeit zum Ende eines jeden Versicherungsjahres zugeteilt werden.

Zu den Überschüssen zählen insbesondere die Zinsüberschüsse; hier entfällt die Wartezeit.

Bemessungsgrundlage für die Zinsüberschüsse ist - soweit positiv - der versicherungsmathematisch errechnete Barwert der Versicherung zum Ende des abgelaufenen Versicherungsjahres, mit dem Rechnungszins von 0,9 % um ein Jahr abgezinst.

Die laufenden Überschussanteile können je nach Vereinbarung insbesondere wie folgt alternativ verwendet werden:

1. Sie können für eine zusätzliche Versicherungsleistung (Bonussumme) verwendet werden. Diese wird gleichzeitig mit der vereinbarten Versicherungsleistung fällig.
2. Sie können verzinslich angesammelt werden. Die angesammelten Überschüsse werden mit der vereinbarten Versicherungsleistung fällig.
3. Sie können zum Kauf von Fondsanteilen verwendet und als Fondsvermögen geführt werden. Das aus Überschüssen angesammelte Fondsvermögen wird mit der vereinbarten Versicherungsleistung fällig.

Wir werden Sie jährlich über den Stand der Überschussbeteiligung informieren, sobald sich der Wert der bereits zugeteilten Überschussanteile geändert hat.

(c) Beteiligung an den Bewertungsreserven

Für Ihren Vertrag wird eine Bemessungsgröße berechnet, die widerspiegelt in welchem Umfang Ihr Vertrag zur Bildung der Bewertungsreserven beigetragen hat. Ihrem Vertrag wird rechnerisch der Anteil der Bewertungsreserven zugeordnet, der dem Anteil seiner Bemessungsgröße an der Summe der Bemessungsgrößen aller anspruchsberechtigten Verträge entspricht. Bei Beendigung der Versicherung wird Ihrem Vertrag die Hälfte dieses Betrags zugeteilt und ausgezahlt; auf die andere Hälfte haben Sie keinen Anspruch.

Da die Bewertungsreserven auch kurzfristig starken Schwankungen bis hin zur vollständigen Auflösung unterliegen können, ist eine Prognose der Höhe der Zuteilung aus den Bewertungsreserven nicht möglich.

Um kurzfristige, unterjährige Schwankungen des Zuteilungsbetrags zu vermindern, wird jährlich ein Mindestwert für die Beteiligung an den Bewertungsreserven festgelegt. Wenn bei Zuteilung der Beteiligung an den Bewertungsreserven der dann ggf. fällige Mindestwert größer ist, wird der Zuteilungsbetrag auf diesen Mindestwert angehoben.

Für die Fälligkeit und Verwendung gelten die Regeln der Schlussüberschussanteile (Buchst. d).

Da die Mindestbeteiligung im Gegensatz zu den laufenden Überschussanteilen nicht jährlich zugeteilt wird, entscheidet sich ihre Höhe erst zum Fälligkeitszeitpunkt anhand der dann deklarierten Anteilsätze.

(d) Schlussüberschussanteil und Schlusszahlung

Bei Ablauf der Beitragszahlungsdauer kann ein Schlussüberschussanteil fällig werden. Vor diesem Zeitpunkt wird bei Kündigung (§ 14) oder Beitragsfreistellung (§ 15) bzw.

bei Tod ein Schlussüberschussanteil fällig, wenn weniger als ein Viertel der Anspardauer (§ 1 Abs. 2) verbleibt oder wenn die flexible Altersgrenze (§ 14 Abs. 6) erreicht ist; andernfalls erhält Ihr Vertrag keinen Schlussüberschussanteil.

Zum Ende der Anspardauer kann zusätzlich eine Schlusszahlung fällig werden. Bei Kündigung oder Tod vor diesem Zeitpunkt gilt:

- Wenn die vereinbarte Anspardauer mindestens 25 Jahre und die verbleibende Dauer bis zu diesem Zeitpunkt weniger als 5 Jahre beträgt, wird eine gekürzte Schlusszahlung fällig; bei einer vereinbarten Anspardauer von mindestens 20 (15, 10) bzw. 5 Jahren gilt ein Zeitraum von 4, (3, 2) Jahren bzw. einem Jahr.
- Andernfalls wird keine Schlusszahlung erbracht.

Schlussüberschussanteil und Schlusszahlung werden mit ihrer Fälligkeit ausgezahlt, wenn gleichzeitig die Versicherung beendet wird; andernfalls werden sie wie laufende Überschussanteile verwendet.

Da sie im Gegensatz zu den laufenden Überschussanteilen nicht jährlich zugeteilt werden, entscheidet sich ihre Höhe erst zum Fälligkeitszeitpunkt anhand der dann deklarierten Anteilsätze.

(e) Wenn sich die Umstände, die der Kalkulation zugrunde lagen, wesentlich ändern, kann es erforderlich werden, dass wir die für Ihren Vertrag gemäß § 341f Handelsgesetzbuch (HGB) auf Basis der bei Vertragsabschluss gültigen Rechnungsgrundlagen gebildete Deckungsrückstellung auffüllen müssen. In diesem Fall sind wir berechtigt, die künftigen laufenden Überschussanteile und die Schlussüberschussanteile Ihres Vertrags zur Finanzierung der Auffüllung heranzuziehen. Bereits zugeteilte Überschüsse sind hiervon nicht betroffen.

(3) Information über die Höhe der Überschussbeteiligung

Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab. Diese sind nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar. Einflussfaktoren sind die Zinsentwicklung des Kapitalmarkts sowie die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten. Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

§ 3 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Zahlung des Einlösungsbeitrags (siehe § 12 Abs. 2 und § 13 Abs. 2).

§ 4 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 auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.

(2) Wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die Aus-

zahlung des für den Todestag berechneten Rückkaufswertes Ihrer Versicherung.

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

(3) Wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen stirbt, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf die in Absatz 2 Satz 1 genannte Leistung, sofern mit dem Einsatz oder dem Freisetzen eine nicht vorhersehbare Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber den technischen Berechnungsgrundlagen derart verbunden ist, dass die Erfüllbarkeit der zugesagten Versicherungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist und dies von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird.

§ 5 Was gilt bei vorsätzlicher Selbsttötung der versicherten Person?

(1) Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir, wenn seit Abschluss des Versicherungsvertrags drei 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 begangen worden ist. Andernfalls zahlen wir den für den Todestag berechneten Rückkaufswert Ihrer Versicherung, mindestens aber 50 % der eingezahlten Beiträge.

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

§ 6 Wann können Sie eine flexible Auszahlung in Anspruch nehmen?

(1) Während der Dauer des Vertrags können Sie Entnahmen aus dem Garantieguthaben und den angesammelten Überschüssen vornehmen.

Bei Entnahmen aus dem Garantieguthaben ergibt sich der Auszahlungsbetrag aus der Entnahme vermindert um einen Abzug. Dieser wird wie bei Kündigung gemäß § 14 Abs. 5 berechnet, aber nur anteilig entsprechend dem entnommenen Teil des Garantieguthabens erhoben. Die Versicherungsleistungen werden auf Basis des verbliebenen Garantieguthabens nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik neu berechnet.

Bei Entnahmen aus den angesammelten Überschüssen erheben wir keinen Abzug.

(2) Der Entnahmebetrag muss mindestens 500 Euro betragen.

(3) Beitragsrückstände werden vom Auszahlungsbetrag abgezogen.

§ 7 Wann können Sie ein Policendarlehen erhalten?

(1) Sie können von uns ein zu verzinsendes Policendarlehen auf die Versicherungsleistung bis zur Höhe des Auszahlungsbetrags (siehe § 14 Abs. 3), jedoch ohne Berücksichtigung von Überschussanteilen, erhalten.

Einzelheiten über die Vergabe und Tilgung des Darlehens sowie die weiteren Darlehensbedingungen werden in einem gesonderten Darlehensvertrag geregelt. Über die Einzelheiten informieren wir Sie gerne.

(2) Für die Bearbeitung des Policendarlehens erheben wir eine Gebühr.

(3) Ein Rechtsanspruch auf Gewährung eines Policendarlehens besteht nicht. Wir behalten uns vor, im Einzelfall zu entscheiden, ob wir ein Policendarlehen gewähren.

§ 8 Wie können Sie die Versicherungssumme erhöhen?

(1) Sie können die Versicherungssumme jeweils zu Beginn einer Versicherungsperiode durch Entrichtung höherer laufender Beiträge für die restliche Laufzeit der Versicherung erhöhen. Die Summe der jährlichen Beiträge darf dabei den im Vermögensbildungsgesetz festgelegten Höchstbetrag vermögenswirksamer Leistungen aller Anlageformen nicht überschreiten.

(2) Ferner können Sie zur Erhöhung der Versicherungssumme neben den laufenden Beiträgen, die wir beim Abschluss der Versicherung vereinbart oder die Sie nach Absatz 1 erhöht haben, jederzeit weitere vermögenswirksame Leistungen als Zuzahlung verwenden. Zuzahlungen und laufende Beiträge dürfen den jährlichen Höchstbeitrag nach Absatz 1 nicht überschreiten.

(3) Die Erhöhung der Versicherungssumme nach Absatz 1 ist jedoch vom Ergebnis einer erneuten Gesundheitsprüfung abhängig.

(4) Die Bestimmungen des ursprünglichen Versicherungsvertrags gelten auch für die erhöhte Versicherungssumme.

§ 9 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

(1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, können wir verlangen, dass uns der Versicherungsschein und ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person sowie die Auskunft nach § 18 vorgelegt werden.

(2) Der Tod der versicherten Person muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Außer dem Versicherungsschein sind uns einzureichen

- eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterberkunde und
- ein ausführliches, ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat.

(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) Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der

Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

§ 10 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

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

§ 11 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Die Leistung aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben, falls Sie uns keine andere Person benannt haben, die bei Eintritt des Versicherungsfalles die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll (Bezugsberechtigter). Bis zum Eintritt des Versicherungsfalles können Sie das Bezugsrecht jederzeit widerrufen.

(2) Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und unwiderruflich die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erwerben soll. Wir werden Ihnen schriftlich bestätigen, dass der Widerruf des Bezugsrechts ausgeschlossen ist. Sobald Ihnen unsere Bestätigung zugegangen ist, kann das bis zu diesem Zeitpunkt noch widerrufliche Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des von Ihnen Benannten aufgehoben werden.

(3) Sie können Ihre Rechte aus dem Versicherungsvertrag auch abtreten oder verpfänden.

(4) Die Einräumung und der Widerruf eines widerruflichen Bezugsrechts (vgl. Absatz 1) sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie; es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits vorher Verfügungen vorgenommen haben.

§ 12 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) Die Beiträge zu Ihrer Versicherung können Sie je nach Vereinbarung durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichten. Die Versicherungsperiode umfasst ein Jahr, bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.

(2) Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

(3) Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in Absatz 2 genannten Termin eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht

widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer schriftlichen Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

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

(5) Sofern der Auszahlungsbetrag gemäß § 14 Abs. 3 - abzüglich ggf. bestehender Beitragsrückstände - mindestens einen Jahresbeitrag beträgt, können Sie bei Zahlungsschwierigkeiten eine Stundung der Beiträge für maximal ein Jahr verlangen. Dafür erheben wir Stundungszinsen auf der Grundlage unserer jeweiligen Stundungsbedingungen. Der Versicherungsschutz bleibt in dieser Zeit erhalten. Am Ende der Stundung können die gestundeten Beiträge in bis zu sechs Monatsraten nachgezahlt oder durch eine Vertragsänderung ausgeglichen werden. Bei einer Vertragsänderung können Sie zwischen einer Reduzierung der Versicherungsleistung oder einer Erhöhung des Beitrags wählen.

(6) Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände mit der Versicherungsleistung verrechnen.

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

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

(2) Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht besteht jedoch, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

(3) Wenn ein Folgebeitrag oder ein sonstiger Betrag, den Sie aus dem Versicherungsverhältnis schulden, nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder nicht eingezogen werden konnte, erhalten Sie von uns auf Ihre Kosten eine Mahnung in Textform. Darin setzen wir Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen. Begleichen Sie den Rückstand nicht innerhalb der gesetzten Frist, entfällt oder vermindert sich Ihr Versicherungsschutz. Auf die Rechtsfolgen werden wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hinweisen.

(4) Zahlen Sie nur zeitweise keine Folgebeiträge (z. B. wegen eines Arbeitsplatzwechsels), können wir entweder nach Absatz 3 verfahren oder die Versicherungssumme herabsetzen. Die Herabsetzung erfolgt im folgenden Kalenderjahr zum Jahrestag des Versicherungsbeginns; ihr Umfang hängt von dem Ausmaß der entstandenen Beitragslücke ab und wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet.

(5) Können Sie die Folgebeiträge nicht mehr aufbringen, weil Sie nach Abschluss des Vertrags arbeitslos geworden sind, können wir die fälligen Beiträge mit Ihren Überschussanteilen (vgl. § 2) verrechnen. Voraussetzung dafür ist, dass die Arbeitslosigkeit mindestens ein Jahr lang ununterbrochen bestanden hat und zum Zeitpunkt der Verrechnung noch besteht.

§ 14 Wann können Sie Ihren Vertrag kündigen und welche Leistung erbringen wir?

Kündigung

(1) Sie können Ihren Vertrag

- bei beitragspflichtigen Versicherungen jederzeit zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 12 Abs. 1 Satz 2),
- bei beitragsfreien Versicherungen zu jedem Monatsende in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) kündigen.

(2) Wenn Sie Ihren Vertrag nur teilweise kündigen wollen, steht Ihnen die Möglichkeit der flexiblen Auszahlung (§ 6) zur Verfügung.

Auszahlungsbetrag

(3) Bei Kündigung zahlen wir

- den Rückkaufswert (Absätze 4 und 7),
- vermindert um den Abzug (Absatz 5) und
- zuzüglich der Leistung aus der Überschussbeteiligung (Absatz 8) aus.

Beitragsrückstände werden vom Auszahlungsbetrag abgezogen.

Rückkaufswert

(4) Der Rückkaufswert ist nach § 169 VVG das zum Kündigungstermin vorhandene Deckungskapital (Garantieguthaben). Das Garantieguthaben wird aus den vereinbarten Beiträgen abzüglich der Beiträge zur Deckung der Abschluss- und Vertriebs- sowie der Verwaltungskosten und der rechnermäßigen Beiträge zur Deckung der vorzeitigen Versicherungsfälle gebildet. Dabei wird eine Verzinsung von 0,9 % p. a. zugrunde gelegt.

Bei einem Vertrag mit laufender Beitragszahlung ist der Rückkaufswert mindestens der Betrag des Deckungskapitals, das sich bei gleichmäßiger Verteilung der gemäß § 16 Abs. 4 angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Ist die vereinbarte Beitragszahlungsdauer kürzer als fünf Jahre, verteilen wir diese Kosten auf die Beitragszahlungsdauer.

Abzug

(5) Der in Absatz 3 genannte Abzug beträgt 50 Euro zuzüglich eines Anteils in Prozent des Garantieguthabens. Dieser Anteil beträgt im ersten Versicherungsjahr 0,5 % multipliziert mit der um 10 verminderten Anspardauer in vollen Jahren; maximal jedoch 20 %. Beispiel: Bei einer Anspardauer von 25 Jahren ergibt sich für das erste Versicherungsjahr ein Anteil von $0,5 \% \times 15 = 7,5 \%$. In den Folgejahren vermindert sich der Anteil jährlich um 0,5 %-Punkte.

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wir halten den Abzug für angemessen, weil mit ihm u. a. ein Ausgleich für kollektiv gestelltes Risikokapital vorgenommen wird. 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.

(6) Abweichend von Absatz 5 wird bei Kündigung kein Abzug erhoben,

- wenn die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet hat und die verbleibende Beitragszahlungsdauer höchstens sieben Jahre beträgt (flexible Altersgrenze) oder
- während der Flexiblen Auszahlungsphase.

Herabsetzung des Rückkaufswertes im Ausnahmefall

(7) Wir sind nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, für die Berechnung des Rückkaufswertes das gemäß Absatz 4 Sätze 2 bis 6 anzusetzende Garantieguthaben 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

(8) Abhängig von dem gewählten Überschusssystem (§ 2 Abs. 2 Buchst. b) ist die Leistung aus der Überschussbeteiligung bei Kündigung

- der Barwert der Bonussumme,
- das verzinslich angesammelte Guthaben bzw.
- der Wert der Fondsanteile.

Hinzu kommen gegebenenfalls:

- die Ihrem Vertrag gemäß § 2 Abs. 2 Buchst. c zuzuteilenden Bewertungsreserven, soweit bei Kündigung vorhanden und
- der Schlussüberschussanteil und die Schlusszahlung nach § 2 Abs. 2 Buchst. d.

Wichtige Hinweise zur Kündigung

(9) Wenn Sie Ihren Vertrag kündigen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrags ist wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 16 Abs. 2 bis 7) sowie Verwaltungskosten (siehe § 16 Abs. 8 und 9) nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Der Rückkaufswert erreicht auch in den Folgejahren nicht unbedingt die Summe der gezahlten Beiträge. Zudem erheben wir den Abzug gemäß Absatz 5. Der Auszahlungsbetrag beträgt aber mindestens 50 % der gezahlten Beiträge.

Nähere Informationen zu diesen Werten können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

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

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

(1) Anstelle einer Kündigung nach § 14 Abs. 1 können Sie zu dem dort genannten Termin in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) verlangen, von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die Versicherungsleistungen nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf beitragsfreie Leistungen herab; die beitragsfreie Todesfallleistung ist dabei bis zum Ende der

Anspardauer konstant. Zur Bildung der beitragsfreien Leistungen steht der Rückkaufswert gemäß § 14 Abs. 4 vermindert um einen Abzug (siehe Absatz 2) und ggf. abzüglich Beitragsrückständen zur Verfügung. Mindestens stehen jedoch 50 % der eingezahlten Beiträge zur Verfügung. Angesammelte Überschüsse bleiben unverändert erhalten.

(2) Der in Absatz 1 genannte Abzug beträgt 50 Euro. Er ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug wesentlich niedriger liegen muss, wird er entsprechend herabgesetzt. Wenn Sie uns nachweisen, dass der Abzug überhaupt nicht gerechtfertigt ist, entfällt er.

§ 14 Abs. 6 gilt entsprechend.

(3) Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit des Vertrags ist der für die Berechnung der beitragsfreien Leistung zur Verfügung stehende Betrag (Absatz 1 Satz 3) in der Regel deutlich niedriger als die Summe der gezahlten Beiträge, da aus diesen auch Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 16 Abs. 2 bis 7) sowie Verwaltungskosten (siehe § 16 Abs. 8 und 9) finanziert werden. Auch in den Folgejahren erreicht dieser Wert nicht unbedingt die Höhe der gezahlten Beiträge. Die zur Bildung der beitragsfreien Leistung zur Verfügung stehenden Mittel betragen aber mindestens 50 % der eingezahlten Beiträge. Nähere Informationen zu diesen Werten können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

(4) Haben Sie die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die nach Absatz 4 zu berechnende beitragsfreie Leistung den Mindestbetrag von 500 Euro nicht, erhalten Sie den Auszahlungsbetrag nach § 14 Absatz 3 und die Versicherung erlischt.

Ist eine Flexible Auszahlungsphase vereinbart, bezieht sich die Mindest-Versicherungsleistung auf den Beginn der Auszahlungsphase.

Herabsetzung des Beitrags

(5) Anstelle der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung können Sie die Höhe der Beiträge reduzieren.

(6) Bei einer Reduzierung der Beiträge werden die Versicherungsleistungen herabgesetzt. Ihre Höhe wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik errechnet. Die Herabsetzung des Beitrags ist nur möglich, wenn

- die herabgesetzten Versicherungsleistungen 500 Euro nicht unterschreiten und
- der verbleibende Jahresbeitrag 78 Euro nicht unterschreitet.

Ist eine Flexible Auszahlungsphase vereinbart, bezieht sich die Mindest-Erlebensfallleistung auf den Beginn der Auszahlungsphase.

§ 16 Welche Kosten sind in Ihrem Vertrag vereinbart?

(1) Mit Ihrem Vertrag sind Kosten verbunden. Es handelt sich um Abschluss- und Vertriebskosten (Absätze 2 bis 7), Verwaltungskosten (Absätze 8 und 9) und anlassbezogene Kosten (Absätze 11 und 12). Die Abschluss- und Vertriebskosten sowie die Verwaltungskosten haben wir in den Beitrag einkalkuliert. Sie müssen von Ihnen daher nicht gesondert gezahlt werden. Die anlassbezogenen Kosten sind von Ihnen zusätzlich zum Beitrag zu entrichten.

Abschluss- und Vertriebskosten

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

(3) Ist für Ihren Versicherungsvertrag die Zahlung von laufenden Beiträgen vereinbart, haben wir Abschluss- und Vertriebskosten in die Beiträge der ersten maximal acht Jahre der Beitragszahlungsdauer einkalkuliert.

(4) Auf einen Teil dieser Abschluss- und Vertriebskosten - maximal 2,5 % der Beitragssumme (das ist die Summe der während der Laufzeit des Vertrags zu zahlenden Beiträge) - wenden wir das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung an. Das heißt, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung dieses Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für die Teile der ersten Beiträge, die für Leistungen im Versicherungsfall, für Verwaltungskosten gemäß den Absätzen 8 und 9 und - aufgrund von gesetzlichen Regelungen - für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt sind. Insgesamt bedeutet dieses Verrechnungsverfahren, dass sich der Rückkaufswert (siehe § 14 Abs. 4) so entwickelt, als würde dieser Teil der Abschluss- und Vertriebskosten gleichmäßig auf die ersten fünf Jahre der Beitragszahlungsdauer verteilt. Ist die Beitragszahlungsdauer kürzer als 5 Jahre, entwickelt sich der Rückkaufswert wie bei einer gleichmäßigen Verteilung auf diese kürzere Beitragszahlungsdauer.

(5) Ist die Beitragszahlungsdauer länger als 5 Jahre, sind - soweit vorhanden - in die Beiträge der Jahre sechs bis acht in der Regel weitere Abschlusskosten einkalkuliert. Für jedes dieser Jahre sind die einkalkulierten Abschlusskosten auf 0,5 % der Beitragssumme begrenzt.

(6) Von Zuzahlungen (siehe § 8 Abs. 2) ziehen wir die Abschluss- und Vertriebskosten jeweils einmalig zum Erhöhungstermin ab.

(7) Die beschriebene Kostenverrechnung hat wirtschaftlich zur Folge, dass zunächst nur 50 % der gezahlten Beiträge zur Bildung der beitragsfreien Leistungen oder für einen Rückkaufswert vorhanden sind (vgl. auch § 14). Nähere Informationen können Sie der in Ihrem Versicherungsschein enthaltenen Tabelle entnehmen.

Verwaltungskosten

(8) Die Verwaltungskosten sind die Kosten für die laufende Verwaltung Ihres Vertrags. Sie umfassen den auf Ihren Vertrag entfallenden Anteil an allen Sach- und Personalaufwendungen, die für den laufenden Versicherungsbetrieb erforderlich sind.

(9) Die Verwaltungskosten werden über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt. Ihre Höhe kann für jedes Jahr der Vertragslaufzeit unterschiedlich sein. Bei Zuzahlungen (siehe § 8 Abs. 2) ziehen wir einen Teil der Verwaltungskosten einmalig zum Erhöhungstermin ab.

Höhe der Kosten

(10) Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der einkalkulierten Verwaltungskosten

können Sie für jedes Jahr der Vertragslaufzeit dem Kundeninformationsblatt entnehmen.

Anlassbezogene Kosten

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

- Ausstellung eines neuen Versicherungsscheins,
- Fristsetzung in Textform bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen,
- Verzug mit Beiträgen,
- Rücklastschriften,
- Durchführung von Vertragsänderungen, soweit nicht vertraglich vereinbarte Optionen ausgeübt werden,
- Bearbeitung von Abtretungen oder Verpfändungen,
- Ermittlung einer geänderten Postanschrift, sofern die Änderung uns nicht mitgeteilt wurde (vgl. § 17 Abs. 1),
- interner Teilung des Vertrags gemäß § 10 Versorgungsausgleichsgesetz im Falle einer Scheidung.

Darüber hinaus belasten wir Sie nur dann mit Kosten, wenn dies nach gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich zulässig ist.

(12) Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem pauschalen Abgeltungsbetrag zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern sind, entfällt bzw. vermindert sich der Abgeltungsbetrag.

§ 17 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

(1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Andernfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie die Versicherung in Ihrem Gewerbebetrieb genommen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

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

§ 18 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.

(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.

§ 19 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

(1) Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

(2) Für das Vertragsverhältnis gilt auch die Satzung der VOLKSWOHL BUND Lebensversicherung a. G., die Sie auf unserer Internetseite finden können.

§ 20 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

(2) Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.

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

§ 21 Was gilt bei Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen?

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrags - gleich aus welchem Grund - unwirksam sein oder werden, berührt dies die Wirksamkeit des Vertrags im Übrigen nicht.