

A. Vorbemerkung

Dieses Kompendium enthält unter anderem die grundlegenden Versicherungsbedingungen, die wir für unsere vielfältigen Lebensversicherungsprodukte verwenden. Damit geben wir Ihnen die Möglichkeit, sich vor einem Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages über die Einzelheiten und Regeln zu informieren, die für den Versicherungsschutz gelten.

Bitte beachten Sie:

Dem von Ihnen gewünschten Versicherungsschutz werden nicht immer sämtliche Versicherungsbedingungen zugrunde liegen, die in diesem Kompendium enthalten sind. Die Versicherungsbedingungen, die für den von Ihnen beantragten, individuellen Versicherungsvertrag gelten, sind im Antrag genannt. Sofern dort weitere Bedingungen (insbesondere Klauseln oder besondere Vereinbarungen) genannt werden, die in diesem Kompendium nicht enthalten sind, übermitteln wir Ihnen diese zusätzlich separat.

B. Produktinformationsblatt

Berufsunfähigkeitsversicherung (LV_100_0108)

Dieses Produktinformationsblatt enthält in einem knappen - nicht abschließenden - Überblick produktbezogene Informationen, die für den Abschluss oder die Erfüllung des Versicherungsvertrages von besonderer Bedeutung sind.

Es wird selbst nicht Bestandteil des Versicherungsvertrages, soll Ihnen aber - bevor Sie sich für den Abschluss eines Vertrages entscheiden - den Zugang zu den Regelungen des zur Wahl stehenden Versicherungsvertrages und insbesondere zu den ihm zugrunde zu legenden Versicherungsbedingungen erleichtern.

Maßgebend für den - abzuschließenden - Versicherungsvertrag sind allein die dort getroffenen Regelungen.

Außerdem können wir Ihnen in diesem - vor Antragstellung auszuhändigenden - Produktinformationsblatt naturgemäß noch keine Informationen zu Ihrem - erst noch festzulegenden - individuellen Versicherungsschutzkonzept erteilen. Diese Informationen werden bei Antragstellung gesondert erteilt.

Ebenfalls nicht berücksichtigen können wir Umstände, die sich erst aus einer - der Antragstellung nachfolgenden - Risikoprüfung ergeben.

1. Art des Versicherungsvertrages:

Es handelt sich um eine Berufsunfähigkeitsversicherung.

2. Versicherte Risiken:

Versichert ist das Risiko der Berufsunfähigkeit.

3. Beitrag und Beitragszahlung:

Den Versicherungsbeitrag, die Fälligkeit und die Beitragszahlungsdauer entnehmen Sie bitte dem Versicherungsvorschlag/Versicherungsantrag und später dem Versicherungsschein.

4. Leistungs- und Risikoausschlüsse:

Keine Leistungspflicht besteht bei vorsätzlicher Straftat der versicherten Person, absichtlicher Selbstverletzung, widerrechtlichen Handlungen des Versicherungsnehmers an der versicherten Person, bei Verwirklichung des aktiven Kriegsrisikos und bei Einsatz von ABC-Waffen.
Lesen Sie dazu bitte § 5 mamax Leben VB 2008 Berufsunfähigkeitsrente.

5. Bei Vertragsabschluss zu beachtende Obliegenheiten:

Versicherungsschutz übernehmen wir im Vertrauen darauf, dass uns die für den Vertragsabschluss und für die Übernahme des zu versichernden Risikos maßgebenden Umstände wahrheitsgemäß und vollständig mitgeteilt werden. Der Antragsteller und die zu versichernde Person haben uns bis zur Abgabe ihrer Vertragserklärung die Ihnen bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben. Bei Verletzung dieser Anzeigepflicht können wir vom Vertrag zurücktreten und leistungsfrei sein oder den Vertrag kündigen oder eine Vertragsanpassung vornehmen.
Lesen Sie dazu bitte § 4 Nrn. 1, 2 mamax Leben AB 2008.

6. Während der Laufzeit des Vertrages zu beachtende Obliegenheiten:

Während der Laufzeit des Vertrages sind keine besonderen Obliegenheiten zu beachten.

7. Bei Eintritt des Versicherungsfalles zu beachtende Obliegenheiten:

Werden Leistungen wegen Berufsunfähigkeit verlangt, sind uns unverzüglich folgende Unterlagen einzureichen: eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit; ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln oder behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens; ausführliche Angaben über den Beruf der versicherten Person, ihre Stellung, ihr Einkommen und ihre Tätigkeit vor Eintritt der Berufsunfähigkeit, sowie über die eingetretenen Veränderungen.

Erbringen wir Leistungen wegen Berufsunfähigkeit, sind uns alle Umstände, die für die Prüfung, ob Berufsunfähigkeit fortbesteht oder entfallen ist, von Bedeutung sind, auch ohne besondere Aufforderung unverzüglich anzuzeigen.

Lesen Sie dazu bitte §§ 9, 10 Nr. 2 mamax Leben VB 2008 Berufsunfähigkeitsrente.

Wir können außerdem weitere notwendige Auskünfte, Aufklärungen und Nachweise, auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und die Einkünfte aus Erwerbstätigkeit und ihre Veränderungen sowie auf unsere Kosten weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte verlangen. Lesen Sie dazu bitte §§ 9, 10 Nr. 3 mamax Leben VB 2008 Berufsunfähigkeitsrente.

Werden Leistungen wegen Berufsunfähigkeit verlangt oder erbracht, sind wir solange eine Obliegenheit von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchsteller verletzt wird, nach Maßgabe des § 28 Abs. 2 bis 4 VVG ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Lesen Sie dazu bitte § 11 mamax Leben VB 2008 Berufsunfähigkeitsrente.

8. Vertragslaufzeit sowie Möglichkeiten einer Beendigung des Vertrages:

Die Vertragslaufzeit entnehmen Sie bitte dem Versicherungsvorschlag/Versicherungsantrag und später dem Versicherungsschein.

Nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres kann der Versicherungsvertrag mit einer Frist von einem Monat zum Ende eines jeden Ratenzahlungsabschnittes gekündigt oder unter Einhaltung bestimmter Mindestsummen beitragsfrei gestellt werden.

Lesen Sie dazu bitte §§ 6, 7 mamax Leben AB 2008.

9. Hinweis zur Berufsunfähigkeitsversicherung:

Der in den Versicherungsbedingungen verwendete Begriff der Berufsunfähigkeit stimmt nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne oder dem Begriff der Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen in der Krankentagegeldversicherung übereinstimmt. Soweit in bestimmten Fällen ausnahmsweise der Umstand, dass eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezogen wird, Bedeutung für die Berufsunfähigkeitsversicherung hat, ist dies in den Versicherungsbedingungen explizit geregelt.

B. Produktinformationsblatt

Kapitalversicherung auf den Todesfall (Risiko-Lebensversicherung) (LV_105_0108)

Dieses Produktinformationsblatt enthält in einem knappen - nicht abschließenden - Überblick produktbezogene Informationen, die für den Abschluss oder die Erfüllung des Versicherungsvertrages von besonderer Bedeutung sind.

Es wird selbst nicht Bestandteil des Versicherungsvertrages, soll Ihnen aber - bevor Sie sich für den Abschluss eines Vertrages entscheiden - den Zugang zu den Regelungen des zur Wahl stehenden Versicherungsvertrages und insbesondere zu den ihm zugrunde zu legenden Versicherungsbedingungen erleichtern.

Maßgebend für den - abzuschließenden - Versicherungsvertrag sind allein die dort getroffenen Regelungen.

Außerdem können wir Ihnen in diesem - vor Antragstellung auszuhändigenden - Produktinformationsblatt naturgemäß noch keine Informationen zu Ihrem - erst noch festzulegenden - individuellen Versicherungsschutzkonzept erteilen. Diese Informationen werden bei Antragstellung gesondert erteilt.

Ebenfalls nicht berücksichtigen können wir Umstände, die sich erst aus einer - der Antragstellung nachfolgenden - Risikoprüfung ergeben.

1. Art des Versicherungsvertrages:

Es handelt sich um eine Risiko-Lebensversicherung.

2. Versicherte Risiken:

Versichert ist das Todesfallrisiko.

3. Beitrag und Beitragszahlung:

Den Versicherungsbeitrag, die Fälligkeit und die Beitragszahlungsdauer entnehmen Sie bitte dem Versicherungsvorschlag/Versicherungsantrag und später dem Versicherungsschein

4. Leistungs- und Risikoausschlüsse:

Keine Leistungspflicht besteht bei Verwirklichung des aktiven Kriegsrisikos, bei Einsatz von ABC-Waffen und bei Selbsttötung der versicherten Person innerhalb der ersten drei Versicherungsjahre.
Lesen Sie dazu bitte § 2 mamax Leben VB 2008 Todesfallkapital.

5. Bei Vertragsabschluss zu beachtende Obliegenheiten:

Versicherungsschutz übernehmen wir im Vertrauen darauf, dass uns die für den Vertragsabschluss und für die Übernahme des zu versichernden Risikos maßgebenden Umstände wahrheitsgemäß und vollständig mitgeteilt werden. Der Antragsteller und die zu versichernde Person haben uns bis zur Abgabe ihrer Vertragserklärung die Ihnen bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben. Bei Verletzung dieser Anzeigepflicht können wir vom Vertrag zurücktreten und leistungsfrei sein oder den Vertrag kündigen oder eine Vertragsanpassung vornehmen.
Lesen Sie dazu bitte § 4 Nrn. 1, 2 mamax Leben AB 2008.

6. Während der Laufzeit des Vertrages zu beachtende Obliegenheiten:

Ob die versicherte Person Raucher oder Nichtraucher ist, ist für uns ein wesentlicher Gefahrumstand und beitragsrelevant. Deswegen sind uns Änderungen des gefahrerheblichen Umstandes Raucher/Nichtraucher sind auch während der Vertragsdauer unverzüglich anzuzeigen: Raucher ist, wer aktuell raucht oder in den letzten 12 Monaten Zigaretten, Zigarren, Pfeife oder sonstigen Tabak geraucht hat. Als Nichtraucher gilt, wer in den letzten 12 Monaten weder Zigaretten, Zigarren, Pfeife noch sonstigen Tabak geraucht hat.

Im Todesfall der versicherten Person sind wir berechtigt zu überprüfen, ob sie Raucher oder Nichtraucher war. Stellt sich dabei nachträglich heraus, dass eine als Nichtraucher eingestufte Person tatsächlich als Raucher einzustufen gewesen wäre, setzen wir die Versicherungsleistung im Verhältnis zu den für Raucher höheren Beiträgen herab.

Lesen Sie dazu bitte mamax Leben BV 2008 Raucher/Nichtraucher.

7. Bei Eintritt des Versicherungsfalles zu beachtende Obliegenheiten:

Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Einzuzureichen sind uns der Versicherungsschein, eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde und eine ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.
Lesen Sie dazu § 3 mamax Leben VB 2008 Todesfallkapital

Solange eine Obliegenheit von Ihnen oder dem Anspruchsteller verletzt wird, sind wir nach Maßgabe des § 28 Abs. 2 bis 4 VVG ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.

8. Vertragslaufzeit sowie Möglichkeiten einer Beendigung des Vertrages:

Die Vertragslaufzeit entnehmen Sie bitte dem Versicherungsvorschlag/Versicherungsantrag und später dem Versicherungsschein.

Nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres kann der Versicherungsvertrag mit einer Frist von einem Monat zum Ende eines jeden Ratenzahlungsabschnittes gekündigt oder unter Einhaltung bestimmter Mindestsummen beitragsfrei gestellt werden.
Lesen Sie dazu bitte §§ 6, 7 mamax Leben AB 2008.

C. Kundeninformation gemäß § 7 VVG mamax Lebensversicherung AG

I. Informationen für alle Versicherungszeuge

1. Identität des Versicherers und ladungsfähige Anschrift:

Versicherer ist die mamax Lebensversicherung AG, Augustaanlage 66, 68165 Mannheim, vertreten durch den Vorstand, die Herren Helmut Posch, Dr. Marcus Kremer, Alf N. Schlegel. Sitz der Gesellschaft ist Mannheim. Die Gesellschaft ist im Handelsregister beim Amtsgericht Mannheim unter der Registernummer HRB 8387 eingetragen.

2. Hauptgeschäftstätigkeit und Aufsichtsbehörde:

Hauptgeschäftstätigkeit der mamax ist der Betrieb der Lebensversicherung in Deutschland, insbesondere mit Hilfe des Internets. Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

3. Garantiefonds:

Zur Absicherung der Ansprüche aus der Lebensversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds (§§ 124 ff Versicherungsaufsichtsgesetz). Er ist bei der Protektor Lebensversicherungs-AG, Friedrichstraße 191, 10117 Berlin, www.protektor-ag.de, errichtet. Im Sicherungsfall wird die Aufsichtsbehörde die Verträge auf den Sicherungsfonds übertragen. Von dem Sicherungsfonds geschützt sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen. Die mamax gehört dem Sicherungsfonds an.

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung:

Die für das Versicherungsverhältnis geltenden Versicherungsbedingungen und wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung entnehmen Sie bitte dem Versicherungsvorschlag/Versicherungsantrag und später dem Versicherungsschein. Die Versicherungsbedingungen sind in diesem Kompendium enthalten.

5. Gesamtpreis der Versicherung:

Den Versicherungsbeitrag entnehmen Sie bitte dem Versicherungsvorschlag/Versicherungsantrag und später dem Versicherungsschein.

6. Zusätzlich anfallende Kosten:

Neben dem Versicherungsbeitrag fallen in der Regel keine zusätzliche Kosten an. Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand entsteht (z.B. für Mahnungen), können wir Ihnen die dadurch verursachten Kosten in Form eines pauschalen Abgeltungsbetrages gesondert in Rechnung stellen. Unser Kostenverzeichnis können Sie jederzeit auf unserer Homepage www.mamax.com abrufen.

Wenn Sie unsere Homepage www.mamax.com besuchen, entstehen Ihnen die von Ihrem Telekommunikationsdiensteanbieter in Rechnung gestellten Kosten, auf die wir keinen Einfluss haben. Unser ServiceCenter können Sie kostenfrei unter der Hotline 0800/62629266 erreichen.

7. Zahlungsmodalitäten:

Wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung gegeben haben, buchen wir den Versicherungsbeitrag gerne im Lastschriftverfahren von Ihrem Konto ab. Sie können uns den Versicherungsbeitrag aber auch überweisen, hierfür bietet sich ein Dauerauftrag an. Fälligkeitstermin für die Zahlung des Versicherungsbeitrages ist jeweils der erste Werktag des vereinbarten Beitragszahlungsabschnittes.

Versicherungsbeiträge werden je nach vereinbarter Beitragszahlungsweise monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich fällig. Bei unterjähriger Beitragszahlungsweise erheben wir einen Ratenzuschlag: bei monatlicher Beitragszahlungsweise beträgt er 2,5%, bei vierteljährlicher Beitragszahlungsweise 2,0%, bei halbjährlicher Beitragszahlungsweise 1,5%.

8. Gültigkeitsdauer:

Vor Policierung mitgeteilte Konditionen sind freibleibend.

9. Finanzinstrumente:

Einen Hinweis über die Risiken, die mit dem Abschluss einer fondsgebundenen Lebensversicherung verbunden sind, finden Sie in den Produktinformationsblättern zur fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherung.

10. Zustandekommen des Versicherungsvertrages:

Der Versicherungsvertrag kommt in der Regel dadurch zu Stande, dass wir Ihnen die Annahme Ihres – schriftlich gestellten – Antrages erklären, der auf Grundlage Ihres individuellen Versicherungsschutzkonzeptes erfolgt. Wir können Ihren Antrag innerhalb einer Frist von einem Monat annehmen. Die Frist beginnt mit dem Tag der Antragstellung, bei Versicherungen mit ärztlicher Untersuchung jedoch nicht vor dem Tag der Untersuchung. Mit unserer Annahmeerklärung erhalten Sie zugleich Ihren Versicherungsschein.

Sollte von diesen Verfahren im Einzelfall einmal abgewichen werden müssen, z.B. weil wir den Antrag nur mit bestimmten Änderungen annehmen können, werden wir den betroffenen Antragsteller rechtzeitig entsprechend informieren.

Während der Annahmefrist sind Sie an den Antrag gebunden. Ihr Recht, Ihre Vertragserklärung nach §§ 8, 9, 152 VVG zu widerrufen, bleibt unberührt.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt, wenn der erste Beitrag unverzüglich gezahlt wird. Er endet mit dem Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer.

11. Widerrufsrecht:

Selbstverständlich räumen wir Ihnen – wie in §§ 8, 9, 152 VVG vorgesehen – ein Widerrufsrecht ein.

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform oder schriftlich widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

mamax Lebensversicherung AG
Postfachadresse: 68127 Mannheim
Telefax: 0621.457-4505
E-Mail: service@mamax.com

Die Widerrufsfrist beginnt einen Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der für den Vertrag geltenden Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 VVG und die Belehrung über Ihr Widerrufsrecht in Textform zugegangen sind.

Widerrufsfolgen

Üben Sie Ihr Widerrufsrecht fristgerecht aus, endet der Vertrag und wir erstatten Ihnen die bereits im ersten Versicherungsjahr fällig gewordenen und gezahlten Beiträge zurück, sofern Ansprüche auf Versicherungsleistungen nicht erhoben werden. Etwa bereits entstandene Ansprüche auf einen Rückkaufwert oder aus einer Überschussbeteiligung bleiben unberührt.

Die Beitragsrückerstattung erfolgt spätestens 30 Tage nach Zugang Ihres Widerrufs.

12. Angaben zur Laufzeit des Vertrages:

Der Versicherungsvertrag ist für die vereinbarte Versicherungsdauer abgeschlossen. Weitere Angaben zur Vertragsdauer entnehmen Sie bitte dem Versicherungsvorschlag/Versicherungsantrag und später dem Versicherungsschein.

13. Vertragsbeendigung, Kündigung:

Mit uns abgeschlossene Versicherungsverträge können vom Versicherungsnehmer grundsätzlich zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres gekündigt werden, ab dem zweiten Versicherungsjahr auch unterjährig mit einer Frist von einem Monat zum Ablauf des jeweiligen Ratenzahlungsabschnittes.

Lesen Sie dazu bitte § 7 mamax Leben AB 2008, bei Versicherungen, die im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen werden, § 8 mamax Leben AB 2008 BAV.

14. Anwendbares Recht, Sprachen, Gerichtsstand:

Der Versicherungsvertrag und der Vertragsabschluss unterliegen, soweit zulässig, deutschem Recht. Vertragssprache ist deutsch.

Die Gerichtsstände ergeben sich aus § 215 VVG.

Für gegen uns gerichtete Klagen aus dem Versicherungsvertrag, sind örtlich die Gerichte an unserem Sitz und die Gerichte an Ihrem Wohnsitz zuständig.

Für gegen den Versicherungsnehmer gerichtete Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist ausschließlich das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat. Ist der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die Zuständigkeit nach unserem Sitz.

Lesen Sie dazu bitte § 17 mamax Leben AB 2008, bei Versicherungen, die im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen werden, § 17 mamax Leben AB 2008 BAV.

15. Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren:

Der Vorstand der mamax ist – insbesondere für Beschwerden – unter der Adresse 68127 Mannheim direkt erreichbar.

Beschwerden nimmt auch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, entgegen.

Verbraucher können sich ferner an den Versicherungsombudsmann e.V., Leipziger Str. 121, 10117 Berlin als Schlichtungsstelle wenden. Entscheidungen des Ombudsmannes sind bis zu einem Streitwert von EUR 5.000,00 für den Versicherer bindend. Bei einem Streitwert von EUR 5.000,01 bis EUR 50.000,00 gibt der Ombudsmann eine Empfehlung ab, mit höheren Streitwerten befasst er sich nicht.

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, wird durch die Inanspruchnahme dieser außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren nicht ausgeschlossen.

II. Informationen für die Lebensversicherung einschließlich der Berufsunfähigkeitsversicherung

1. Kosten, insbesondere Abschluss- und Verwaltungskosten:

Die Abschluss- und Verwaltungskosten entnehmen Sie bitte dem Versicherungsvorschlag.

2. Überschussbeteiligung und Überschussermittlung:

Zu den Berechnungsgrundsätzen und -maßstäben für die Überschussbeteiligung lesen Sie bitte § 12 mamax Leben AB 2008, bei Versicherungen, die im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen werden, § 13 mamax Leben AB 2008 BAV.

3. Rückkaufswerte:

Die garantierten Rückkaufswerte entnehmen Sie bitte dem Versicherungsvorschlag und später dem Versicherungsschein.

4. Beitragsfreie Versicherungsleistungen:

Die garantierten beitragsfreien Versicherungsleistungen entnehmen Sie bitte dem Versicherungsvorschlag und später dem Versicherungsschein.

Für die Beitragsfreistellung eines Versicherungsvertrages gelten nach § 6 Nr. 2 mamax AB Leben 2008 die folgenden Mindestsummen:

§ 6 Antrag auf Beitragsfreistellung

...

2. Sie können eine teilweise oder vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragen, wobei jedoch bestimmte Mindestbeträge zu beachten sind:
 - a) Beantragen Sie eine teilweise Beitragsfreistellung, ist Ihr Antrag nur wirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungsleistung bei Kapitalversicherungen eine Versicherungssumme von 2.500,00 EUR und bei Rentenversicherungen eine Jahresrente von 300,00 EUR nicht unterschreitet und wenn die beitragsfreie Versicherungsleistung bei Kapitalversicherungen eine Versicherungssumme von 500,00 EUR und bei Rentenversicherungen eine Jahresrente von 300,00 EUR nicht unterschreitet.
 - b) Beantragen Sie eine teilweise Beitragsfreistellung, ist Ihr Antrag nur wirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versiche-

rungsleistung bei Kapitalversicherungen eine Versicherungssumme von 2.500,00 EUR und bei Rentenversicherungen eine Jahresrente von 300,00 EUR nicht unterschreitet. Wird der Mindestbetrag unterschritten, erhalten Sie den Rückkaufwert (§ 9). In der fondsgebundenen Lebensversicherung gelten diese Mindestbeträge nicht.

Zu Versicherungen, die im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen werden, gelten nach § 7 mamax Leben AB 2008 BAV keine Mindestsummen.

5. Fondsgebundene Lebensversicherung:

Angaben über die einer fondsgebundenen Lebensversicherung zugrunde liegenden Investmentfonds und die Art der darin enthaltenen Vermögenswerte erhalten Sie in den Produktinformationsblättern zur fondsgebundenen Lebens- und Rentenversicherung.

6. Allgemeine Angaben über Steuerregelungen:

Die Angaben über Steuerregelungen entnehmen Sie bitte unseren Allgemeinen Angaben zu den Steuerregelungen.

7. Modellrechnungen:

Die Modellrechnungen zu einer Rentenversicherung auf den Erlebensfall oder einer Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall entnehmen Sie bitte dem Versicherungsvorschlag.

8. Hinweis zur Berufsunfähigkeitsversicherung:

Den Hinweis zur Berufsunfähigkeitsversicherung entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt zur Berufsunfähigkeitsversicherung.

D. I. Belehrung über das Widerrufsrecht nach § 8 VVG

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform oder schriftlich widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

mamax Lebensversicherung AG
Postfachadresse: 68127 Mannheim
Telefax: 0621.457-4505
E-Mail: service@mamax.com

Die Widerrufsfrist beginnt einen Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der für den Vertrag geltenden Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 VVG und die Belehrung über Ihr Widerrufsrecht in Textform zugegangen sind.

Widerrufsfolgen

Üben Sie Ihr Widerrufsrecht fristgerecht aus, endet der Vertrag und wir erstatten Ihnen die bereits im ersten Versicherungsjahr fällig gewordenen und gezahlten Beiträge zurück, sofern Ansprüche auf Versicherungsleistungen nicht erhoben werden. Etwa bereits entstandene Ansprüche auf einen Rückkaufswert oder aus einer Überschussbeteiligung bleiben unberührt.

Die Beitragsrückerstattung erfolgt spätestens 30 Tage nach Zugang Ihres Widerrufs.

D. II. Gesonderte Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der mamax Lebensversicherung AG, 68127 Mannheim schriftlich nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zur, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Zusätzlich haben Sie Anspruch auf die Auszahlung eines gegebenenfalls vorhandenen Rückkaufswertes.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherungsvertrag wandelt sich dann in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Darüber hinaus haben wir den Versicherungsbedingungen unser Kündigungsrecht für den Fall ausgeschlossen, dass Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht schuldlos verletzt haben.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen, auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf diese Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfristen für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis oder Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

D. III. Gesonderte Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen der Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit

Wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, bedarf es Ihrer Mitwirkung.

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Gemäß den versicherungsvertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Sachverhalts dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Darüber hinaus können wir verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere des Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis:

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

D. IV. Gesonderte Mitteilung nach § 37 Abs. 2 VVG
über die Leistungsfreiheit des Versicherers, wenn bei
Eintritt des Versicherungsfalles der erste Beitrag nicht
gezahlt ist

Damit wir Ihnen Versicherungsschutz gewähren können, müssen Sie die vereinbarten Beiträge zahlen.

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen. Der Versicherungsschutz beginnt gleichwohl zu dem vereinbarten Zeitpunkt, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

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

Hinweis:

Weiter Regelungen zum Beginn des Versicherungsschutzes, zur Fälligkeit des ersten oder einmaligen Beitrages und zur Rechtzeitigkeit der Zahlung entnehmen sie dem Versicherungsschein sowie den für Ihren Vertrag geltenden Versicherungsbedingungen.

mamax Leben Allgemeine Bedingungen 2008

mamax Leben AB 2008

LV_400_0408 (Stand: 01.04.2008)

- § 1 mamax Leben AB 2008 und Bedingungen für die jeweils vereinbarte Versicherung
- § 2 Beginn des Versicherungsschutzes
- § 3 Versicherte Person
- § 4 Anzeigepflicht bei Abschluss oder Änderung des Vertrages
- § 5 Beitragszahlung
- § 6 Folgen nicht rechtzeitiger Beitragszahlung
- § 7 Antrag auf Beitragsfreistellung
- § 8 Kündigung
- § 9 Berechnung der beitragsfreien Versicherungsleistung
- § 10 Bildung und Berechnung von Rückkaufswerten
- § 11 Zusammensetzung des Beitrages; Kosten
- § 12 Höhe und Tilgung der Abschlusskosten
- § 13 Grundsätze der Überschussbeteiligung
- § 14 Bezugsrechte; Abtretung und Verpfändung
- § 15 Bedeutung des Versicherungsscheines
- § 16 Verjährung
- § 17 Inländische Gerichtsstände
- § 18 Anzeigen und Erklärungen; Schriftform
- § 19 Änderung von Bedingungen und Beiträgen
- § 20 Gesetzliche Vorschriften; deutsches Recht

§ 1 mamax Leben AB 2008 und Bedingungen für die jeweils vereinbarte Versicherung

- 1 Die mamax Leben AB 2008 enthalten allgemeine Regeln zu Ihrer Lebensversicherung, mit deren Abschluss Sie als Versicherungsnehmer unser Vertragspartner geworden sind. Art und Umfang des Versicherungsschutzes bestimmen sich nach den Bedingungen für die jeweils vereinbarte Versicherung. Die mamax Leben AB 2008 und die Bedingungen für die jeweils vereinbarte Versicherung ergänzen sich und gelten stets nur zusammen.
- 2 Zur Lebensversicherung im Sinne der Nummer 1 gehört auch die Berufsunfähigkeitsversicherung.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes

Ihr Versicherungsschutz beginnt mit dem Tag des vereinbarten Versicherungsbeginns, wenn der erste Beitrag unverzüglich gezahlt wird. Wird der erste Beitrag nicht unverzüglich gezahlt, beginnt Ihr Versicherungsschutz erst mit der Zahlung des Beitrages, soweit sich nicht aus § 6 Nr. 1 etwas anderes ergibt, aber nicht vor dem Tag des vereinbarten Versicherungsbeginns.

§ 3 Versicherte Person

Versicherte Person ist die Person, auf die die Versicherung genommen wird. Sie kann auf die Person des Versicherungsnehmers oder auf die Person eines anderen genommen werden. Soweit die Kenntnis oder das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung ist, sind bei der Versicherung auf die Person eines anderen auch deren Kenntnis und deren Verhalten zu berücksichtigen.

§ 4 Anzeigepflicht bei Abschluss oder Änderung des Vertrages

- 1 Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass uns die für den Vertragsabschluss und für die Übernahme des zu versichernden Risikos maßgebenden Umstände wahrheitsgemäß und vollständig mitgeteilt werden.
- 2 Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung die Ihnen bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir in Textform gefragt haben. Das Gleiche gilt, wenn wir später, aber noch vor der Vertragsannahme solche Fragen stellen. Bei Verletzung dieser Anzeigepflicht können wir nach Maßgabe der §§ 19 bis 21, 29 VVG vom Vertrag zurück treten und leistungsfrei sein oder den Vertrag kündigen oder eine Vertragsanpassung vornehmen. Das Recht zur Kündigung und zur Vertragsanpassung ist ausgeschlossen, wenn Sie die Verletzung der Anzeigepflicht nicht zu vertreten haben.
- 3 Unser Recht, den Vertrag nach den §§ 22 VVG, 123 BGB wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.
- 4 Soweit eine andere Person versichert wird, ist auch sie neben Ihnen für die Anzeige der sie betreffenden Umstände verantwortlich.
- 5 Wird der Vertrag von Ihrem Vertreter geschlossen, ist Ihnen nach Maßgabe des § 20 VVG auch dessen Kenntnis und Verhalten zuzurechnen.
- 6 Bei Änderung oder Wiederinkraftsetzung des Vertrages gelten die Nummern 1 bis 5 entsprechend.

- 7 Wird die Versicherung durch Rücktritt oder Anfechtung aufgehoben, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf den Rückkaufswert (§ 10). Ist ein Rückkaufswert nicht zu bilden, entfällt unsere Leistungspflicht. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 5 Beitragszahlung

- 1 Der Beitrag zu Ihrer Versicherung ist entweder ein Einmalbeitrag oder ein Jahresbeitrag. Jahresbeiträge können gegen Zuschlag auch in Raten gezahlt werden.
- 2 Unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages zu zahlen sind der Einmalbeitrag, der erste Jahresbeitrag oder die erste Rate (Einlösungsbeitrag). Alle weiteren Jahresbeiträge oder Raten (Folgebeiträge) sind bei Fälligkeit zu zahlen. Jahresbeiträge werden zu Beginn des Versicherungsjahres, Raten zu Beginn des jeweils vereinbarten Ratenzahlungsabschnittes fällig.
- 3 Für die Rechtzeitigkeit der Beitragszahlung genügt es, wenn Sie fristgerecht alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Im Lastschriftverfahren genügt es, dass der geschuldete Beitrag zum Fälligkeitstermin vom angegebenen Konto abgebucht werden kann. Kann der Beitrag jedoch aus Gründen, die Sie zu vertreten haben, nicht vereinbarungsgemäß eingezogen werden oder wird der Einziehung von dem Kontoinhaber widersprochen, geraten Sie in Verzug. Wir können Ihnen die daraus entstehenden Kosten in Rechnung stellen. Kann ein Beitrag nicht eingezogen werden, können wir von weiteren Einziehungsversuchen absehen und Sie in Textform zur Zahlung durch Überweisung, die auf Ihre Kosten und Gefahr zu erfolgen hat, auffordern.

§ 6 Folgen nicht rechtzeitiger Beitragszahlung

- 1 Wenn Sie den Einlösungsbeitrag nicht unverzüglich zahlen, können wir
 - a) solange die Zahlung noch nicht bewirkt ist, nach § 37 Abs. 1 VVG vom Vertrag zurücktreten, und/oder
 - b) nach § 37 Abs. 2 VVG von der Verpflichtung zur Leistung für vor der Zahlung eingetretene Versicherungsfälle frei werden, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.
- 2 Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir nach § 38 VVG mahnen und auch kündigen. Ihr Versicherungsschutz kann dadurch entweder ganz entfallen oder sich auf die beitragsfreie Versicherungsleistung (§ 9) vermindern.
- 3 Im Falle eines Rücktritts können wir von Ihnen neben den gegebenenfalls bei Antragstellung angefallenen Kosten einer ärztlichen Untersuchung eine besondere Gebühr für die Bearbeitung Ihres Vertrages verlangen.
- 4 Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.
- 5 Bei Fälligkeit einer Versicherungsleistung können wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

§ 7 Antrag auf Beitragsfreistellung

- 1 Bei Versicherungen, zu denen noch Folgebeiträge zu entrichten sind, können Sie schriftlich beantragen, für die Zukunft von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden (Beitragsfreistellung). Sie können den Antrag jederzeit zum Schluss des Versicherungsjahres stellen, bei Ratenzahlung auch innerhalb des Versicherungsjahres mit einer Frist von einem Monat zum Schluss eines jeden Ratenzahlungsabschnittes, frühestens jedoch zum Schluss des ersten Versicherungsjahres.
 - 2 Sie können eine teilweise oder eine vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht beantragen, wobei jedoch bestimmte Mindestbeträge zu beachten sind:
 - a) Beantragen Sie eine teilweise Beitragsfreistellung, ist Ihr Antrag nur wirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungsleistung bei Kapitalversicherungen eine Versicherungssumme von 2.500,00 EUR und bei Rentenversicherungen eine Jahresrente von 300,00 EUR nicht unterschreitet und wenn die beitragsfreie Versicherungsleistung bei Kapitalversicherungen eine Versicherungssumme von 500,00 EUR und bei Rentenversicherungen eine Jahresrente von 300,00 EUR nicht unterschreitet.
 - b) Beantragen Sie eine vollständige Beitragsfreistellung, darf die verbleibende Versicherungssumme bei Kapitalversicherungen eine Versicherungssumme von 500,00 EUR und bei Rentenversicherungen eine Jahresrente von 300,00 EUR nicht unterschreiten. Wird der Mindestbetrag unterschritten, erhalten Sie den Rückkaufswert (§ 10).
- In der fondsgebundenen Lebensversicherung gelten diese Mindestbeträge nicht.

- 3 Bei der Befreiung von der Beitragszahlungspflicht setzen wir die vereinbarte Versicherungsleistung auf die beitragsfreie Versicherungsleistung (§ 9) und die verbleibende beitragspflichtige Versicherungsleistung herab, wenn Ihr Antrag auf Beitragsbefreiung wirksam ist (Nummer 2a).
- 4 Die Beitragsfreistellung ist mit den in § 9 Nr. 2 näher beschriebenen wirtschaftlichen Nachteilen verbunden.
- 5 Nach erfolgter Beitragsfreistellung können Sie innerhalb eines Jahres beantragen, dass die Versicherung ohne erneute Gesundheitsprüfung wieder in Kraft gesetzt wird.

§ 8 Kündigung

- 1 Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres ganz oder teilweise schriftlich kündigen, bei Ratenzahlung auch innerhalb des Versicherungsjahres mit einer Frist von einem Monat zum Schluss eines jeden Ratenzahlungsabschnittes, frühestens jedoch zum Schluss des ersten Versicherungsjahres.
- 2 Kündigen Sie Ihre Versicherung nur teilweise, ist Ihre Kündigung nur wirksam, wenn die verbleibende beitragspflichtige Versicherungsleistung bei Kapitalversicherungen eine Versicherungssumme von 2.500,00 EUR und bei Rentenversicherungen eine Jahresrente von 300,00 EUR nicht unterschreitet. In der fondsgebundenen Lebensversicherung gelten diese Mindestbeträge nicht.
- 3 Haben Sie gekündigt, erhalten Sie, sofern zu Ihrer Versicherung ein Rückkaufswert zu bilden ist, den Rückkaufswert (§ 10). Wenn zu Ihrer Versicherung kein Rückkaufswert zu bilden ist, behandeln wir Ihre Kündigung, sofern Sie nichts anderes bestimmen, als Antrag auf Beitragsfreistellung.
- 4 Die Kündigung ist mit den in § 10 Nr. 3 näher beschriebenen wirtschaftlichen Nachteilen verbunden.

§ 9 Berechnung der beitragsfreien Versicherungsleistung

- 1 Die beitragsfreie Versicherungsleistung wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik unter Zugrundelegung des Rückkaufswertes nach § 10 Nr. 2 berechnet (§ 165 Abs. 2 VVG). Der für die beitragsfreie Versicherungsleistung zur Verfügung stehende Betrag vermindert sich um etwaige Beitragsrückstände und um einen angemessenen Abzug für die vorzeitige Beitragsfreistellung. Der Abzug beträgt 2 % des zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragsbefreiung vorhandenen Deckungskapitals (§ 10 Nr. 7), zuzüglich 2 % der bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer vereinbarten, aber noch nicht gezahlten Beiträge (ohne Ratenzuschläge und Stückkosten). Der Abzug wird im ersten Versicherungsjahr in voller Höhe erhoben, danach anteilig im Verhältnis der noch nicht zurückgelegten zur vereinbarten Beitragszahlungsdauer. Der Abzug entfällt, wenn die Kündigung nach Beginn des Kalenderjahres wirksam wird, in dem die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet. Die sich für das jeweilige Versicherungsjahr ergebenden Beträge sind in der Anlage zum Versicherungsschein ausgewiesen.
- 2 In den ersten Versicherungsjahren ist vor allem wegen der zu tilgenden Abschlusskosten (§ 12) in der Regel keine oder nur eine geringe beitragsfreie Versicherungsleistung vorhanden. Auch in späteren Versicherungsjahren erreicht der zur Bildung einer beitragsfreien Versicherungsleistung zur Verfügung stehende Betrag nicht oder nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge, weil die im Beitrag enthaltenen Risiko- und Kostenanteile (§ 11) grundsätzlich nicht für die Bildung einer beitragsfreien Versicherungsleistung zur Verfügung stehen. Die beitragsfreie Versicherungsleistung erreicht aber den Betrag, der in der Anlage zum Versicherungsschein als Garantiebtrag für das jeweilige Versicherungsjahr ausgewiesen ist.
- 3 Mit dem Abzug nach Nummer 1 Satz 3 werden den durch die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ausgelösten Veränderungen der Risikolage des verbleibenden Versicherungsbestandes Rechnung getragen. Es wird insbesondere ein Ausgleich für den Wegfall kollektiv gestellten Risikokapitals (entfallende Risikoanteile nach § 11 Nr. 3) vorgenommen. Sofern Sie uns nachweisen, dass bei Ihrer Versicherung die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen dem Grunde nach nicht zutreffen, oder dass der Abzug wesentlich geringer ausfallen müsste, entfällt er oder wird er entsprechend verringert.

§ 10 Bildung und Berechnung von Rückkaufswerten

- 1 Ob zu Ihrer Versicherung ein Rückkaufswert zu bilden ist, können Sie den Bedingungen für die jeweils vereinbarte Versicherung entnehmen.
- 2 Der Rückkaufswert ist das nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für den Schluss des laufenden Versicherungsjahres berechnete Deckungskapital der Versicherung (§ 169 Abs. 3 VVG). Wir erstatten jedoch mindestens den Betrag des Deckungskapitals (Nummer 7), das sich bei gleichmäßiger Verteilung der Abschlusskosten (§§ 11 Nr. 4a, 12) auf die ersten fünf Vertragsjahre ergibt. Der so ermittelte Betrag vermindert sich um etwaige Beitragsrückstände und um einen angemessenen Abzug für die vorzeitige Vertragsbeendigung. Der Abzug beträgt 2 % des zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Kündigung vorhandenen Deckungskapitals (§ 8 Nr. 3), zuzüglich 2 % der bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer vereinbarten, aber noch nicht gezahlten Beiträge (ohne Ratenzuschläge und Stückkosten). Der Abzug wird im ersten Versicherungsjahr in voller Höhe erhoben, danach anteilig im Verhältnis der noch nicht zurückgelegten zur vereinbarten Beitragszahlungsdauer. Der Abzug entfällt, wenn die Kündigung nach Beginn des Kalenderjahres wirksam wird, in dem die versicherte Person das 60. Lebensjahr vollendet. Die sich für das jeweilige Versicherungsjahr ergebenden Beträge sind in der Anlage zum Versicherungsschein ausgewiesen.

- 3 In den ersten Versicherungsjahren ist vor allem wegen der zu tilgenden Abschlusskosten (§ 12) in der Regel kein oder nur ein geringer Rückkaufswert vorhanden. Auch in späteren Versicherungsjahren erreicht der Rückkaufswert nicht oder nicht unbedingt die Summe der eingezahlten Beiträge, weil die im Beitrag enthaltenen Risiko- und Kostenanteile (§ 11) grundsätzlich nicht für die Bildung eines Rückkaufswertes zur Verfügung stehen. Der Rückkaufswert erreicht aber den Betrag, der in der Anlage zum Versicherungsschein als Garantiebtrag für das jeweilige Versicherungsjahr ausgewiesen ist.
- 4 Mit dem Abzug nach Nummer 2 Satz 4 werden den durch die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ausgelösten Veränderungen der Risikolage des verbleibenden Versicherungsbestandes Rechnung getragen. Es wird insbesondere ein Ausgleich für den Wegfall kollektiv gestellten Risikokapitals (entfallende Risikoanteile nach § 11 Nr. 3) aufgrund vorzeitiger Fälligkeit vorgenommen. Sofern Sie uns nachweisen, dass bei Ihrer Versicherung die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen dem Grunde nach nicht zutreffen, oder dass der Abzug wesentlich geringer ausfallen müsste, entfällt er oder wird er entsprechend verringert.
- 5 Eine Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.
- 6 Wir sind nach § 169 Abs. 6 VVG berechtigt, den nach Nummer 2 Satz 1 und 2 berechneten Betrag befristet auf jeweils ein Jahr angemessen herabzusetzen, soweit dies erforderlich ist, um eine Gefährdung der Belange der Versicherungsnehmer auszuschließen.
- 7 Das Deckungskapital entspricht dem Betrag mit dem wir den einzelnen Versicherungsvertrag in die Deckungsrückstellung eingestellt haben. Eine Deckungsrückstellung müssen wir für jeden Versicherungsvertrag bilden, um zu jedem Zeitpunkt den vereinbarten Versicherungsschutz gewährleisten zu können. Sie wird nach den Vorschriften des § 65 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG), der §§ 341e, 341f des Handelsgesetzbuches (HGB) und der dazu erlassenen Rechtsverordnungen berechnet.

§ 11 Zusammensetzung des Beitrages; Kosten

- 1 Ihr Beitrag setzt sich zusammen aus einem Risikoanteil und einem Kostenanteil, sowie bei Versicherungen auf den Erlebensfall zusätzlich aus einem Sparanteil.
- 2 Der Sparanteil dient dem Aufbau einer für den Erlebensfall vereinbarten Versicherungsleistung, indem diese Beitragsbestandteile in der nicht fondsgebundenen Lebensversicherung mit einer garantierten Verzinsung in der Deckungsrückstellung angespart werden (§ 10 Nr. 7) und in der fondsgebundenen Lebensversicherung dem Anlagestock zugeführt werden.
- 3 Mit dem Risikoanteil trägt jeder Versicherungsnehmer zur Finanzierung der Versicherungsleistungen bei, die wir im Fall des Todes, der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit versicherter Personen an ihn oder an die anderen Versicherungsnehmer zu erbringen haben.
- 4 Der Kostenanteil besteht aus einem Abschlusskostenanteil und aus einem Verwaltungskostenanteil:
 - a) Der Abschlusskostenanteil dient der Deckung der Abschlusskosten. Zu ihnen gehören insbesondere die Kosten für die Antragsbearbeitung, die Gesundheitsprüfung und die Ausstellung des Versicherungsscheines, sowie die Kosten für den Vertrieb und die Beratung. § 12 bestimmt, in welcher Höhe Abschlusskosten erhoben und wie sie getilgt werden.
 - b) Der Verwaltungskostenanteil dient zur Deckung der Verwaltungskosten. Zu ihnen gehören insbesondere die Kosten für das Inkasso, die Bestandsführung und die Leistungsbearbeitung.
- 5 Falls aus besonderen, von Ihnen veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand entsteht, können wir Ihnen die dadurch verursachten Kosten in Form eines pauschalen Abgeltungsbetrages gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt beispielsweise für Ersatzurkunden für den Versicherungsschein, für Rückläufer im Lastschriftverfahren, für die Fristsetzung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen sowie für Abtretungen und Verpfändungen.
- 6 Informationen über die genaue Zusammensetzung Ihres Beitrages und eine aktuelle Aufstellung der gesondert in Rechnung zu stellenden Kosten nach Nummer 5 (Kostenverzeichnis) können Sie jederzeit bei uns abrufen.

§ 12 Höhe und Tilgung der Abschlusskosten

- 1 Soweit in den Bedingungen für die jeweils vereinbarte Versicherung oder im Versicherungsschein nicht ausdrücklich und unter Hinweis auf diesen § 12 etwas anderes bestimmt ist, gelten für die Höhe und für die Tilgung der Abschlusskosten (§ 11 Nr. 4a) folgende Bestimmungen:
- 2 Die Abschlusskosten betragen je nach Versicherung 0,5 % bis 4,0 % der Summe der für die Beitragszahlungsdauer insgesamt zu entrichtenden Beiträge, bei Einmalbeiträgen des vereinbarten Einmalbeitrages. Maßgebend sind die Beiträge vor einer etwa vereinbarten Verrechnung mit Überschussanteilen.

- 3 Bei Versicherungen gegen Einmalbeitrag werden die Abschlusskosten bereits bei Zahlung durch den im Beitrag enthaltenen Abschlusskostenanteil getilgt. Bei allen anderen Versicherungen erfolgt die Tilgung im Wege eines als Zillmerung bezeichneten versicherungsmathematischen Verfahrens: Die im Beitrag enthaltenen Abschlusskostenanteile sind so kalkuliert, dass die Abschlusskosten nach vollständiger Zahlung der insgesamt zu entrichtenden Beiträge bezahlt sind. Für den Fall, dass die Beiträge nicht über die vereinbarte Beitragszahlungsdauer hinweg entrichtet werden, müssen daneben aber auch die Beitragsteile, die nach der Beitragskalkulation zur Ansparung bestimmt sind, zur Deckung offener Abschlusskosten herangezogen werden. Diese zunächst innerhalb des Deckungsrückstellung (§ 10 Nr. 7) vollzogene Verrechnung wirkt sich bei einer Beitragsfreistellung oder einer vorzeitigen Beendigung, Aufhebung oder Änderung Ihres Vertrages aus und mindert die für Rückkaufswerte oder beitragsfreie Versicherungsleistungen zur Verfügung stehenden Mittel. Nähere Einzelheiten sind in § 9 Nr. 2 und in § 10 Nr. 3 beschrieben.

§ 13 Grundsätze der Überschussbeteiligung

- 1 Wir beteiligen Sie und die anderen Versicherungsnehmer nach § 153 VVG an den Überschüssen und den Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung). Die Überschussermittlung und Überschussbeteiligung erfolgen nach den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes, des Handelsgesetzbuches und der dazu erlassenen Rechtsverordnungen, deren Einhaltung von der Aufsichtsbehörde überwacht wird.
- 2 Die Beiträge zu Ihrer Lebensversicherung müssen so kalkuliert werden, dass wir unsere Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen dauerhaft erfüllen können. Daher verwenden wir bei der Beitragskalkulation Rechnungsgrundlagen, die auf vorsichtigen Annahmen beruhen. Rechnungsgrundlagen sind die Eintrittswahrscheinlichkeiten der versicherten Risiken (z.B. der Sterblichkeit oder der Langlebigkeit), mit deren Hilfe wir die rechnungsmäßigen Aufwendungen für Versicherungsfälle ermitteln, die rechnungsmäßigen Kosten und der rechnungsmäßige Zins von 2,25 % (garantierter Zins). Aufgrund dieser vorsichtigen Kalkulation können Überschüsse entstehen: Risiko- und Kostenüberschüsse, wenn die tatsächlichen Aufwendungen für Versicherungsfälle und Kosten im jeweiligen Geschäftsjahr geringer sind als die hierfür kalkulierten Aufwendungen, Zinsüberschüsse, wenn wir aus unseren der Deckungsrückstellung (§ 10 Nr. 7) zugeordneten Kapitalanlagen eine höhere Verzinsung erzielen als den garantierten Zins.
- 3 An den jährlich zu ermittelnden Überschüssen werden unsere Versicherungsnehmer zeitnah und entstehungsgerecht beteiligt. Hierzu ordnen wir die ermittelten Zins-, Risiko- und Kostenüberschüsse zunächst einzelnen Bestandsgruppen zu (Nummer 3a) und stellen sie in die Rückstellung für Beitragsrückerstattung ein (Nummer 3b). Aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung werden jeder einzelnen Versicherung Überschussanteile zugewiesen. Die Höhe der Überschussanteile wird vom Vorstand auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars jährlich festgelegt und in unserem Geschäftsbericht veröffentlicht.
- a) Bestandsgruppen:
Gleichartige Versicherungen werden in Bestandsgruppen zusammengefasst. Innerhalb einzelner Bestandsgruppen können nach engeren Gleichartigkeitskriterien Untergruppen, sogenannte Gewinnverbände, gebildet werden. Derzeit sind unsere Lebensversicherungen in folgende Bestandsgruppen gegliedert:
- DKL (Kapitalbildende Lebensversicherungen)
Kapitalversicherungen auf den Todes- und Erlebensfall und Versicherungen nach dem Vermögensbildungsgesetz
 - DRL (Risiko-Lebensversicherungen)
Kapitalversicherungen auf den Todesfall
 - DRE (Rentenversicherungen)
Rentenversicherungen auf den Erlebensfall und Hinterbliebenen-Rentenversicherungen
 - DBU (Berufsunfähigkeitsversicherungen)
Rentenversicherungen für den Fall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit
 - DFLV (Fondsgebundene Lebensversicherung)
Fondsgebundene Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall, Fondsgebundene Rentenversicherung auf den Erlebensfall
 - DÜV (Übrige Versicherungen)
Kapitalversicherungen für den Fall des Unfalldes
- b) Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB):
Die RfB dient dazu, Ergebnisschwankungen im Zeitablauf zu glätten. Die in die RfB eingestellten Mittel dürfen wir grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwenden. Mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir die RfB ausnahmsweise zur Abwendung eines Notstandes (z.B. Verlustabdeckung) heranziehen (§ 56a VAG).
- 4 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 Schwankungen an den Kapitalmärkten auszugleichen. An einem Teil der Bewertungsreserven sind die Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 153 Abs. 3, 4 VVG zu beteiligen. Dabei wird die Höhe der Bewertungsreserve jährlich neu ermittelt. Die Hälfte des ermittelten Betrages wird den an den Bewertungsreserven zu beteiligenden Versicherungen rechnerisch zugeordnet. Die Zuordnung erfolgt nach dem Verhältnis der maßgebenden Summe der Deckungsrückstellungen der einzelnen Versicherung zum Gesamtbetrag der maßgebenden Summen der Deckungsrückstellungen aller Versicherungen (zur Deckungsrückstellung vgl. § 10 Nr. 7). Der rechnerisch zugeordnete Betrag kann sich jederzeit ändern. Bei Fälligkeit

den der Versicherungsleistung wird der Ihrer Versicherung dann rechnerisch zuzuordnende Betrag endgültig zugeteilt. Er wird zusammen mit der Versicherungsleistung ausgezahlt, bei einer Rentenversicherung auf den Erlebensfall erhöht er den zur Verrentung zur Verfügung stehenden Betrag.

5 Nähere Angaben dazu, wie Sie mit Ihrer Versicherung an den Überschüssen beteiligt sind, finden Sie in den Bedingungen für die jeweils vereinbarte Versicherung.

§ 14 Bezugsrechte; Abtretung und Verpfändung

- 1 Soweit in den Bedingungen für die jeweils vereinbarte Versicherung oder im Versicherungsschein nicht ausdrücklich und unter Hinweis auf diesen § 14 etwas anderes bestimmt ist, gilt:
- 2 Die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir grundsätzlich an Sie als unseren Versicherungsnehmer oder an Ihre Erben.
- 3 Sie können uns jedoch eine andere Person benennen, die bei Eintritt des Versicherungsfalles die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erhalten soll (Bezugsberechtigter). Dem Bezugsberechtigten können Sie nach Ihrer Wahl ein widerrufliches oder ein unwiderrufliches Bezugsrecht einräumen:
- a) Ein widerrufliches Bezugsrecht können Sie bis zum Eintritt des Versicherungsfalles jederzeit widerrufen. Bei einer Rentenversicherung können Sie das Bezugsrecht darüber hinaus bis zur Fälligkeit der nächsten Rentenzahlung widerrufen, jedoch nicht mehr nach dem Tod der versicherten Person.
- b) Haben Sie ein unwiderrufliches Bezugsrecht eingeräumt, erwirbt der Bezugsberechtigte, sobald uns Ihre Erklärung zugegangen ist, ein unwiderrufliches Recht auf die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag. Sie können dieses Bezugsrecht nur mit Zustimmung des Bezugsberechtigten aufheben oder einschränken.
- 4 Sie können Ihre Rechte aus dem Versicherungsvertrag auch abtreten oder verpfänden, soweit dem insbesondere gesetzliche Verbote nicht entgegenstehen.
- 5 Die Einräumung und der Widerruf eines widerruflichen Bezugsrechtes, die Einräumung und die Aufhebung oder Beschränkung eines unwiderruflichen Bezugsrechtes, sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten schriftlich angezeigt worden sind.

§ 15 Bedeutung des Versicherungsscheines

- 1 Die Leistungen aus Ihrem Versicherungsvertrag erbringen wir grundsätzlich nur gegen Vorlage des Versicherungsscheines.
- 2 Den Inhaber des Versicherungsscheines können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheines seine Berechtigung nachweist.

§ 16 Verjährung

- 1 Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.
- 2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

§ 17 Inländische Gerichtsstände

- 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 Aufenthaltes zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.
- 3 Sind Ihr Wohnsitz oder Ihr gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie nach unserem Sitz in oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
- 4 Im Übrigen gelten § 215 VVG und die Vorschriften der Zivilprozessordnung.

§ 18 Anzeigen und Erklärungen; Schriftform

Für den Versicherer bestimmte Anzeigen und Erklärungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen bedürfen der Textform, soweit für sie gesetzlich oder vertraglich nicht etwas anderes bestimmt ist. Schriftform wahrt die Textform. Für besondere Vorgänge (z.B. für Schweigepflichtentbindungserklärungen, für die Beantwortung der Gesundheitsfragen, für Zahlungsanweisungen) können wir aber eine schriftliche Erklärung oder nachträglich eine schriftliche Bestätigung der Anzeige oder der Erklärung verlangen.

§ 19 Änderung von Bedingungen und Beiträgen

- 1 Nach Maßgabe des § 164 VVG sind wir berechtigt in den mit Ihnen vereinbarten Bedingungen eine Bestimmungen durch eine neue Regelung zu ersetzen,
 - a) wenn sie durch eine höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden ist und dies zur Fortführung des Vertrages notwendig ist, oder
 - b) wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine andere Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.
- 2 Nach Maßgabe des § 163 VVG sind wir zur Neufestsetzung des vereinbarten Beitrages berechtigt, wenn sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrages geändert hat.

§ 20 Gesetzliche Vorschriften; deutsches Recht

Soweit nicht Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Es gilt deutsches Recht.

mamax Leben Bedingungen 2008 für die Kapitalversicherung auf den Todesfall

mamax Leben VB 2008 Todesfallkapital
LV_403_0108 (Stand: 01.01.2008)

- § 1 Versichertes Todesfallkapital
- § 2 Einschränkung der Leistungspflicht
- § 3 Auszahlung der Versicherungsleistungen
- § 4 Überschussbeteiligung
- § 5 Rückkaufswert
- § 6 mamax Leben VB 2008 Todesfallkapital und mamax Leben AB 2008
- 4 Die laufenden Überschussanteile werden je nach Vereinbarung entweder mit den Beiträgen verrechnet oder zur Erhöhung der Versicherungsleistung verwendet (Bonus).
- 5 Bei den in Nummer 4 vorgesehenen Überschussverwendungsarten entstehen keine Bewertungsreserven.
- § 5 Rückkaufswert
- Zu Ihrer Versicherung wird kein Rückkaufswert gebildet.
- § 6 mamax Leben VB 2008 Todesfallkapital und mamax Leben AB 2008
- Die mamax Leben VB 2008 Todesfallkapital werden durch die mamax Leben AB 2008 ergänzt und gelten nur in Verbindung mit ihnen.
- Wir zahlen den für den Todesfall vereinbarten Kapitalbetrag, wenn die versicherte Person während der Versicherungsdauer verstirbt.
- § 1 Versichertes Todesfallkapital
- § 2 Einschränkung der Leistungspflicht
- 1 Sofern der Tod der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen oder mit inneren Unruhen, an denen sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat, eingetreten ist, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf den Betrag des auf den Tag des Todes der versicherten Person zu berechnenden Rückkaufswertes (§ 10 mamax Leben AB 2008). Diese Einschränkung unserer Leistungspflicht gilt jedoch nicht, wenn der Tod im Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen eintritt, denen die versicherte Person während eines Aufenthaltes außerhalb Deutschlands ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.
- 2 Sofern der 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 eingetreten ist, beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf den Betrag des auf den Tag des Todes der versicherten Person zu berechnenden Rückkaufswertes (§ 10 mamax Leben AB 2008), wenn der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden.
- 3 Bei Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf von drei Jahren seit Zahlung des Einlösungsbeitrages oder seit Wiederinkraftsetzung der Versicherung 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 beschränkt sich unsere Leistungspflicht auf den Betrag des auf den Tag des Todes der versicherten Person zu berechnenden Rückkaufswertes (§ 10 mamax Leben AB 2008). Bei Selbsttötung nach Ablauf der Dreijahresfrist bleiben wir zur Leistung verpflichtet.
- § 3 Auszahlung der Versicherungsleistungen
- 1 Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir gegen Vorlage des Versicherungsscheines.
- 2 Der Tod der versicherten Person ist uns unverzüglich anzuzeigen. Außerdem sind uns einzureichen:
- eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde,
 - auf Kosten des Anspruchstellers ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat.
- 3 Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Wir werden die Erhebungen nur auf die Zeit vor der Antragsannahme, die nächsten drei Jahre danach und auf das Jahr vor dem Tod der versicherten Person erstrecken.
- 4 Unsere Leistungen überweisen wir dem Empfangsberechtigten kostenfrei, sofern das von uns angebotene Überweisungsverfahren gewünscht wird, ansonsten verrechnen wir etwa entstehende Kosten mit der Leistung. Bei Überweisungen außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt der Empfangsberechtigte die Kosten und auch die mit der Überweisung verbundene Gefahr.
- § 4 Überschussbeteiligung
- 1 Ihre Versicherung ist überschussberechtig. Die Grundsätze der Überschussbeteiligung sind in § 13 mamax Leben AB 2008 dargestellt. Darüber hinaus gilt:
- 2 Der Versicherung werden laufende Überschussanteile zugeordnet.
- 3 Die laufenden Überschussanteile entstehen zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres. Sie errechnen sich in Prozent des Bruttobeitrages.

mamax Leben Bedingungen 2008 für die Rentenversicherung für den Fall der Berufsunfähigkeit

mamax Leben VB 2008 Berufsunfähigkeitsrente
LV_401_0108 (Stand: 01.01.2008)

- § 1 Versicherte Rente und versicherte Beitragsbefreiung
- § 2 Eintritt der Berufsunfähigkeit
- § 3 Entfallen der Berufsunfähigkeit
- § 4 Einschränkung der Leistungspflicht
- § 5 Entstehen und Ende des Anspruchs auf Versicherungsleistungen
- § 6 Leistungsantrag
- § 7 Prüfung; Leistungsentscheidung
- § 8 Nachprüfung; Einstellungsentscheidung
- § 9 Mitwirkungspflichten
- § 10 Folgen der Verletzung von Mitwirkungspflichten
- § 11 Überschussbeteiligung
- § 12 Rückkaufswert
- § 13 mamamax Leben VB 2008 Berufsunfähigkeitsrente und mamamax Leben AB 2008

§ 1 Versicherte Rente und versicherte Beitragsbefreiung

- 1 Wird die versicherte Person während der vereinbarten Versicherungsdauer berufsunfähig (§ 2), erbringen wir solange Berufsunfähigkeit besteht, je nach Vereinbarung folgende Versicherungsleistungen:
 - a) Wir zahlen die zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit vereinbarte Rente. Die Rente zahlen wir monatlich im voraus erstmals anteilig für den laufenden Monat.
 - b) Wir übernehmen die Beitragszahlung für die im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungen (Beitragsbefreiung).
- 2 Für den Zeitraum, für den wir Versicherungsleistungen erbringen, entfällt die Beitragszahlungspflicht. Bis zur endgültigen Entscheidung über unsere Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten; etwa zu viel gezahlte Beiträge zahlen wir danach mit einer Verzinsung von 2,25 % pro Jahr zurück. Auf Wunsch stunden wir Ihnen weiter zu entrichtende Beiträge, auch für Versicherungen, zu denen eine Beitragsbefreiung versichert ist, zinslos bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht. Gestundete Beiträge, die nachzuentrichten sind, können Sie auf Wunsch innerhalb eines Zeitraumes von bis zu zwölf Monaten in Raten entrichten, ohne dass wir einen Ratenzahlungszuschlag erheben.

§ 2 Eintritt der Berufsunfähigkeit

- 1 Berufsunfähigkeit tritt ein, wenn die versicherte Person für voraussichtlich wenigstens sechs Monate
 - a) infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls zu mindestens 50 % ununterbrochen außerstande ist, ihren zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne die gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, weiter auszuüben und
 - b) auch keine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.
- 2 Zur Ausübung seines Berufes nicht außerstande ist, wer seinen Beruf unter möglicher und zumutbarer Verwendung medizinischer oder allgemein verfügbarer technischer Hilfsmittel ausüben kann.
- 3 Wer als oder wie ein selbständiger Unternehmer tätig ist, ist zur Ausübung seines Berufes nicht außerstande, wenn er seinen Beruf nach einer möglichen und zumutbaren Umorganisation seines Tätigkeitsgebietes weiter ausüben kann. Zumutbar sind nur Maßnahmen, die wirtschaftlich vertretbar sind, insbesondere keinen erheblichen Kapitaleinsatz erfordern, und die der versicherten Person weiterhin ihre unternehmerische Stellung belassen.
- 4 Scheidet die versicherte Person aus dem Berufsleben aus, bleibt der vor dem Ausscheiden zuletzt ausgeübte Beruf nach Nummer 1a) maßgebend, wenn die versicherte Person die Absicht hat, nach längstens zwei Jahren in diesen Beruf zurückzukehren. In allen anderen Fällen und nach Ablauf der zwei Jahre kommt es bei Ausscheiden aus dem Berufsleben für den Eintritt der Berufsunfähigkeit nach Nummer 1a) darauf an, dass die versicherte Person außer Stande ist, eine berufliche Tätigkeit auszuüben, die sie auf Grund ihrer Ausbildung und Erfahrung und auf Grund ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten in der Lage ist auszuüben und die ihrer Lebensstellung bei Ausscheiden aus dem Berufsleben entspricht.
- 5 Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit ist der Tag, an dem die maßgeblichen sechs Monate begonnen haben.

§ 3 Entfallen der Berufsunfähigkeit

- 1 Berufsunfähigkeit entfällt, wenn die versicherte Person
 - a) trotz Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls zu mehr als 50 % im Stande ist, den für den Eintritt von Berufsunfähigkeit maßgebenden Beruf auszuüben oder

- b) eine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer Lebensstellung vor Eintritt der Berufsunfähigkeit entspricht.
- 2 Zur Ausübung seines Berufes im Stande ist auch, wer in den Fällen des § 2 Nrn. 2 bis 4 nicht zur Ausübung seines Berufes außer Stande ist.

§ 4 Einschränkung der Leistungspflicht

Anspruch auf Leistungen besteht nicht, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist:

- a) dadurch, dass die versicherte Person eine Straftat vorsätzlich ausführt oder versucht;
- b) durch absichtliche Selbstverletzung, versuchte Selbsttötung, absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder Kräfteverfall durch die versicherte Person. Diese Einschränkung gilt jedoch nicht, wenn uns nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind;
- c) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfall der versicherten Person herbeigeführt haben;
- d) in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen oder mit inneren Unruhen, an denen die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat. Diese Einschränkung gilt jedoch nicht, wenn die Berufsunfähigkeit im Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen eintritt, denen die versicherte Person während eines Aufenthalts außerhalb Deutschlands ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war;
- e) 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, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden.

§ 5 Entstehen und Ende des Anspruchs auf Versicherungsleistungen

- 1 Der Anspruch auf Versicherungsleistungen entsteht mit dem Tag, an dem Berufsunfähigkeit eingetreten ist, frühestens aber drei Jahre vor Eingang des Leistungsantrages (§ 6).
- 2 Ansprüche auf Versicherungsleistungen enden,
 - a) mit dem Ende des Monats, in dem Berufsunfähigkeit entfällt, soweit sich nicht aus § 8 Nr. 2 ein späterer Zeitpunkt ergibt;
 - b) mit dem Tod der versicherten Person;
 - c) mit dem Ablauf der vereinbarten Versicherungsdauer. Endet nach Ablauf der Versicherungsdauer der Anspruch auf Versicherungsleistungen, weil Berufsunfähigkeit entfallen ist (§ 3), entsteht der deshalb entfallene Anspruch erneut, wenn die ursprünglich für den Eintritt der Berufsunfähigkeit maßgebende Ursache vor Ablauf der vereinbarten Leistungsdauer erneut zum Eintritt von Berufsunfähigkeit führt.

§ 6 Leistungsantrag

Leistungen wegen Berufsunfähigkeit können wir nur erbringen, wenn Sie solche Leistungen beantragen (Leistungsantrag).

§ 7 Prüfung; Leistungsentscheidung

- 1 Nach Eingang des Leistungsantrages prüfen wir anhand der uns eingereichten und von uns beigezogenen Unterlagen, ob wir eine Leistungspflicht anerkennen (Leistungsentscheidung). Wir prüfen in diesem Zusammenhang auch, in welchem Umfang und gegebenenfalls für welchen Zeitraum wir eine Leistungspflicht anerkennen. Dabei werden wir Ihnen – soweit schutzbedürftige Belange der versicherten Person nicht entgegen stehen – in Textform erläutern, welche Tatsachen und insbesondere welche ärztlichen Feststellungen und Einschätzungen wir unserer Entscheidung über die Frage, ob Berufsunfähigkeit besteht, zugrundegelegt haben.
- 2 Wir sprechen grundsätzlich keine Befristung unserer Leistungspflicht aus. Ist jedoch anzunehmen, dass sich Umstände, die für die Beurteilung der Frage, ob Berufsunfähigkeit besteht, innerhalb eines Zeitraumes von zwölf Monaten, gerechnet ab dem Tag der Leistungsentscheidung, ändern werden, können wir unsere Leistungspflicht einmalig auf zwölf Monate befristen (befristete Leistungsentscheidung). Bis zum Ablauf der Frist ist die zeitlich befristete Leistungsentscheidung für uns bindend.

- 3 Mit dem Ablauf des in einer befristeten Leistungsentscheidung genannten Zeitraumes endet unsere Leistungspflicht, ohne dass es einer besonderen Erklärung bedarf. Die Bestimmungen über die Nachprüfung des Fortbestehens der Berufsunfähigkeit (§ 8) sind im Falle einer befristeten Leistungsentscheidung nicht anwendbar.

§ 8 Nachprüfung: Einstellungsentscheidung

- 1 Haben wir unsere Leistungspflicht anerkannt, oder wurde sie gerichtlich festgestellt, sind wir berechtigt, zu prüfen, ob Berufsunfähigkeit entfallen ist (§ 3).
- 2 Ist die Berufsunfähigkeit entfallen und enden deshalb die Ansprüche auf Versicherungsleistungen, teilen wir Ihnen in Textform mit, dass wir unsere Leistungen einstellen (Einstellungsentscheidung). Dabei werden wir – soweit schutzbedürftige Belange der versicherten Person nicht entgegen stehen - auch erläutern, welche Tatsachen und welche ärztlichen Feststellungen und Einschätzungen wir unserer Entscheidung zugrundegelegt haben. Abweichend von § 5 Nr. 2a) enden in diesem Falle Ansprüche auf Versicherungsleistungen erst mit dem Ablauf des dritten Monats, der auf den Monat folgt, in dem Ihnen unsere Einstellungsentscheidung zugegangen ist. Zu diesem Zeitpunkt muss auch die Beitragszahlung wieder aufgenommen werden.
- 3 Zur Nachprüfung können wir auf unsere Kosten sachdienliche Auskünfte und einmal jährlich Untersuchungen der versicherten Person durch von uns zu beauftragende Ärzte verlangen. § 9 gilt entsprechend.
- 4 Gegen die Einstellung kann nicht eingewendet werden, dass Berufsunfähigkeit nicht bestanden hat.

§ 9 Mitwirkungspflichten

- 1 Werden Leistungen wegen Berufsunfähigkeit verlangt, sind uns unverzüglich folgende Unterlagen einzureichen:
 - a) eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
 - b) auf Kosten des Antragstellers ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln oder behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens;
 - c) ausführliche Angaben über den Beruf der versicherten Person, ihre Stellung, ihr Einkommen und ihre Tätigkeit vor Eintritt der Berufsunfähigkeit, sowie über die eingetretenen Veränderungen.
- 2 Erbringen wir Leistungen wegen Berufsunfähigkeit, sind uns alle Umstände, die für die Prüfung, ob Berufsunfähigkeit fortbesteht oder entfallen ist (§ 3), von Bedeutung sind, auch ohne besondere Aufforderung unverzüglich anzuzeigen. Anzuzeigen sind uns insbesondere:
 - a) jede Besserung des Gesundheitszustandes, der der Entscheidung über die Anerkennung der Berufsunfähigkeit zugrunde gelegen hat;
 - b) die Aufnahme oder Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit, aus der Einkommen bezogen wird;
 - c) jede erhebliche Änderung in der beruflichen Tätigkeit die für die Beurteilung des Grades der Berufsunfähigkeit maßgeblich ist, wenn die berufliche Tätigkeit, die der Entscheidung über die Berufsunfähigkeit zugrunde gelegen hat, weiterhin ausgeübt wird;
 - d) die Einkünfte der versicherten Person;
 - e) der Tod der versicherten Person.
- 3 Wir können außerdem weitere notwendige Auskünfte, Aufklärungen und Nachweise, auch über die wirtschaftlichen Verhältnisse und die Einkünfte aus Erwerbstätigkeit und ihre Veränderungen sowie auf unsere Kosten weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte verlangen.

§ 10 Folgen der Verletzung von Mitwirkungspflichten

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 9 oder § 8 Nr. 3 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchsteller vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht erfüllt wird, sind wir nach Maßgabe des § 28 Abs. 2 bis 4 VVG ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.

§ 11 Überschussbeteiligung

- 1 Ihre Versicherung ist überschussberechtigigt. Die Grundsätze der Überschussbeteiligung sind in § 13 mamax Leben AB 2008 dargestellt. Darüber hinaus gilt:
- 2 Der Versicherung werden laufende Überschussanteile zugeordnet, die zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres entstehen.
- 3 Vor Eintritt der Berufsunfähigkeit errechnen sich die laufenden Überschussanteile in Prozent des Bruttobeitrages. Sie werden mit den Beiträgen verrechnet.
- 4 Nach Eintritt der Berufsunfähigkeit errechnen sich die laufenden Überschussanteile in Prozent des Deckungskapitals. Ist eine Rente versichert, werden während der Rentenbezugszeit alle jährlichen Überschussanteile ab Beginn des zweiten Versicherungsjahres, das auf das Jahr folgt, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist, zur Rentenerhöhung verwendet. Ist nur eine Beitragsbefreiung versichert, werden die Überschussanteile verzinslich angesammelt.
- 5 Bei der in Nummern 3 und 4 Satz 2 vorgesehene Überschussverwendungsart entstehen keine Bewertungsreserven. Sofern zu Ihrer Versicherung im Rahmen der Überschussbeteiligung nach Nummer 4 Satz 3 die Überschüsse verzinslich angesammelt werden, ist Ihre Versicherung nach Maßgabe des § 13 Nr. 4 mamax Leben AB 2008 an den Bewertungsreserven beteiligt.

§ 12 Rückkaufswert

Zu Ihrer Versicherung wird kein Rückkaufswert gebildet.

§ 13 mamax Leben VB 2008 Berufsunfähigkeitsrente und mamax Leben AB 2008

Die mamax Leben VB 2008 Berufsunfähigkeitsrente werden durch die mamax Leben AB 2008 ergänzt und gelten nur in Verbindung mit ihnen.

mamax Leben Besondere Bedingungen 2008 für die Ausübung der Erhöhungsoption zu der Rentenversicherung für den Fall der Berufsunfähigkeit

mamax Leben BB 2008 Erhöhungsoption
LV_402_0108 (Stand: 01.01.2008)

- § 1 Versicherte Erhöhungsoption
- § 2 Voraussetzungen für die Ausübung
- § 3 Erlöschen der Option
- § 4 Bedingungen und Beiträge nach Ausübung der Option

§ 1 Versicherte Erhöhungsoption

Die Erhöhungsoption berechtigt Sie, die Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Gesundheitsprüfung, auf 50 % des aktuellen durchschnittlichen Brutto-Monatseinkommens der versicherten Person zu erhöhen, höchstens jedoch auf das zweifache der ursprünglich vereinbarten Berufsunfähigkeitsrente. Die finanzielle Risikoprüfung sowie die Prüfung des Berufsbildes und der Freizeitrisiken der versicherten Person bleiben hiervon unberührt.

§ 2 Voraussetzungen für die Ausübung

- 1 Sie können die Option ausüben, wenn die versicherte Person
 - a) erstmals eine berufliche Tätigkeit aufnimmt (Berufsanfang);
 - b) eine selbstständige hauptberufliche Tätigkeit aufnimmt (Existenzgründung);
 - c) einen Einkommenssprung erzielt
 - bei nichtselbstständiger Tätigkeit mindestens in Höhe von 300 EUR brutto monatlich,
 - bei selbstständiger Tätigkeit in jedem der letzten 3 Jahre mindestens in Höhe von 6.000 EUR vor Steuern;
 - d) ein Darlehen in Höhe von mindestens 75.000 EUR zur Finanzierung einer Immobilie oder eines Vorhabens im gewerblichen Bereich aufnimmt (Finanzierung);
 - e) heiratet;
 - f) mit der Geburt eines Kindes oder der Adoption eines minderjährigen Kindes für dieses Kind unterhaltspflichtig wird;
 - g) als selbstständig Tätiger oder als Handwerker mit Meisterbrief den Berufsunfähigkeitsschutz aus der gesetzlichen Rentenversicherung verliert.
- 2 Sie können die Option innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des jeweiligen Ereignisses ausüben.
- 3 Den Nachweis Ihres aktuellen Brutto-Jahreseinkommens und des Eintritts des jeweiligen Ereignisses müssen Sie in geeigneter Form erbringen (beglaubigte Fotokopie).

§ 3 Erlöschen der Option

Die Option erlischt

- 1 mit Ablauf der für die Versicherung vereinbarten Beitragszahlungsdauer;
- 2 nach Ablauf von 10 Jahren seit ihrer Vereinbarung;
- 3 wenn die versicherte Personen eine gesetzliche oder private Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder Erwerbsminderung bezieht. Dies müssen Sie uns in geeigneter Form anzeigen.

§ 4 Bedingungen und Beiträge nach Ausübung der Option

Die vereinbarten Bedingungen gelten fort. Der Beitrag wird nach der Ausübung der Option neu festgelegt.

mamax Leben Besondere Vereinbarung 2008 über Versicherungsbeiträge für Raucher

mamax Leben BV 2008 Raucher/Nichtraucher
LV_404_0108 (Stand: 01.01.2008)

- 1 Ob die versicherte Person Raucher oder Nichtraucher ist, ist für uns bei den nachstehenden Versicherungen ein wesentlicher Gefahrumstand:
 - Kapitalversicherung auf den Todesfall
 - Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall
 - Fondsgebundene Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall.
- 2 Ist die versicherte Person Raucher, erheben wir einen höheren Versicherungsbeitrag als bei Rauchern.
- 3 Raucher ist, wer aktuell raucht und wer in den letzten 12 Monaten Zigaretten, Zigarren, Pfeife oder sonstigen Tabak geraucht hat. Als Nichtraucher gilt, wer in den letzten 12 Monaten weder Zigaretten, Zigarren, Pfeife noch sonstigen Tabak geraucht hat.
- 4 Änderungen des gefahrerheblichen Umstandes Raucher/Nichtraucher sind uns auch während der Vertragsdauer unverzüglich anzuzeigen:
 - a) Wird eine zu Nichtraucher-Konditionen versicherte Person zum Raucher, liegt eine Gefahrerhöhung vor. Dies ist uns nach §§ 158, 23 Abs. 2 VVG unverzüglich anzuzeigen. Wir werden dann nach § 25 VVG den erhöhten Versicherungsbeitrag für Raucher erheben.
 - b) Wird eine zu Raucher-Konditionen versicherte Person zum Nichtraucher, liegt eine Gefahrminderung vor. Nach Ablauf der nach Nummer 3 maßgebenden 12 Monate können Sie nach § 41 VVG verlangen, dass der Versicherungsbeitrag auf Nichtraucher-Konditionen angepasst wird.
- 5 Im Todesfall der versicherten Person sind wir berechtigt zu überprüfen, ob sie Raucher oder Nichtraucher im Sinne dieser Vereinbarung war. Stellt sich dabei nachträglich heraus, dass eine als Nichtraucher eingestufte Person tatsächlich als Raucher einzustufen gewesen wäre, setzen wir die Versicherungsleistung im Verhältnis zu den für Raucher höheren Beiträgen herab.

mamax Leben Besondere Bedingungen 2008 für die dynamische Erhöhung der Beiträge

mamax Leben BB 2008 Dynamisierung
LV_408_0108 (Stand: 01.01.2008)

§ 1 Dynamische Erhöhung der Beiträge

§ 2 Planmäßige Erhöhung des Beiträge

§ 3 Zeitpunkt der Erhöhungen der Beiträge

§ 4 Erhöhung der Versicherungsleistungen

§ 5 Sonstige Bestimmungen

§ 6 Aussetzen der Erhöhungen

§ 1 Dynamische Erhöhung der Beiträge

Die Beiträge zu Ihrer Versicherung werden planmäßig erhöht. Die planmäßigen Beitragserhöhungen erfolgen bis zum Ablauf der Beitragszahlungsdauer. Sie enden, wenn die versicherte Person das Alter von 67 Jahren erreicht hat.

§ 2 Planmäßige Erhöhung der Beiträge

Die Beiträge für die einzelnen Versicherungen erhöhen sich jeweils um den vereinbarten Prozentsatz, mindestens um 1 %, höchstens jedoch um 5 % des Beitrages, der in dem Zeitpunkt zu entrichten ist, in dem die Erhöhung wirksam werden soll. Für den Betrag, um den sich der Beitrag erhöht, fallen Abschlusskosten an, § 12 mamax Leben AB 2008 gilt entsprechend.

§ 3 Zeitpunkt der Erhöhungen der Beiträge

Die Erhöhungen der Beiträge erfolgen jeweils zum Jahrestag des Versicherungsbeginns. Sie erhalten rechtzeitig vor dem Erhöhungstermin eine Mitteilung über die Erhöhung.

§ 4 Erhöhung der Versicherungsleistungen

- 1 Die Erhöhung der Beiträge bewirkt eine Erhöhung der Versicherungsleistungen zu den bei Vertragsbeginn geltenden Rechnungsgrundlagen, ohne dass eine erneute Gesundheitsprüfung durchgeführt wird:
 - a) In der nicht fondsgebundenen Lebensversicherung errechnet sich die Erhöhung der Versicherungsleistungen nach dem am Erhöhungstermin erreichten Alter der versicherten Person, der restlichen Beitragszahlungsdauer und einem eventuell vereinbarten Beitragszuschlag.
 - b) In der fondsgebundenen Lebensversicherung werden die Sparanteile aus der Beitragserhöhung zum Kauf von zusätzlichen Fondsanteilen verwendet. Die Beitragsanteile, die für die garantierte Versicherungsleistung im Todesfall bestimmt sind, werden nach Nummer 1a) zu deren Erhöhung verwendet.
Die Versicherungsleistungen erhöhen sich nicht im gleichen Verhältnis wie die Beiträge.
- 2 Nach einer Erhöhung der Versicherungsleistungen können Rückkaufswerte und beitragsfreie Versicherungsleistungen nicht mehr der dem Versicherungsschein beigefügten Tabelle entnommen werden. Über die sich ergebenden neuen Werte werden Sie in einem Nachtrag zum Versicherungsschein informiert.
- 3 Der Versicherungsschutz aus der jeweiligen Erhöhung beginnt am Erhöhungstermin.

§ 5 Sonstige Bestimmungen

- 1 Alle die Versicherung betreffenden Vereinbarungen, insbesondere die mamax Leben AB 2008 und die Bedingungen für die jeweils vereinbarte Versicherung, sowie die einseitigen Verfügungen (z.B. Abtretungen) und die Bezugsrechte, erstrecken sich ohne dass es einer gesonderten Vereinbarung bedarf auch auf die Erhöhungen.
- 2 Die Erhöhung setzt die Fristen für die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nach § 4 mamax Leben AB 2008 nicht erneut in Lauf. Das gleiche gilt für eine in den Bedingungen für die jeweils vereinbarte Versicherung genannte Frist bei Selbsttötung.

§ 6 Aussetzen der Erhöhungen

- 1 Die Erhöhung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Erhöhungstermin widersprechen.
- 2 Infolge Widerspruchs unterbliebene Erhöhungen können Sie mit unserer Zustimmung nachholen. Sollten Sie jedoch mehr als zweimal hintereinander von der Erhöhungsmöglichkeit keinen Gebrauch machen, erlischt Ihr Recht auf weitere Erhöhungen; es kann jedoch mit unserer Zustimmung neu begründet werden, dann allerdings nicht ohne erneute Gesundheitsprüfung.
- 3 Es erfolgen keine Erhöhungen der Beiträge, solange Ihre Beitragszahlungspflicht wegen Berufsunfähigkeit ganz oder teilweise entfällt.

mamax Leben Besondere Bedingungen 2008 für die Verlängerung der Versicherungsdauer

- § 1 Durchführung der Verlängerung
- § 2 Umwandlungsrecht

01.01.2008

mamax Leben BB 2008 Verlängerungsoption

§ 1 Durchführung der Verlängerung

1. Die Versicherungsdauer von einem Jahr wird zum Ende eines jeden Versicherungsjahres planmäßig um jeweils ein weiteres Jahr verlängert, ohne dass eine erneute Gesundheitsprüfung durchgeführt wird.
2. Die planmäßigen Verlängerungen für eine Rentenversicherung für den Fall der Berufsunfähigkeit erfolgen bis zum Ablauf der Leistungsdauer. Die planmäßigen Verlängerungen für eine Kapitalversicherung auf den Todesfall erfolgen höchstens bis zur Vollendung des 67. Lebensjahres der versicherten Person.
3. Die Verlängerung entfällt rückwirkend, wenn Sie ihr bis zum Ende des ersten Monats nach dem Verlängerungstermin widersprechen. Damit endet auch Ihr Versicherungsvertrag.
4. Die Verlängerungsoption für eine Rentenversicherung für den Fall der Berufsunfähigkeit ruht, solange die versicherte Person berufsunfähig ist (§ 2 mamax Leben VB 2008 Berufsunfähigkeitsrente).
5. Im Rahmen der Verlängerungsoption bleiben der vereinbarte Ablauf der Leistungsdauer und die vereinbarte Höhe der Versicherungsleistung unverändert bestehen.
6. Die vereinbarten Bedingungen gelten fort. Der Beitrag wird mit jeder Verlängerung nach dem zum Zeitpunkt der Verlängerung erreichten rechnungsmäßigen Alter der versicherten Person neu festgelegt.

§ 2 Umwandlungsrecht

1. Sie können jederzeit beantragen, dass eine Versicherung mit einjähriger Versicherungsdauer, zu der diese Verlängerungsoption vereinbart ist, in eine Versicherung mit mehrjähriger Versicherungsdauer umgewandelt wird, ohne dass eine erneute Gesundheitsprüfung durchgeführt wird.
2. Die Versicherungsdauer kann längstens bis zu dem in § 1 Nr. 2 bestimmten Zeitpunkt gewählt werden. Die vereinbarte Höhe der Versicherungsleistung bleibt unverändert bestehen.
3. Mit der Umwandlung können Sie auch beantragen, dass sich der Beitrag jährlich um 3% erhöht (Dynamisierung).
4. Die vereinbarten Bedingungen gelten fort. Der Beitrag wird nach dem zum Zeitpunkt der Umwandlung erreichten rechnungsmäßigen Alter der versicherten Person neu festgelegt.