

📄 **Versicherungsbedingungen**

Zu dieser Versicherung sind Sie als Versicherungsnehmer und versicherte Person unser Vertragspartner. Diese Versicherungsbedingungen wenden sich an Sie als unseren Vertragspartner.

Teil A - Leistungsbausteine

Hier finden Sie die besonderen Regelungen zu den einzelnen Bausteinen, die Sie bei uns abgeschlossen haben. Sie erfahren insbesondere, welche Leistungen wir erbringen und in welchen Fällen die Leistung eingeschränkt oder ausgeschlossen ist. Daneben werden besondere Pflichten und Obliegenheiten beschrieben, die Sie beachten müssen. Pflichten und Obliegenheiten, die für alle Bausteine gelten, finden Sie auch in Teil B.

Baufinanzierungs-Schutzbrief E10 (DLV)

	Seite
1. Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang	1
2. Leistung aus der Überschussbeteiligung	3
3. Leistungsempfänger und Überweisung der Leistung.....	3
4. Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen	3
5. Ihre Mitwirkungspflichten und Obliegenheiten	4
6. Kosten Ihres Vertrags.....	6
7. Beitragsfreistellung	7
8. Kündigung.....	8
9. Vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten	8

Teil B - Pflichten für alle Bausteine

Hier finden Sie wesentliche bausteinübergreifende Pflichten und Obliegenheiten. Weitere Pflichten und Obliegenheiten finden Sie in Teil A. Die Regelungen in Teil B gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für den gesamten Vertrag.

	Seite
1. Vorvertragliche Anzeigepflicht.....	10
2. Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung.....	10
3. Weitere Mitwirkungspflichten.....	11

Teil C - Allgemeine Regelungen

Die Regelungen in Teil C gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für den gesamten Vertrag.

	Seite
1. Beginn des Versicherungsschutzes	13
2. Versicherungsschein	13
3. Deutsches Recht	13
4. Adressaten für Beschwerden	13
5. Zuständiges Gericht	13
6. Verjährung	14

Erläuterung von Fachausdrücken

Am Ende unserer Versicherungsbedingungen finden Sie Definitionen zu den wichtigsten im Text verwendeten Fachausdrücken. Im Text haben wir diese Fachausdrücke mit einem "→" markiert. Beispiel: →**Versicherungsnehmer**.

	Seite
Erläuterung von Fachausdrücken	15

Teil A - Leistungsbausteine

Hier finden Sie die besonderen Regelungen zu den einzelnen Bausteinen, die Sie bei uns abgeschlossen haben. Sie erfahren insbesondere, welche Leistungen wir erbringen und in welchen Fällen die Leistung eingeschränkt oder ausgeschlossen ist. Daneben werden besondere Pflichten und Obliegenheiten beschrieben, die Sie beachten müssen. Pflichten und Obliegenheiten, die für alle Bausteine gelten, finden Sie auch in Teil B.

Baufinanzierungs-Schutzbrief E10 (DLV)

Hier finden Sie die Regelungen Ihres Baufinanzierungs-Schutzbriefs.

1. Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.1 Welche Leistungen erbringen wir bei Arbeitsunfähigkeit und wann entsteht der Anspruch auf die Leistungen?
- 1.2 Was ist Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Versicherungsbedingungen?
- 1.3 Welche Leistungen erbringen wir bei Tod?
- 1.4 Welche Besonderheiten gelten, wenn Ihr Baufinanzierungs-Schutzbrief auf Grundlage eines Darlehensantrags oder mehrerer Darlehensanträge abgeschlossen wurde?
- 1.5 Wann sind die Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit nach Ziffer 1.1 bzw. Tod nach Ziffer 1.3 eingeschränkt?
- 1.6 In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?
- 1.7 Welche Rechnungsgrundlagen gelten für Ihre Versicherung?

1.1 Welche Leistungen erbringen wir bei Arbeitsunfähigkeit und wann entsteht der Anspruch auf die Leistungen?

(1) Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit

Werden Sie während der Dauer dieser Versicherung länger als 42 Tage ununterbrochen arbeitsunfähig, zahlen wir eine monatliche Arbeitsunfähigkeitsrente, wenn Sie zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses voll erwerbsfähig nach § 8 Sozialgesetzbuch (SGB) II waren und keine Rente der Deutschen Rentenversicherung wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung bezogen haben. Für den Begriff der vollen oder teilweisen Erwerbsminderung gilt die Definition gemäß § 43 Sozialgesetzbuch (SGB) VI in der Fassung vom 20.04.2007.

Die Höhe der vertraglich vereinbarten Arbeitsunfähigkeitsrente entspricht dabei maximal der Höhe Ihrer bei Vertragsschluss vereinbarten monatlichen Darlehensrate des → **Darlehens**, zu dem Ihre Versicherung abgeschlossen wurde. Wenn mehrere → **Darlehen** bestehen, zu denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, beträgt die Höhe der vertraglich vereinbarten Arbeitsunfähigkeitsrente maximal die Summe Ihrer bei Vertragsschluss vereinbarten monatlichen Darlehensraten. Wenn Ihre Versicherung während der Laufzeit erhöht (siehe Ziffer 9.1) oder herabgesetzt (siehe Ziffer 9.3) wurde, entspricht die Höhe der vertraglich vereinbarten Arbeitsunfähigkeitsrente maximal der monatlichen Darlehensrate bzw. der Summe der monatlichen Darlehensraten zum Zeitpunkt der letzten Erhöhung oder Herabsetzung.

Die Rente wird monatlich nachschüssig gezahlt. Besteht der Anspruch auf eine Arbeitsunfähigkeitsrente nur für einen Teil des Kalendermonats, wird anteilig je Tag der Arbeitsunfähigkeit 1/30 der monatlichen Arbeitsunfähigkeitsrente gezahlt. Wir überweisen die Rente innerhalb von 10 Arbeitstagen nach den vereinbarten Fälligkeitsterminen, frühestens jedoch innerhalb von 10 Arbeitstagen nach Erbringung des Nachweises über das Bestehen oder Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit.

Die Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit erbringen wir, solange Sie ununterbrochen arbeitsunfähig sind, wegen derselben medizinischen Ursache für höchstens 24 Monate.

Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit wegen derselben medizinischen Ursache erbringen wir die Leistungen, solange innerhalb eines Zeitraums von 3 Jahren nach erstmaligem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit aufgrund dieser medizinischen Ursache die Leistungsdauer von 24 Monaten noch nicht erreicht ist.

Nach Ablauf des Zeitraums von 3 Jahren erbringen wir die Leistungen bei erneuter Arbeitsunfähigkeit wegen derselben medizinischen Ursache, wenn seit der letzten Arbeitsunfähigkeit mindestens 6 Monate ununterbrochen keine Arbeitsunfähigkeit wegen dieser medizinischen Ursache vorlag und Sie mindestens 6 Monate ununterbrochen erwerbstätig waren oder der Arbeitsvermittlung zur Verfügung standen. Der 3-Jahreszeitraum, in dem die maximale Leistungsdauer aufgrund derselben medizinischen Ursache 24 Monate beträgt, beginnt in diesem Fall mit Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit neu zu laufen.

Werden Sie während der Dauer dieser Versicherung mehrfach arbeitsunfähig, leisten wir unabhängig von der medizinischen Ursache der Arbeitsunfähigkeit insgesamt für höchstens 60 Monate.

(2) Anspruch auf Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit

Der Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsrente entsteht nach Ablauf von 42 Tagen nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, wenn diese ununterbrochen über den 42. Tag hinaus fortbesteht. Diese Karenzzeit beginnt bei einer neuen Arbeitsunfähigkeit neu zu laufen.

Der Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsrente erlischt, wenn die Arbeitsunfähigkeit endet, Sie sterben oder die vereinbarte Leistungsdauer abläuft.

1.2 Was ist Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Versicherungsbedingungen?

Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn Sie infolge Gesundheitsstörungen, die ärztlich nachzuweisen sind, außerstande sind, ihre bisherige berufliche Tätigkeit auszuüben, Sie diese auch nicht ausüben und auch keiner anderen Erwerbstätigkeit nachgehen.

1.3 Welche Leistungen erbringen wir bei Tod?

Wenn Sie vor dem vereinbarten Ende der Versicherungsdauer sterben, zahlen wir eine Todesfallleistung in Höhe von 60 Arbeitsunfähigkeitsrenten.

Mit der Kapitalzahlung erlischt die Versicherung.

1.4 Welche Besonderheiten gelten, wenn Ihr Baufinanzierungs-Schutzbrief auf Grundlage eines Darlehensantrags oder mehrerer Darlehensanträge abgeschlossen wurde?

Wenn Ihr Baufinanzierungs-Schutzbrief auf Grundlage eines Darlehensantrags oder mehrerer Darlehensanträge abgeschlossen wurde, erbringen wir die Leistungen nach den Ziffern 1.1 und 1.3 nur dann, wenn das → **Darlehen** bzw. die Darlehen zustande gekommen sind. Wenn sich Änderungen am beantragten → **Darlehen** oder an den beantragten Darlehen (zum Beispiel Darlehensrate, Darlehenslaufzeit), zu dem bzw. denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, ergeben, müssen Sie uns nach Ziffer 5.1 unver-

zügig nach Abschluss der Antragsprüfung informieren. Kommt das → **Darlehen** oder die Darlehen beispielsweise mit einer kürzeren Laufzeit als beantragt zustande, leisten wir nur bis zum Ablauf des am längsten laufenden Darlehens.

Wenn das → **Darlehen** oder die Darlehen, zu dem bzw. denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, nicht innerhalb von 4 Monaten seit Abschluss Ihrer Versicherung zustande kommt bzw. kommen, müssen Sie uns hierüber unverzüglich informieren. In diesem Fall wird die Versicherung rückabgewickelt. Bereits gezahlte Beiträge zahlen wir zurück.

1.5 Wann sind die Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit nach Ziffer 1.1 bzw. Tod nach Ziffer 1.3 eingeschränkt?

(1) Eingeschränkte Leistungspflicht

Wenn Sie innerhalb von 6 Monaten

- seit Versicherungsbeginn oder
- seit Wiederherstellung einer mehr als 6 Monate beitragsfreien Versicherung

arbeitsunfähig werden oder sterben, erbringen wir die Leistungen nach den Ziffern 1.1 und 1.3 nur bei Arbeitsunfähigkeit oder Tod infolge eines Unfalls nach Absatz 2, der sich innerhalb dieser Fristen ereignet hat.

Nach einer Erhöhung der Arbeitsunfähigkeitsrente (siehe Ziffer 9.1) beginnt die 6-Monats-Frist für den erhöhten Teil der Arbeitsunfähigkeitsrente und der Leistung bei Tod neu zu laufen.

Tritt die Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer anderen Ursache ein, entsteht der Leistungsanspruch auch dann nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit über die ersten 6 Monate hinaus fortbesteht.

(2) Unfalldefinition

Ein Unfall liegt vor, wenn Sie durch ein plötzlich von außen auf Ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleiden.

Unfälle in diesem Sinne sind nicht:

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

Wir leisten jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein Unfallereignis nach Satz 1 verursacht wurden, das sich innerhalb der in Absatz 1 genannten Frist ereignet hat.

b) Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführen oder versuchen.

c) Unfälle durch innere Unruhen, wenn Sie aufseiten der Unruhestifter teilgenommen haben.

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

e) Unfälle, die Ihnen

- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit dieser nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
- bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
- bei der Benutzung von Raumfahrzeugen zustoßen.

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

g) Unfälle, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit

- vorsätzlich eingesetzten atomaren, biologischen oder chemischen Waffen (ABC-Waffen) oder

- vorsätzlich eingesetzten oder vorsätzlich freigesetzten atomaren, biologischen oder chemischen Stoffen, wenn der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben vieler Personen zu gefährden.

Die Einschränkung unserer Leistungspflicht nach f) und g) entfällt, wenn es sich um ein räumlich und zeitlich begrenztes Ereignis handelt, bei dem nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar sterben oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von fünf Jahren nach dem Ereignis sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden werden. Die Voraussetzungen einer uneingeschränkten Leistungspflicht werden wir innerhalb von sechs Monaten seit dem Ereignis von einem unabhängigen Gutachter prüfen und gegebenenfalls bestätigen lassen. Die Ansprüche auf die uneingeschränkte Versicherungsleistung werden frühestens nach Ablauf dieser Frist fällig.

h) Gesundheitsschädigungen durch Strahlen.

Wir leisten jedoch, wenn es sich um Folgen eines Unfallereignisses nach Satz 1 handelt, das sich innerhalb der in Absatz 1 genannten Frist ereignet hat.

i) Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe oder Handlungen zu anderen Zwecken, die Sie an ihrem Körper vornehmen oder vornehmen lassen.

Wir leisten jedoch, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch ein Unfallereignis nach Satz 1 veranlasst waren, das sich innerhalb der in Absatz 1 genannten Frist ereignet hat.

j) Infektionen.

Wir leisten jedoch, wenn die Krankheitserreger durch ein Unfallereignis nach Satz 1 in den Körper gelangt sind, das sich innerhalb der in Absatz 1 genannten Frist ereignet hat.

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

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

Wir leisten jedoch, wenn es sich um Folgen eines Unfallereignisses nach Satz 1 handelt, das sich innerhalb der in Absatz 1 genannten Frist ereignet hat.

l) Unfälle aufgrund krankhafter Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

m) Selbsttötung, und zwar auch dann, wenn Sie die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen haben.

1.6 In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz aus Ihrer Versicherung besteht weltweit.

1.7 Welche Rechnungsgrundlagen gelten für Ihre Versicherung?

(1) Rechnungsgrundlagen bei Vertragsschluss

Bei Abschluss Ihres Vertrags verwenden wir für die Berechnung der garantierten Leistungen folgende Rechnungsgrundlagen:

a) Rechnungsgrundlagen für die garantierten Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit:

- unsere unternehmenseigene Sterbetafel "AZ 2021 BU TA U" (→ **Tafeln**),

- unsere unternehmenseigenen Arbeitsunfähigkeitstafeln "AZ 2019 BU I U" und "AZ 2021 AUDL6M I U" für die Arbeitsunfähigkeitswahrscheinlichkeiten (→ **Tafeln**),
- unsere unternehmenseigenen Arbeitsunfähigkeitstafeln "AZ 2021 BU TI U" und "AZ 2021 BU RI U" für die Sterbewahrscheinlichkeiten der Arbeitsunfähigen und die Reaktivierungswahrscheinlichkeiten (→ **Tafeln**),
- den → **Rechnungszins** 0,25 Prozent und
- die → **Kosten** des Baufinanzierungs-Schutzbriefs (siehe dazu Ziffer 6.1).

b) Rechnungsgrundlagen für die garantierten Leistungen bei Tod:

- unsere unternehmenseigene Sterbetafel "AZ 2021 T OG U" (→ **Tafeln**),
- den → **Rechnungszins** 0,25 Prozent und
- die → **Kosten** des Baufinanzierungs-Schutzbriefs (siehe dazu Ziffer 6.1).

(2) Rechnungsgrundlagen bei Leistungserhöhungen und in anderen Fällen

Bei Leistungserhöhungen (zum Beispiel bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeitsrente) berechnen wir die hinzukommenden Leistungen grundsätzlich mit den Rechnungsgrundlagen (insbesondere → **Rechnungszins**, → **Tafeln** und → **Kosten** des Baufinanzierungs-Schutzbriefs), die wir bei Vertragsschluss zugrunde gelegt haben.

Wenn zum Erhöhungstermin aufgrund aufsichtsrechtlicher Bestimmungen und/oder der offiziellen Stellungnahmen der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV) für die Berechnung der → **Deckungsrückstellung** von neu abzuschließenden vergleichbaren Versicherungen andere Rechnungsgrundlagen gelten, können wir für die Leistungserhöhungen auch diese verwenden. Wenn sich nach einer Leistungserhöhung die für die Berechnung der → **Deckungsrückstellung** geltenden Rechnungsgrundlagen erneut ändern, können wir für weitere Leistungserhöhungen die geänderten Rechnungsgrundlagen verwenden oder die bei der letzten Leistungserhöhung zugrunde gelegten Rechnungsgrundlagen beibehalten.

Wenn wir andere Rechnungsgrundlagen verwenden als bei Vertragsschluss oder bei der letzten Leistungserhöhung, werden wir Sie hierüber informieren.

Bei Leistungserhöhungen legen wir bei der Berechnung der hinzukommenden Leistungen höchstens die Prozentsätze der → **Kosten** des Baufinanzierungs-Schutzbriefs zugrunde, die wir bei Vertragsschluss zugrunde gelegt haben.

Außer bei Leistungserhöhungen gilt diese Regelung entsprechend, wenn in den jeweiligen Abschnitten dieser Versicherungsbedingungen ausdrücklich darauf hingewiesen wird.

2. Leistung aus der Überschussbeteiligung

Eine Überschussbeteiligung ist ausgeschlossen.

3. Leistungsempfänger und Überweisung der Leistung

Inhalt dieses Abschnitts:

- 3.1 An wen zahlen wir die Versicherungsleistungen und wie können Sie hierzu Bestimmungen treffen?**
- 3.2 Was gilt bei Überweisung der Leistung?**

3.1 An wen zahlen wir die Versicherungsleistungen und wie können Sie hierzu Bestimmungen treffen?

(1) Leistungsempfänger und unwiderrufliches Bezugsrecht
Die Leistungen aus dem Vertrag erbringen wir an Sie als unseren → **Versicherungsnehmer** oder an Ihre Erben, wenn Sie uns keine

andere Person benannt haben, der die Ansprüche aus dem Vertrag bei deren Fälligkeit zustehen sollen (Bezugsberechtigter). Bis zur jeweiligen Fälligkeit können Sie das Bezugsrecht jederzeit ändern oder widerrufen (widerrufliches Bezugsrecht), gegebenenfalls bedarf es hierzu zusätzlich einer Zustimmung Dritter. Nach Ihrem Tod kann das Bezugsrecht nicht mehr geändert oder widerrufen werden.

(2) Unwiderrufliches Bezugsrecht

Sie können ausdrücklich bestimmen, dass dem Bezugsberechtigten die Ansprüche aus dem Vertrag sofort und unwiderruflich zustehen sollen. Sobald wir Ihre Erklärung erhalten haben, kann dieses Bezugsrecht nur noch aufgehoben werden, wenn der Bezugsberechtigte zustimmt, gegebenenfalls bedarf es hierzu zusätzlich einer Zustimmung Dritter.

(3) Bezugsberechtigter (Begünstigter Personenkreis)

Als unwiderruflich Bezugsberechtigten nach Absatz 1 und als unwiderruflich Bezugsberechtigten nach Absatz 2 können Sie ausschließlich sich, einen nahen Angehörigen von Ihnen gemäß § 7 Pflegezeitgesetz (PflegeZG) oder gemäß § 15 Abgabenordnung (AO) (zum Beispiel Ehegatte, eingetragener Lebenspartner, Lebensgefährte, Verwandte in gerader Linie, Geschwister) oder den Darlehensgeber des oder der → **Darlehen**, zu dem bzw. denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, benennen.

Die Beschränkung auf diesen Personenkreis gilt nicht, wenn die Versicherung zur Sicherung einer Verbindlichkeit von Ihnen oder eines nahen Angehörigen von Ihnen gemäß § 7 Pflegezeitgesetz (PflegeZG) oder gemäß § 15 Abgabenordnung (AO) nach Absatz 4 abgetreten oder verpfändet wird. In diesem Fall kann der Sicherungsnehmer sich als Bezugsberechtigten benennen.

(4) Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen

Sie können Ihre Ansprüche aus dem Vertrag auch abtreten oder verpfänden, soweit derartige Verfügungen überhaupt rechtlich möglich sind, gegebenenfalls bedarf es hierzu zusätzlich einer Zustimmung Dritter.

(5) Textform

Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (siehe Absätze 1 und 2) sowie eine Abtretung oder Verpfändung von Ansprüchen aus Ihrem Vertrag (siehe Absatz 4) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns der bisherige Berechtigte in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) angezeigt hat. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie. Es können aber auch andere Personen sein, wenn Sie vorher bindende Verfügungen vorgenommen haben.

3.2 Was gilt bei Überweisung der Leistung?

Wir überweisen unsere Leistungen dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisungen in Staaten außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt der Empfangsberechtigte die damit verbundene Gefahr.

4. Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen

Inhalt dieses Abschnitts:

- 4.1 In welchen Fällen ist die Leistung ausgeschlossen?**
- 4.2 Was gilt bei Selbsttötung?**

4.1 In welchen Fällen ist die Leistung ausgeschlossen?

(1) Ausschluss unserer Leistung bei Arbeitsunfähigkeit

a) Grundsatz

Wir leisten grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

b) **Ausschluss der Leistungspflicht**

Eine Leistungspflicht besteht nicht für eine bereits seit Vertragsschluss bestehende Arbeitsunfähigkeit.

Wir erbringen keine Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit, wenn die Arbeitsunfähigkeit verursacht worden ist

aa) durch innere Unruhen, wenn Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben;

bb) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse.

Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn Ihre Arbeitsunfähigkeit während eines Aufenthalts außerhalb Deutschlands in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen verursacht wurde, an denen Sie nicht selbst aktiv beteiligt waren;

cc) durch Ihre vorsätzliche Ausführung oder Ihren strafbaren Versuch eines Verbrechens oder Vergehens.

Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn die Arbeitsunfähigkeit ausschließlich durch eine von Ihnen fahrlässig, grob fahrlässig oder vorsätzlich begangene Ordnungswidrigkeit (zum Beispiel im Straßenverkehr) oder durch ein fahrlässig oder grob fahrlässig begangenes Vergehen (zum Beispiel im Straßenverkehr) verursacht wurde;

dd) durch absichtliche Herbeiführung von Krankheit oder eines mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, absichtliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung.

Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Handlung

- in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder
- unter dem Druck schwerer körperlicher Leiden begangen worden ist;

ee) durch eine von Ihnen als →**Versicherungsnehmer** ausgeübte widerrechtliche Handlung mit dem Vorsatz, Ihre Arbeitsunfähigkeit herbeizuführen;

ff) durch Strahlen als Folge von Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass eine Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbare Einrichtung tätig wurde, um die Gefahr abzuwehren;

gg) in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit

- vorsätzlich eingesetzten atomaren, biologischen oder chemischen Waffen (ABC-Waffen) oder
- vorsätzlich eingesetzten oder vorsätzlich freigesetzten radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen,

wenn der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet gewesen sind, das Leben vieler Personen zu gefährden.

Wir leisten jedoch in den Fällen f) und g) uneingeschränkt, wenn es sich um ein räumlich und zeitlich begrenztes Ereignis handelt, bei dem nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar sterben oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von 5 Jahren nach dem Ereignis sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden werden. Die Voraussetzungen einer uneingeschränkten Leistungspflicht werden wir innerhalb von 6 Monaten seit dem Ereignis von einem unabhängigen Gutachter prüfen und gegebenenfalls bestätigen lassen. Ansprüche auf die uneingeschränkte Versicherungsleistung werden frühestens nach Ablauf dieser Frist fällig.

hh) durch eine Sucht (zum Beispiel Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch) oder deren Folgen;

ii) durch eine auf Alkohol-, Drogengenuss oder Medikamenteneinnahme zurückzuführende Bewusstseinsstörung;

jj) durch eine Operation und/oder deren Folgen, die bereits vor dem Zeitpunkt des Vertragsschluss geplant oder ärztlich angeraten war.

Arbeitsunfähigkeit während eines Kuraufenthalts ist nur dann versichert, wenn die Kur der medizinischen Rehabilitation dient und nicht auf Ursachen zurückzuführen ist, die gemäß dieses Absatzes vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind.

(2) **Ausschluss unserer Leistung bei Tod**

a) **Grundsatz**

Wir leisten grundsätzlich unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht.

b) **Ausschluss der Leistungspflicht**

Unsere Leistungspflicht entfällt in folgenden Fällen:

aa) Der Tod steht in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen.

Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn Sie während eines Aufenthalts außerhalb Deutschlands in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen sterben, an denen Sie nicht aktiv beteiligt waren.

bb) Der Tod steht in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit

- vorsätzlich eingesetzten atomaren, biologischen oder chemischen Waffen (ABC-Waffen) oder
 - vorsätzlich eingesetzten oder vorsätzlich freigesetzten radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen,
- wenn der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben vieler Personen zu gefährden.

Wir leisten jedoch uneingeschränkt, wenn es sich um ein räumlich und zeitlich begrenztes Ereignis handelt, bei dem nicht mehr als 1.000 Menschen unmittelbar sterben oder voraussichtlich mittelbar innerhalb von 5 Jahren nach dem Ereignis sterben oder dauerhaft schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden werden. Die Voraussetzungen einer uneingeschränkten Leistungspflicht werden wir innerhalb von 6 Monaten seit dem Ereignis von einem unabhängigen Gutachter prüfen und gegebenenfalls bestätigen lassen. Ansprüche auf die uneingeschränkte Versicherungsleistung werden frühestens nach Ablauf dieser Frist fällig.

4.2 Was gilt bei Selbsttötung?

(1) **Grundsatz**

Bei vorsätzlicher Selbsttötung leisten wir uneingeschränkt, wenn seit Abschluss Ihres Vertrags 3 Jahre vergangen sind.

Bei vorsätzlicher Selbsttötung vor Ablauf der 3-Jahres-Frist besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat

- in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder
- unter dem Druck schwerer körperlicher Leiden begangen worden ist.

(2) **Änderung oder Wiederherstellung Ihrer Versicherung**

Absatz 1 gilt auch bei einer Änderung der Versicherung, die unsere Leistungspflicht erweitert, oder bei einer Wiederherstellung der Versicherung.

Wenn die Versicherung geändert oder wiederhergestellt wird, beginnt die 3-Jahres-Frist bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu zu laufen.

5. Ihre Mitwirkungspflichten und Obliegenheiten

Inhalt dieses Abschnitts:

5.1 Welche Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Ihr Baufinanzierungs-Schutzbrief auf Grundlage eines Darlehensantrags oder mehrerer Darlehensanträge abgeschlossen wurde?

- 5.2 Welche Auskunfts- und Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit verlangt werden?
- 5.3 Welche Obliegenheiten zur Schadensminderung sind bei Arbeitsunfähigkeit zu beachten?
- 5.4 Welche Obliegenheiten sind bei einer Nachprüfung der Arbeitsunfähigkeit zu beachten?
- 5.5 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?
- 5.6 Welche Unterlagen sind bei Ihrem Tod einzureichen?
- 5.7 Welche weiteren Unterlagen können wir verlangen?

5.1 Welche Auskunfts- und Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Ihr Baufinanzierungs-Schutzbrief auf Grundlage eines Darlehensantrags oder mehrerer Darlehensanträge abgeschlossen wurde?

Wenn Ihr Baufinanzierungs-Schutzbrief

- auf Grundlage eines Darlehensantrags oder mehrerer Darlehensanträge abgeschlossen wurde und
- der Darlehensvertrag zu diesem Zeitpunkt noch nicht zustande kam bzw. die Darlehensverträge zu diesem Zeitpunkt noch nicht zustande kamen,

müssen Sie uns unverzüglich nach Abschluss der Antragsprüfung informieren, wenn sich Änderungen am beantragten → **Darlehen** oder an den beantragten Darlehen (zum Beispiel Darlehensrate, Darlehenslaufzeit), zu dem bzw. denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, ergeben. In diesem Fall wird die Versicherung entsprechend angepasst.

Wenn das → **Darlehen** oder die Darlehen, zu dem bzw. denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, nicht innerhalb von 4 Monaten seit Abschluss Ihrer Versicherung zustande kommt bzw. kommen, müssen Sie uns hierüber unverzüglich informieren. In diesem Fall wird die Versicherung rückabgewickelt. Bereits gezahlte Beiträge zahlen wir zurück.

5.2 Welche Auskunfts- und Mitwirkungspflichten sind zu beachten, wenn Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit verlangt werden?

(1) Einreichung von Unterlagen

Wenn Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit verlangt werden, müssen uns unverzüglich auf Kosten des Anspruchstellers folgende Auskünfte gegeben und Unterlagen eingereicht werden, die zur Feststellung unserer Leistungspflicht erforderlich sind:

- der Versicherungsschein,
- eine Darstellung der Ursache der Arbeitsunfähigkeit,
- ein ausführlicher Bericht des behandelnden Arztes zum Nachweis der Arbeitsunfähigkeit,
- gegebenenfalls ein Bericht des behandelnden Arztes zum Nachweis ihres Fortbestehens über den Anerkennungszeitraum hinaus und
- einen Nachweis über das → **Darlehen** oder die Darlehen, zu dem bzw. denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde.

Die Veränderung des Zustandes der Arbeitsunfähigkeit oder die Aufnahme jeglicher Erwerbstätigkeit muss uns unverzüglich mitgeteilt werden.

(2) Mitwirkung bei der Datenerhebung bei anderen Stellen

Wir sind berechtigt, auf unsere Kosten im Rahmen des zur Feststellung unserer Leistungspflicht erforderlichen Umfangs mit Ihrer Einwilligung personenbezogene Daten bei den folgenden Stellen und Personen zu erheben:

- Ärzte,
- Krankenhäuser,
- sonstige Krankenanstalten,
- Pflegeheime,
- Pflegepersonen,
- Sachverständige,

- andere Personenversicherer,
- gesetzliche Krankenkassen,
- Berufsgenossenschaften und
- Behörden.

Sie können eine solche Datenerhebung verweigern oder eine bereits erteilte Einwilligung widerrufen. Versicherungsleistungen werden jedoch nicht fällig, wenn wir aufgrund Ihres Verhaltens nicht feststellen können, ob und in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind.

(3) Mitwirkung bei weiteren Untersuchungen und weiteren Nachweisen

Wir können verlangen, dass Sie von Ärzten und Sachverständigen unserer Wahl und auf unsere Kosten untersucht werden. Dabei handelt es sich um von uns unabhängige Ärzte und Sachverständige, die nicht bei einer Allianz-Gesellschaft angestellt sind.

Wenn Sie sich im Ausland aufhalten, können wir verlangen, dass die Untersuchungen in Deutschland durchgeführt werden. In diesem Fall übernehmen wir

- die Untersuchungskosten sowie
- die allgemein üblichen Reise- und Aufenthaltskosten.

(4) Folgen einer Pflichtverletzung

Unsere Leistungen werden fällig, wenn wir die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistung notwendigen Erhebungen abgeschlossen haben. Wenn Sie eine der in diesem Abschnitt genannten Pflichten nicht erfüllen, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

5.3 Welche Obliegenheiten zur Schadensminderung sind bei Arbeitsunfähigkeit zu beachten?

Wenn eine wesentliche Besserung der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu erwarten ist, sind Sie verpflichtet

- geeignete Hilfsmittel zu verwenden (zum Beispiel Brille, Prothese)
- sich zumutbaren Heilbehandlungen zu unterziehen. Zumutbar sind Heilbehandlungen, die gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden sind. Nicht zumutbar sind Heilbehandlungen, die eine Operation vorsehen.

5.4 Welche Obliegenheiten sind bei einer Nachprüfung der Arbeitsunfähigkeit zu beachten?

(1) Nachprüfung unserer Leistungspflicht

Wenn wir festgestellt haben, dass wir leistungspflichtig sind, sind wir berechtigt zu prüfen, ob

- Sie weiterhin arbeitsunfähig sind;
- Sie einer anderen Erwerbstätigkeit im Sinne von Ziffer 1.2 nachgehen.

(2) Auskunfts- und Mitwirkungsobliegenheiten

Sie müssen uns unverzüglich informieren, wenn

- sich der Zustand der Arbeitsunfähigkeit verändert,
- die berufliche Tätigkeit wiederaufgenommen wird oder sich ändert.

Um die aktuelle Situation nachprüfen zu können,

- müssen uns jederzeit sachdienliche Auskünfte erteilt werden;
- können wir einmal jährlich verlangen, dass Sie sich von einem durch uns beauftragten Arzt umfassend untersuchen lassen.

Hierbei eventuell entstehende Kosten müssen wir tragen.

Darüber hinaus gelten die in Ziffer 5.2 Absätze 2 und 3 genannten Mitwirkungspflichten.

(3) Wegfall unserer Leistungspflicht

Wir sind nicht leistungspflichtig, wenn wir feststellen, dass die in Ziffer 1 genannten Voraussetzungen der Leistungspflicht entfallen sind und wir dies gegenüber Ihnen in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) erklären.

In diesem Fall können wir unsere Leistungen unmittelbar, nachdem Ihnen unsere Erklärung zugegangen ist, einstellen.

5.5 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?**(1) Nachteilige Auswirkungen auf unsere Leistungspflicht**

Wenn Sie oder die Person, die den Anspruch auf Leistungen erhebt, eine der Obliegenheiten nach Ziffer 5.3 und Ziffer 5.4 verletzt haben, kann dies dazu führen, dass wir nicht oder nur teilweise leistungspflichtig sind. Hierauf können wir uns jedoch nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Im Einzelnen gilt:

- Wenn diese Obliegenheiten vorsätzlich verletzt werden, sind wir nicht leistungspflichtig.
- Wenn diese Obliegenheiten grob fahrlässig verletzt werden, sind wir berechtigt, unsere Leistung zu kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere des Verschuldens. Wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, kürzen wir die Leistungen nicht.

Auch im Falle von Vorsatz und grober Fahrlässigkeit sind wir zur Leistung verpflichtet, wenn Sie uns nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit

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

ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn die Obliegenheit arglistig verletzt worden ist.

(2) Spätere Erfüllung der Obliegenheit

Wenn die Obliegenheit später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des laufenden Monats, in dem die Obliegenheit erfüllt wird, nach Maßgabe dieser Regelungen leistungspflichtig.

5.6 Welche Unterlagen sind bei Ihrem Tod einzureichen?**(1) Einreichung von Unterlagen**

Wenn Sie sterben, sind wir hierüber unverzüglich zu informieren.

Folgende Unterlagen sind uns immer einzureichen:

- der Versicherungsschein,
- ein amtliches Zeugnis über Ihren Tod mit Angaben zum Alter und Geburtsort (Sterbeurkunde),
- ein Nachweis über die Todesursache und
- ein Nachweis über das →**Darlehen** oder die Darlehen, zu dem bzw. denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde.

Wenn Sie innerhalb der Fristen nach Ziffer 1.5 Absatz 1 sterben, sind uns zusätzlich die erforderlichen Nachweise zum Unfallhergang und zu den Unfallfolgen zu erbringen.

(2) Weitere Nachweise

Wir können weitere Nachweise verlangen und Nachforschungen anstellen, um unsere Leistungspflicht zu klären. Die hiermit verbundenen Kosten muss die Person tragen, die die Versicherungsleistung beansprucht.

(3) Folgen einer Pflichtverletzung

Wenn Sie die in dieser Ziffer genannten Unterlagen oder Nachweise nicht einreichen, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob wir leistungspflichtig sind. Eine Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

5.7 Welche weiteren Unterlagen können wir verlangen?

Wenn Leistungen aus dem Vertrag beansprucht werden, können wir zusätzlich die Vorlage von Unterlagen mit den nach Teil B Ziffer 3 zu erteilenden Informationen und Daten verlangen.

6. Kosten Ihres Vertrags

Für die Kosten Ihres Vertrags gelten die folgenden Regelungen. Falls für einzelne Bausteine Besonderheiten gelten, finden Sie diese in den Regelungen des jeweiligen Bausteins.

Inhalt dieses Abschnitts:

- 6.1 Welche Kosten sind in Ihren Beitrag einkalkuliert?**
- 6.2 Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?**

6.1 Welche Kosten sind in Ihren Beitrag einkalkuliert?**(1) Abschluss- und Vertriebskosten**

Mit Ihrem Vertrag sind Abschluss- und Vertriebskosten (→**Kosten**) verbunden. Diese sind von Ihnen zu tragen. Wir haben die Abschluss- und Vertriebskosten (→**Kosten**) in Ihren Beitrag einkalkuliert, sie müssen daher nicht gesondert gezahlt werden.

Die Abschluss- und Vertriebskosten (→**Kosten**) verwenden wir zum Beispiel zur Finanzierung der Kosten für die Vergütung des Versicherungsvermittlers, der Antragsprüfung und der Erstellung der Vertragsunterlagen.

a) Kosten bei den bei Vertragsschluss vereinbarten Beiträgen

Wir belasten Ihren Vertrag mit Abschluss- und Vertriebskosten (→**Kosten**) in Höhe eines Prozentsatzes der Summe der bei Vertragsschluss vereinbarten Beiträge.

Die Abschluss- und Vertriebskosten (→**Kosten**) verteilen wir

- in gleichmäßigen Jahresbeträgen,
- über einen Zeitraum von mindestens 5 Jahren,
- jedoch nicht länger als bis zum Ende der vereinbarten Beitragszahlungsdauer.

b) Kosten bei Erhöhungen der Summe der vereinbarten Beiträge

Bei Erhöhungen der Summe der vereinbarten Beiträge, zum Beispiel bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeitsrente (siehe Ziffer 9.1), belasten wir die Differenz zwischen alter und neuer Beitragssumme mit Abschluss- und Vertriebskosten (→**Kosten**). Wir verteilen die Abschluss- und Vertriebskosten (→**Kosten**) in Höhe eines Prozentsatzes der Differenz zwischen alter und neuer Beitragssumme ab dem Erhöhungstermin wie in Absatz a) Satz 2 beschrieben.

(2) Übrige Kosten

Mit Ihrem Vertrag sind weitere, sogenannte übrige Kosten (→**Kosten**) verbunden. Auch diese sind von Ihnen zu tragen. Zu den übrigen Kosten gehören insbesondere Verwaltungskosten (→**Kosten**). Das sind die →**Kosten** für die laufende Verwaltung Ihres Vertrags. Sämtliche übrige Kosten (→**Kosten**) sind in den Beitrag einkalkuliert und müssen daher nicht gesondert gezahlt werden.

Wir belasten Ihren Vertrag mit übrigen Kosten (→**Kosten**) in Form

- eines jährlich anfallenden Betrags in Euro und
- eines Prozentsatzes der vereinbarten Beiträge.

Wenn sich die Leistungen während der Vertragsdauer durch die Zahlung von Beiträgen erhöhen, zum Beispiel bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeitsrente (siehe Ziffer 9.1), gilt der vorherige Satz für die zusätzlichen Beiträge sowie die sich daraus ergebenden erhöhten Leistungen entsprechend.

(3) Höhe der Kosten

Informationen zur Höhe der Abschluss- und Vertriebskosten und der übrigen Kosten (→**Kosten**) können Sie Ihrem Dokument "Versicherungsinformationen" im Abschnitt "Welche Kosten fallen an?" entnehmen.

6.2 Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

Sofern uns im Falle eines Lastschriftrückläufers aus einem von Ihnen veranlassten Grund →**Kosten** von Ihrer Bank in Rechnung gestellt werden, stellen wir Ihnen diese Kosten gesondert in Rechnung.

7. Beitragsfreistellung

Inhalt dieses Abschnitts:

- 7.1 Wie kann Ihre Versicherung beitragsfrei gestellt werden?**
- 7.2 Welche Nachteile kann eine Beitragsfreistellung haben?**
- 7.3 Wie kann nach einer Beitragsfreistellung der Versicherungsschutz wiederhergestellt werden, der zuvor bestanden hat?**

7.1 Wie kann Ihre Versicherung beitragsfrei gestellt werden?**(1) Voraussetzungen**

Sie können in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) verlangen, dass Ihre Versicherung weitergeführt wird, ohne dass Beiträge gezahlt werden (Beitragsfreistellung). Die Beitragsfreistellung ist zum Ende einer jeden Versicherungsperiode (siehe Teil B Ziffer 2.1) möglich.

Eine Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung ist nicht möglich, solange wir Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit erbringen.

(2) Mindestversicherungsleistung

Wenn die beitragsfreie Arbeitsunfähigkeitsrente nach den Absätzen 3 und 4 zum Zeitpunkt der beabsichtigten Beitragsfreistellung monatlich mindestens 25 EUR beträgt, wird die garantierte Arbeitsunfähigkeitsrente nach Absatz 3 herabgesetzt. Wenn diese Mindestversicherungsleistung nicht erreicht wird, erlischt die Versicherung.

(3) Auswirkungen

Wenn Sie eine Beitragsfreistellung verlangen, setzen wir die garantierten Versicherungsleistungen nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik herab. Dabei legen wir das →**Deckungskapital** zugrunde, das zum Beitragsfreistellungstermin nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnet wird, wobei wir von der Verrechnung negativer Deckungskapitalien absehen. Das →**Deckungskapital** hat mindestens den Wert, der sich bei gleichmäßiger Verteilung der unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Höchstzillmersätze angesetzten Abschluss- und Vertriebskosten (→**Kosten**) auf die ersten 5 Versicherungsjahre, höchstens jedoch auf die Beitragszahlungsdauer, ergibt.

Die beitragsfreie Leistung berechnen wir zum Ende der Versicherungsperiode, für die Sie letztmalig den vollständigen Beitrag gezahlt haben.

Auch nach der Beitragsfreistellung gilt Ziffer 6. Auf ursprünglich vereinbarte Beiträge, die wegen der Beitragsfreistellung nicht zu zahlen sind, erheben wir jedoch ab dem Zeitpunkt der Beitragsfreistellung keine →**Kosten** in Prozent des Beitrags nach Ziffer 6.1 Absätze 1 a) und 2.

(4) Abzug

Von dem nach Absatz 3 ermittelten Betrag nehmen wir einen Abzug vor.

Die Höhe und die Gründe für diesen Abzug sind in Ihrem Dokument "Versicherungsinformationen" im Abschnitt "Welche Garantieleistungen ergeben sich bei Beitragsfreistellung bis zum Ende der Versicherungsdauer?" festgelegt.

Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Die Angemessenheit müssen wir im Streitfall darlegen und beweisen. Wenn Sie uns aber nachweisen, dass der Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht oder nur in geringerer Höhe angemessen ist, entfällt der Abzug oder wir setzen ihn - im letzteren Fall - entsprechend herab.

7.2 Welche Nachteile kann eine Beitragsfreistellung haben?

Die Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung kann für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihrer Versicherung sind wegen der Verwendung Ihrer Beiträge zur Deckung von Abschluss- und Vertriebskosten und übrigen Kosten (→**Kosten**) nach Ziffer 6.1 sowie der Finanzierung des vereinbarten Risikoschutzes keine Mittel zur Bildung einer beitragsfreien Leistung vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen deswegen keine oder nur geringe Mittel zur Bildung einer beitragsfreien Leistung zur Verfügung. Nähere Informationen zur Höhe der Garantieleistungen bei Beitragsfreistellung während der Vertragsdauer können Sie Ihrem Dokument "Versicherungsinformationen" im Abschnitt "Welche Garantieleistungen ergeben sich bei Beitragsfreistellung bis zum Ende der Versicherungsdauer?" entnehmen.

7.3 Wie kann nach einer Beitragsfreistellung der Versicherungsschutz wiederhergestellt werden, der zuvor bestanden hat?**(1) Allgemeine Frist für die Wiederherstellung des Versicherungsschutzes ohne Risikoprüfung**

Innerhalb von 3 Jahren nach der Beitragsfreistellung Ihrer Versicherung können Sie verlangen, dass die versicherten Leistungen bis zur Höhe des Versicherungsschutzes vor der Beitragsfreistellung angehoben werden, ohne dass wir eine Risikoprüfung durchführen. Voraussetzung dafür ist, dass Sie die Beitragszahlung nach Absatz 3 wieder aufnehmen. Bei einer Wiederaufnahme der Beitragszahlung nach einer Beitragsfreistellung von mehr als 6 Monaten beginnt die in Ziffer 1.5 genannte Frist neu zu laufen. Nach Ablauf von 3 Jahren nach der Beitragsfreistellung ist eine Wiederaufnahme der Beitragszahlung nicht mehr möglich.

Die Wiederaufnahme der Beitragszahlung und Wiederherstellung des Versicherungsschutzes sind jedoch ausgeschlossen, wenn Sie zum Zeitpunkt der Wiederaufnahme der Beitragszahlung

- arbeitsunfähig sind oder
- nicht voll erwerbsfähig nach § 8 Sozialgesetzbuch (SGB) II sind und eine Rente der Deutschen Rentenversicherung wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung beziehen.

(2) Möglichkeiten zur Wiederherstellung des Versicherungsschutzes

Um nach einer Beitragsfreistellung den Versicherungsschutz wiederherzustellen, der vor der Beitragsfreistellung bestanden hat, können Sie

- die Beiträge begleichen, die auf die beitragsfreie Zeit entfallen, oder
- höhere laufende Beiträge zahlen.

Stattdessen können Sie ohne eine vollständige Wiederherstellung des Versicherungsschutzes, der vor der Beitragsfreistellung bestanden hat, auch nur die Beitragszahlung wieder aufnehmen. Die versicherten Garantieleistungen berechnen wir nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.

Wir berechnen die neuen Beiträge und die neuen Garantieleistungen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei gel-

ten die Regelungen nach Ziffer 1.7 Absatz 1. Auf Wunsch informieren wir Sie über die Auswirkungen.

8. Kündigung

Inhalt dieses Abschnitts:

- 8.1 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?**
8.2 Wie wirkt sich eine Kündigung Ihrer Versicherung aus?

8.1 Wann können Sie Ihre Versicherung kündigen?

Sie können Ihre Versicherung jederzeit zum Ende des laufenden Monats in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) kündigen.

8.2 Wie wirkt sich eine Kündigung Ihrer Versicherung aus?

Wenn Sie Ihre Versicherung kündigen, erlischt die Versicherung zum Kündigungstermin.

Sie haben weder einen Anspruch auf einen Rückkaufswert noch auf eine Rückzahlung der gezahlten Beiträge. Wenn Sie zum Zeitpunkt der Kündigung arbeitsunfähig sind, erlöschen die Ansprüche aus Ihrer Versicherung aufgrund einer bereits vor Kündigung eingetretenen Arbeitsunfähigkeit.

9. Vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten

Hier finden Sie Gestaltungsmöglichkeiten Ihrer Versicherung. Sie sind an bestimmte Voraussetzungen geknüpft. Wenn Sie eine Gestaltungsmöglichkeit ausüben, kann sich dies auf die Höhe der Versicherungsleistungen auswirken.

Inhalt dieses Abschnitts:

- 9.1 Wann können Sie Ihre Arbeitsunfähigkeitsrente erhöhen?**
9.2 Wann können Sie die vereinbarte Versicherungsdauer Ihrer Versicherung verändern?
9.3 Wann können Sie die Arbeitsunfähigkeitsrente herabsetzen?

9.1 Wann können Sie Ihre Arbeitsunfähigkeitsrente erhöhen?

- (1) Erhöhung Ihrer Arbeitsunfähigkeitsrente bei Änderung eines Darlehens, zu dem Ihre Versicherung abgeschlossen wurde**

Sie können Ihre vereinbarte Arbeitsunfähigkeitsrente bei Ratenplanänderungen oder bei Aufstockung des **→Darlehens**, zu dem Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, bis maximal zur Höhe der monatlichen Darlehensrate nach Änderung erhöhen. Wenn mehrere **→Darlehen** bestehen, zu denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, kann die vereinbarte Arbeitsunfähigkeitsrente bei Ratenplanänderungen oder bei Aufstockung maximal bis zur Höhe der Summe der monatlichen Darlehensraten nach Änderung erhöht werden. Sie müssen die Erhöhung innerhalb von 6 Monaten nach Änderung des **→Darlehens** oder der Darlehen verlangen. Wir können verlangen, dass Sie uns die Änderung des **→Darlehens** oder der Darlehen nachweisen.

- (2) Erhöhung Ihrer Arbeitsunfähigkeitsrente ohne Änderung eines Darlehens, zu dem Ihre Versicherung abgeschlossen wurde**

Wenn Sie eine Arbeitsunfähigkeitsrente vereinbart haben, die niedriger ist als die Höhe Ihrer monatlichen Darlehensrate des **→Darlehens**, zu dem Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, können Sie eine Erhöhung der Arbeitsunfähigkeitsrente bis zur Höhe der monatlichen Darlehensrate verlangen. Wenn mehrere **→Darlehen** be-

stehen, zu denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, kann die vereinbarte Arbeitsunfähigkeitsrente maximal bis zur Höhe der Summe der monatlichen Darlehensraten erhöht werden.

(3) Voraussetzungen

- Die Arbeitsunfähigkeitsrente nach Erhöhung darf maximal 2.500 EUR monatlich betragen.
- Sie sind bei einer Erhöhung nach Absatz 1 oder 2 **→rechnungsmäßig** höchstens 50 Jahre alt.
- Ihre Versicherung ist nicht nach Ziffer 7.1 beitragsfrei gestellt.
- Sie haben noch keine Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit erhalten.

Wenn diese Voraussetzungen nicht vorliegen, gibt es keine wirksame Erhöhung.

(4) Auswirkungen

Durch die Erhöhung der Arbeitsunfähigkeitsrente erhöht sich auch die Leistung bei Tod nach Ziffer 1.3.

Auch für die erhöhte Arbeitsunfähigkeitsrente und die erhöhte Leistung bei Tod gelten die weiteren besonderen Vereinbarungen zu Art und Umfang des Versicherungsschutzes, die im Versicherungsschein dokumentiert sind. Soweit dort nichts anderes geregelt ist, gelten für die Berechnung der erhöhten Arbeitsunfähigkeitsrente und der erhöhten Leistung bei Tod die Regelungen nach Ziffer 1.7 Absatz 2. Wir berechnen den neuen Beitrag nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.

Für den erhöhten Teil der Arbeitsunfähigkeitsrente und der Leistung bei Tod beginnt die 6-Monats-Frist nach Ziffer 1.5 neu zu laufen.

Auf Wunsch informieren wir Sie über die konkreten Auswirkungen.

9.2 Wann können Sie die vereinbarte Versicherungsdauer Ihrer Versicherung verändern?

(1) Verlängerung der vereinbarten Versicherungsdauer

Wenn sich die Laufzeit des **→Darlehens**, zu dem Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, verlängert (zum Beispiel aufgrund von Ausfällen bei der Ratenzahlung), können Sie verlangen, dass die Versicherungsdauer Ihrer Versicherung um die Zeitspanne verlängert wird, um die sich die Laufzeit des Darlehens verlängert. Wenn mehrere **→Darlehen** bestehen, zu denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, kann die Versicherungsdauer maximal bis zum Ablauf des Darlehens mit der längsten Laufzeit verlängert werden.

a) Voraussetzungen

- Sie müssen die Verlängerung der Versicherungsdauer Ihrer Versicherung innerhalb von 6 Monaten nach Änderung des **→Darlehens** oder der Darlehen, zu dem bzw. denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, verlangen. Wir können verlangen, dass Sie uns die Änderung des **→Darlehens** oder der Darlehen nachweisen.
- Die Versicherungsdauer nach Verlängerung darf dabei maximal 35 Jahre betragen.
- Sie sind bei der Verlängerung der Versicherungsdauer **→rechnungsmäßig** höchstens 50 Jahre alt.
- Sie sind zum Ende der zusätzlichen Versicherungsdauer **→rechnungsmäßig** höchstens 67 Jahre alt.
- Ihre Versicherung ist nicht nach Ziffer 7.1 beitragsfrei gestellt.
- Sie haben noch keine Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit erhalten.

b) Auswirkungen

Ihre Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit und Tod bleiben unverändert bestehen. Ab dem Zeitpunkt der Verlängerung legen wir den Beitrag bezogen auf die neue Versicherungsdauer nach versicherungsmathematischen Grundsätzen neu fest. Dabei können wir auch andere als bei Vertragsabschluss verwendete Rechnungsgrundlagen zugrunde legen.

Auf Wunsch informieren wir Sie über die konkreten Auswirkungen.

(2) Verkürzung der vereinbarten Versicherungsdauer

Sie können verlangen, dass die vereinbarte Versicherungsdauer Ihrer Versicherung um volle Jahre verkürzt wird.

Auswirkungen

Ihre Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit und Tod bleiben unverändert bestehen. Ab dem Zeitpunkt der Verkürzung legen wir den Beitrag bezogen auf die neue Versicherungsdauer nach versicherungsmathematischen Grundsätzen neu fest. Dabei können wir auch andere als bei Vertragsabschluss verwendete Rechnungsgrundlagen zugrunde legen.

Auf Wunsch informieren wir Sie über die konkreten Auswirkungen.

9.3 Wann können Sie die Arbeitsunfähigkeitsrente herabsetzen?

Sie können Ihre vereinbarte Arbeitsunfähigkeitsrente herabsetzen.

(1) Voraussetzungen

- Die herabgesetzte Arbeitsunfähigkeitsrente muss monatlich mindestens 50 EUR betragen.
- Ihre Versicherung ist nicht nach Ziffer 7.1 beitragsfrei gestellt.
- Sie sind nicht arbeitsunfähig.

Wenn diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind, kann die Arbeitsunfähigkeitsrente nicht herabgesetzt werden.

(2) Auswirkungen

- Durch die Herabsetzung der Arbeitsunfähigkeitsrente verringert sich auch die Leistung bei Tod nach Ziffer 1.3
- Wir berechnen die Herabsetzung der Arbeitsunfähigkeitsrente und des Beitrags nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Dabei gelten die Regelungen nach Ziffer 1.7 Absatz 2.

Auf Wunsch informieren wir Sie über die konkreten Auswirkungen.

Teil B - Pflichten für alle Bausteine

Hier finden Sie wesentliche bausteinübergreifende Pflichten und Obliegenheiten. Weitere Pflichten und Obliegenheiten finden Sie in Teil A. Die Regelungen in Teil B gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für den gesamten Vertrag.

1. Vorvertragliche Anzeigepflicht

Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Anzeigepflicht

a) Gegenstand der Anzeigepflicht

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

Die Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform stellen.

b) Zurechnung der Kenntnis Dritter Personen

Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet, werden Ihnen Kenntnis und Arglist dieser Person zugerechnet.

(2) Nachteilige Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung

a) Unsere Rechte bei einer Anzeigepflichtverletzung

Die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht ergeben sich aus den §§ 19 bis 22 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir

- vom Vertrag zurücktreten,
- von unserer Leistungspflicht frei sein,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Wir verzichten auf die uns nach § 19 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zustehenden Rechte zur Vertragsänderung und Kündigung, wenn die Anzeigepflichtverletzung unverschuldet erfolgt ist.

b) Rückkaufwert und Abzug bei Rücktritt oder Anfechtung

Wenn wir vom Vertrag zurücktreten oder den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten, zahlen wir, sofern Sie im Kündigungsfall einen Anspruch auf einen Rückkaufwert haben, den Rückkaufwert Ihrer Versicherung, der auch im Falle Ihrer Kündigung zum Zeitpunkt des Rücktritts bzw. der Anfechtung gezahlt würde. Von diesem Betrag nehmen wir einen Abzug vor. In Ihrem Dokument "Versicherungsinformationen" ist festgelegt, in welcher Höhe wir einen Abzug vornehmen. Dort erläutern wir Ihnen auch die Gründe für diesen Abzug. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Die Angemessenheit müssen wir im Streitfall darlegen und beweisen. Wenn Sie uns aber nachweisen, dass der Abzug in Ihrem Fall überhaupt nicht oder nur in geringerer Höhe angemessen ist, entfällt der Abzug oder wir setzen ihn - im letzteren Fall - entsprechend herab.

c) Frist für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen, wenn seit dem Abschluss des Vertrags mehr als 5 Jahre vergangen sind. Dies gilt nicht, wenn wir von der Anzeigepflichtverletzung durch einen Versicherungsfall Kenntnis erlangen, der vor Ablauf der Frist eingetreten ist. Die Frist nach Satz 1 be-

trägt 10 Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

Unser Recht zur Anfechtung wegen arglistiger Täuschung erlischt, wenn seit der Abgabe Ihrer Vertragserklärung 10 Jahre vergangen sind.

(3) Ihr Kündigungsrecht bei Vertragsänderung

Wenn wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 Prozent erhöhen oder die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen, können Sie den Vertrag nach Maßgabe von § 19 Absatz 6 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) kündigen.

(4) Erweiterung oder Wiederherstellung des Versicherungsschutzes

Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird.

(5) Schriftformerfordernis

Die Ausübung des Rechts auf Rücktritt, Kündigung, Anfechtung oder Vertragsänderung bedarf der Schriftform. Die Ausübung des Rechts per Fax oder per E-Mail erfüllt die Schriftform nicht.

(6) Empfangsvollmacht

Wenn Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, eine von uns abgegebene Erklärung entgegenzunehmen. Wenn auch ein Bezugsberechtigter nicht vorhanden ist oder sein Aufenthalt nicht ermittelt werden kann, so können wir den Inhaber des Versicherungsscheins zur Entgegennahme der Erklärung als bevollmächtigt ansehen.

2. Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung

Inhalt dieses Abschnitts:

- 2.1 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
- 2.2 Was gilt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- 2.3 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

2.1 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Zahlungsperiode

Den Beitrag für Ihre Versicherung müssen Sie

- in einem einmaligen Beitrag zahlen oder
- als laufende Beiträge entsprechend der vereinbarten Zahlungsperiode. In diesem Fall kann die Zahlungsperiode je nach Vereinbarung einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr betragen. Wir geben sie im Versicherungsschein an. Die Beiträge sind entsprechend der vereinbarten Zahlungsperiode kalkuliert. Die Versicherungsperiode (§ 12 Versicherungsvertragsgesetz - VVG) entspricht somit der vereinbarten Zahlungsperiode.

(2) Fälligkeit der Versicherungsbeiträge

a) Erster oder einmaliger Beitrag

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zu zahlen. Wenn Sie mit uns vereinbart haben, dass der Versicherungsschutz erst später beginnen soll, wird der Beitrag erst zu diesem Zeitpunkt fällig.

b) Folgebeiträge

Folgebeiträge sind jeweils am Monatsersten der vereinbarten Zahlungsperiode fällig, wenn nichts anderes vereinbart ist.

(3) Rechtzeitigkeit der Zahlung

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

Wenn eine Zahlung im Lastschriftverfahren (siehe Absatz 5) vereinbart ist, ist die Beitragszahlung rechtzeitig, wenn

- wir den Beitrag bei Fälligkeit einziehen können und
- der Kontoinhaber einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Wenn wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen können und Sie dies nicht zu vertreten haben, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich erfolgt, nachdem wir Sie in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) zur Zahlung aufgefordert haben.

(4) Übermittlungsrisiko

Die Übermittlung des Beitrags erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(5) Zahlung im Lastschriftverfahren

a) SEPA-Lastschriftmandat

Wenn der Beitrag von einem Konto eingezogen werden soll (Lastschriftverfahren), muss uns hierfür ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt werden.

b) Lastschriftverfahren

Die Beiträge müssen im Lastschriftverfahren gezahlt werden.

c) Folgen eines fehlgeschlagenen Lastschrifteinzugs

Wenn wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen können und Sie dies zu vertreten haben,

- können wir für die Zukunft verlangen, dass Zahlungen außerhalb des Lastschriftverfahrens erfolgen;
- sind wir berechtigt, eine monatliche Zahlungsperiode auf eine vierteljährliche Zahlungsperiode umzustellen.

Im Übrigen gelten die Regelungen zum Verzug (siehe Ziffern 2.2 und 2.3).

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

(1) Gefährdung des Versicherungsschutzes

Der Beginn des Versicherungsschutzes ist von der rechtzeitigen Zahlung des Beitrags abhängig (siehe Teil C Ziffer 1). Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig im Sinne von Ziffer 2.1 Absatz 2 a) zahlen, beginnt der Versicherungsschutz daher erst zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen. Für Versicherungsfälle, die in der Zwischenzeit eintreten, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, Sie weisen uns nach, dass Ihre Zahlung unverschuldet unterblieben ist.

Auf unsere Leistungsfreiheit können wir uns nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags hingewiesen haben.

(2) Unser Rücktrittsrecht

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

2.3 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Verzug

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig im Sinne von Ziffer 2.1 Absatz 2 b) zahlen, geraten Sie ohne weitere Zahlungsaufforderung in Verzug. In diesem Fall sind wir berechtigt, Ersatz des Schadens zu verlangen, der uns hierdurch entstanden ist.

Sie geraten nicht in Verzug, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

(2) Fristsetzung

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens 2 Wochen betragen.

(3) Wegfall oder Minderung des Versicherungsschutzes bei erfolglosem Fristablauf

Für Versicherungsfälle, die nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintreten, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn

- Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung von Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden und
- wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(4) Unser Kündigungsrecht bei erfolglosem Fristablauf

Wenn Sie nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist noch immer mit Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug sind, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Wenn Sie bei Ablauf der Frist noch immer mit der Zahlung in Verzug sind, wird die Kündigung dann automatisch wirksam. Hierauf werden wir Sie bei Kündigung ausdrücklich hinweisen.

(5) Fortbestand des Vertrags, wenn Sie den angemahnten Betrag nachzahlen

Unsere Kündigung wird unwirksam und der Vertrag besteht fort, wenn Sie den angemahnten Betrag innerhalb eines Monats nachzahlen. Die Monatsfrist beginnt mit der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, mit Ablauf der Zahlungsfrist.

Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Nachzahlung eintreten, besteht jedoch kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

3. Weitere Mitwirkungspflichten

Welche weiteren Mitwirkungspflichten haben Sie?

(1) Pflicht zur Übermittlung notwendiger Informationen, Daten und Unterlagen

Wenn 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 oder auf Nachfrage unverzüglich - das heißt ohne schuldhaftes Zögern - zur Verfügung stellen. Dies gilt auch, wenn sich nachträglich Änderungen zu den von Ihnen bei Vertragsabschluss oder auf Nachfrage zur Verfügung gestellten Informationen, Daten und Unterlagen ergeben.

Wenn ein Dritter Rechte an Ihrem Vertrag hat und auch dessen Status für Datenerhebungen und Meldungen entscheidend ist, sind Sie auch insoweit zur Mitwirkung verpflichtet.

(2) Notwendige Informationen

Notwendige Informationen im Sinne von Absatz 1 sind alle 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 vor allem die deutsche oder ausländische steuerliche Ansässigkeit, die Steueridentifikationsnummer, das Geburtsdatum, der Geburtsort und der Wohnsitz.

(3) Unterlassene Mitwirkung bei gesetzlicher Meldepflicht

Wenn für uns als Versicherer eine gesetzliche Meldepflicht besteht, müssen wir die notwendigen Informationen im Sinne von Absatz 2 an in- oder ausländische Steuerbehörden melden. Wenn Sie uns dann die notwendigen Informationen, Daten und Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen, müssen Sie ungeachtet einer bestehenden oder nicht bestehenden steuerlichen Ansässigkeit im Ausland damit rechnen, dass wir Ihre Vertragsdaten an in- oder ausländische Steuerbehörden melden.

Wenn Sie Ihren Mitwirkungspflichten nach den Absätzen 1 und 2 nicht nachkommen, sind wir berechtigt, unsere Leistung zurückzubehalten. Dies gilt solange, bis Sie uns die für die Erfüllung unserer gesetzlichen Pflichten notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt haben.

Teil C - Allgemeine Regelungen

Die Regelungen in Teil C gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für den gesamten Vertrag.

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Wann beginnt der Versicherungsschutz?

(1) Grundsatz

Der Versicherungsschutz beginnt mit Abschluss des Vertrags, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem genannten Zeitpunkt nur dann, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Teil B Ziffer 2.1 Absatz 2 a) zahlen. Wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen (siehe Teil B Ziffer 2.2 Absatz 1). Außerdem beginnt der Versicherungsschutz zum genannten Zeitpunkt nur dann, wenn das Darlehen, zu dem Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, zustande gekommen ist und nicht widerrufen wird. Dies gilt bei mehreren Darlehen, zu denen Ihre Versicherung abgeschlossen wurde, entsprechend.

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, leisten wir nicht.

(2) Erweiterung des Versicherungsschutzes

Wenn Sie den Versicherungsschutz nachträglich erweitern, gilt Absatz 1 auch für diese Erweiterung des Versicherungsschutzes.

2. Versicherungsschein

Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Inhaber

Wir können den Inhaber des Versicherungsscheins als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

(2) Nachweis der Berechtigung bei Verfügungen

Wenn ein Berechtigter ein Bezugsrecht eingeräumt oder widerrufen hat oder Ansprüche abgetreten oder verpfändet hat, brauchen wir den Nachweis der Berechtigung durch den Inhaber des Versicherungsscheins nur dann anzuerkennen, wenn der bisherige Berechtigte die Verfügung in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) angezeigt hat.

3. Deutsches Recht

Welches Recht gilt für Ihren Vertrag?

Für Ihren Vertrag gilt deutsches Recht.

4. Adressaten für Beschwerden

An wen können Beschwerden gerichtet werden?

Ihnen stehen die nachfolgend genannten Beschwerdemöglichkeiten zur Verfügung:

(1) Beschwerde bei uns oder Ihrem Vermittler

Sollten Sie nicht zufrieden sein, wenden Sie sich gerne an uns. Weitere Informationen hierzu sowie Kontaktmöglichkeiten finden Sie unter www.allianz.de/service/beschwerde/. Sie können Ihre Beschwerde auch an Ihren Versicherungsvermittler richten.

(2) Beschwerde beim Ombudsmann für Versicherungen

Sie haben auch die Möglichkeit, ein Beschwerdeverfahren beim Ombudsmann für Versicherungen durchzuführen (**Anschrift: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin; E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de; Website: www.versicherungsombudsmann.de**). Wir nehmen am Streitbelegungsverfahren vor dieser Schlichtungsstelle teil. Das Verfahren kann nur von Verbrauchern durchgeführt werden. Der Beschwerdewert darf 100.000 EUR nicht übersteigen. Bei Beschwerden über einen Versicherungsvermittler oder -berater können Sie sich unabhängig vom Beschwerdewert an den Ombudsmann wenden. Der Ombudsmann antwortet auf jede Beschwerde und unterbreitet in geeigneten Fällen einen Schlichtungsvorschlag. Entscheidet der Ombudsmann zu Ihren Gunsten, sind wir an diese Entscheidung gebunden, sofern der Beschwerdewert 10.000 EUR nicht überschreitet.

Sofern Sie als Verbraucher den Versicherungsvertrag auf elektronischem Wege (zum Beispiel über eine Website oder via E-Mail) geschlossen haben, können Sie für Ihre Beschwerde auch die von der Europäischen Kommission eingerichtete Online-Streitbelegungsplattform (**Website: www.ec.europa.eu/consumers/odr/**) nutzen. Ihre Beschwerde wird von dort an den Ombudsmann für Versicherungen weitergeleitet.

(3) Beschwerde bei der Versicherungsaufsicht

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der **Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn; E-Mail: poststelle@bafin.de; Website: www.bafin.de**. Im Fall einer Beschwerde können Sie sich auch an diese wenden.

(4) Rechtsweg

Unabhängig von der Beschwerde haben Sie immer auch die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

5. Zuständiges Gericht

Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?

(1) Zuständiges Gericht für Ihre Klagen gegen uns

Sie können aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung bei dem Gericht Klage erheben, das für unseren Geschäftssitz oder für die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet. Sie können auch bei dem Gericht Klage erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Wenn nach dem Gesetz weitere Gerichtsstände bestehen, die vertraglich nicht ausgeschlossen werden dürfen, können Sie auch dort Klage erheben.

(2) Zuständiges Gericht für Klagen gegen Sie

Klagen aus dem Versicherungsvertrag müssen wir bei dem Gericht erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Wenn zum Zeitpunkt der Klageerhebung weder Ihr Wohnsitz noch Ihr gewöhnlicher Aufenthaltsort bekannt sind, können wir Klage bei

dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet.

(3) Zuständiges Gericht, wenn Sie außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz wohnen

Wenn Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts nach Vertragsschluss in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz verlegen, können sowohl Sie als auch wir Klage aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ausschließlich bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet.

6. Verjährung

Wann verjähren die vertraglichen Ansprüche nach dem Gesetz?

(1) Verjährungsfrist und maßgebliche gesetzliche Regelungen

Die Ansprüche aus dem Vertrag verjähren nach § 195 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in 3 Jahren. Einzelheiten zu Beginn, Dauer und Unterbrechung der Verjährung sind in §§ 195 bis 213 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) geregelt.

(2) Hemmung der Verjährung während unserer Leistungsprüfung

Wenn ein Anspruch aus dem Vertrag bei uns angemeldet wurde, ist dessen Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen oder dem Anspruchsteller unsere Entscheidung in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) zugeht.

Erläuterung von Fachausdrücken

Hier definieren wir wichtige Fachausdrücke. Im Text haben wir diese Fachausdrücke mit einem "→" markiert. Beispiel: →**Versicherungsnehmer**.

Deckungskapital:

Das Deckungskapital der Versicherung wird nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen der Beitragskalkulation berechnet.

Deckungsrückstellung:

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

Darlehen:

Der Baufinanzierungs-Schutzbrief wurde zur Absicherung von Darlehensraten eines oder mehrerer Darlehen abgeschlossen. Im Rahmen des Baufinanzierungs-Schutzbrieft können Darlehensraten im Rahmen von Darlehen für den Neuerwerb einer Immobilie, für den Neuerwerb eines Grundstücks, für Modernisierungen von Immobilien oder für Anschlussfinanzierungen für Immobilien bzw. Grundstücke bei gleichzeitigem Bankenwechsel abgesichert werden.

Kosten:

Kosten im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind die Kosten, welche in der Beitragskalkulation berücksichtigt wurden (Abschluss- und Vertriebskosten sowie übrige Kosten). Zu den übrigen Kosten gehören insbesondere Verwaltungskosten. Zu den Kosten im Sinne dieser Versicherungsbedingungen gehören außerdem die Kosten, die aus von Ihnen veranlassten Gründen erhoben werden können.

Rechnungsmäßiges Alter:

Das rechnungsmäßige Alter ist Ihr jeweiliges Alter - wobei ein bereits begonnenes, aber noch nicht vollendetes Lebensjahr hinzuge-rechnet wird, falls davon mehr als 6 Monate verstrichen sind. Beispiel: Sie sind rechnerisch bereits dann 62 Jahre alt, wenn Sie in weniger als 6 Monaten Ihren 62. Geburtstag haben.

Rechnungszins:

Der Rechnungszins ist der Zinssatz, der für die Finanzierung der garantierten Leistungen erforderlich ist.

Tafeln:

Mit Tafeln können wir Wahrscheinlichkeiten für bestimmte Ereignisse ermitteln. Sie sind Grundlage unserer Berechnungen, mit denen wir die Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtungen sicherstellen können.

- Mit Sterbetafeln können wir Wahrscheinlichkeiten für Todesfälle ermitteln.
- Mit weiteren Tafeln können wir Wahrscheinlichkeiten anderer Versicherungsfälle wie zum Beispiel für den Eintritt und Wegfall der Arbeitsunfähigkeit ermitteln. Wir können außerdem Wahrscheinlichkeiten bestimmter Ereignisse feststellen, wie zum Beispiel für die Sterblichkeit von Arbeitsunfähigen.

Versicherungsnehmer:

Der Versicherungsnehmer ist derjenige, der die Versicherung beantragt hat. Er wird als solcher im Versicherungsschein genannt. Die in den Versicherungsbedingungen festgelegten Rechte und Pflichten betreffen vorrangig den Versicherungsnehmer als Vertragspartner.